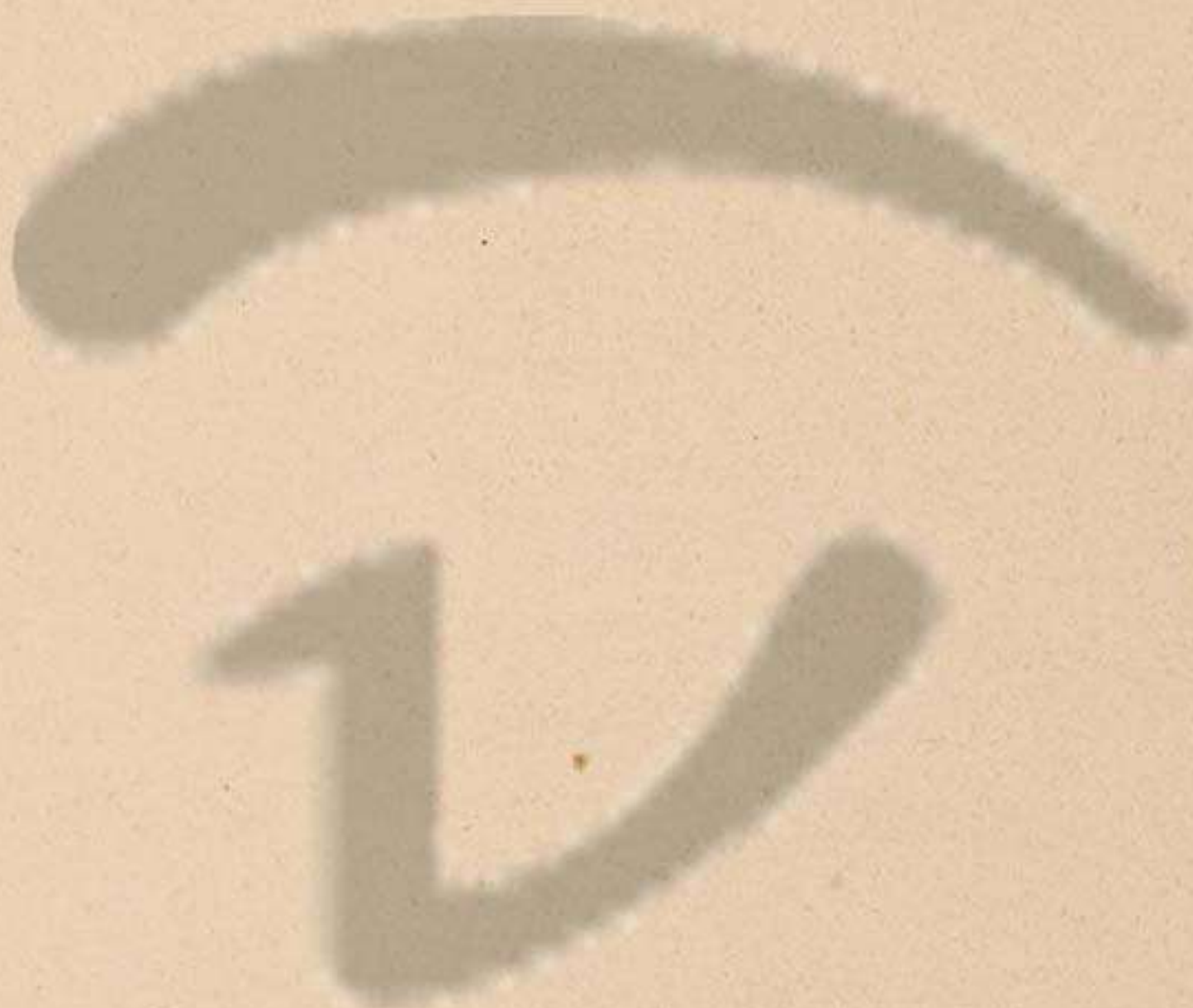




EL COLERA

EN VALENCIA EN 1885



EL CÓLERA  
EN VALENCIA EN 1885

MEMORIA

DE LOS TRABAJOS REALIZADOS DURANTE LA EPIDEMIA

*presentada por la Alcaldía*

AL

EXCMO. AYUNTAMIENTO

en nombre de la

JUNTA MUNICIPAL DE SANIDAD

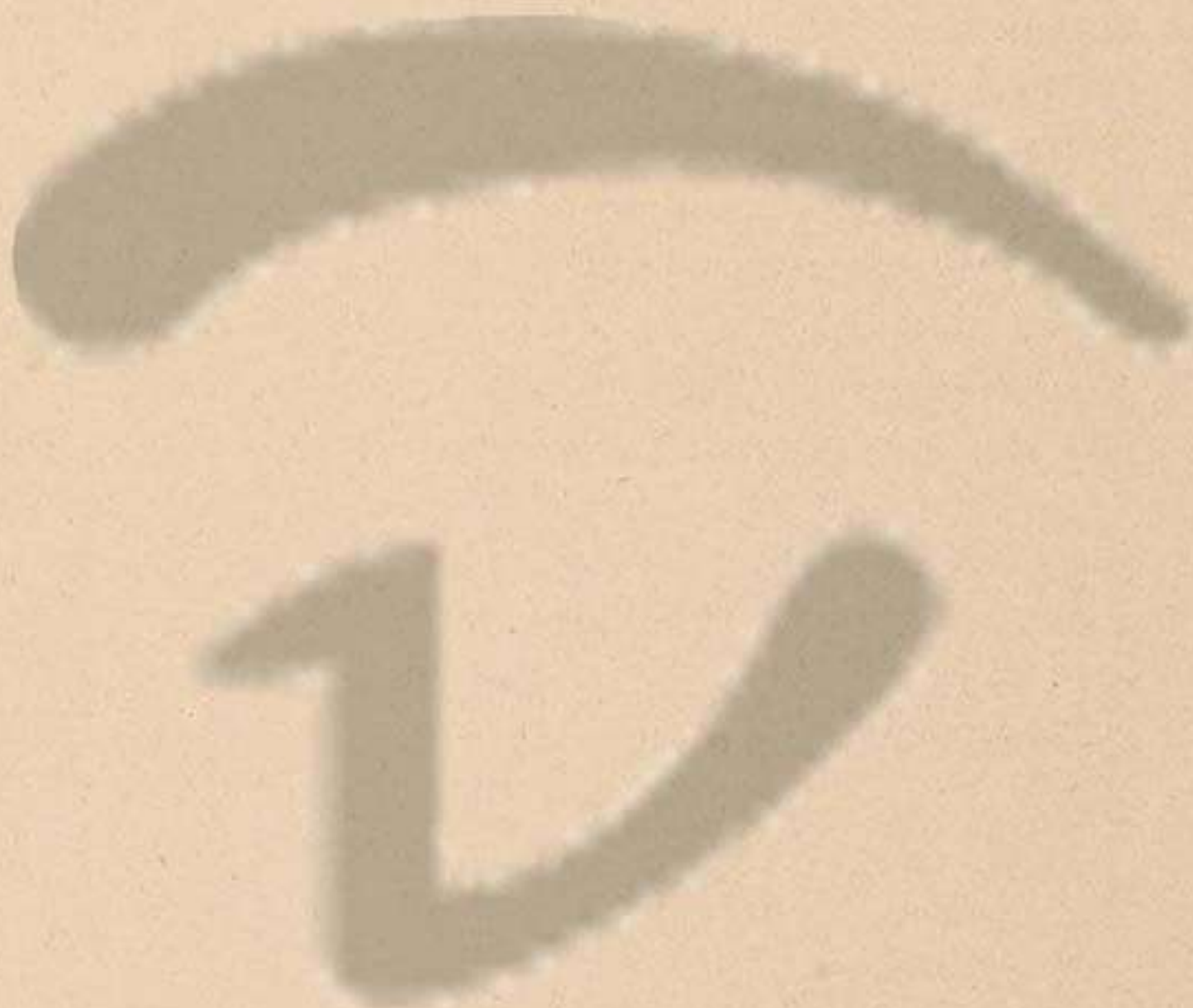


VALENCIA

Imprenta de Manuel Alufre

PLAZA DE FELICERS, 6

1886





ESTA Alcaldía, en cumplimiento de los mandatos de la superioridad, tiene el honor de presentar á la Junta de Sanidad, para que á su vez la eleve al Excmo. Ayuntamiento, la adjunta Memoria sobre la epidemia colérica.

Difícil es en los momentos de angustia, cuando una epidemia se enseñorea de una población y hay que desplegar vertiginosa actividad para evitar la infección donde todavía no se ha presentado, para impedir la propagación donde se presentó; cuando hay que llevar auxilio á los enfermos, socorro á los pobres, proporcionar sepultura á los muertos, difícil es, repito, obrar de manera que quede recuerdo de la forma como se procedió. Esto, sin duda, explica cuán incompletas son las Memorias de todas las epidemias. Al amenazar la peste la vida, no se piensa mas que en salvarla, en atender al mal presente; no tiene nuestro pensamiento y nuestro espíritu la suficiente serenidad para pensar en el porvenir, para recojer datos que pueden aprovechar en casos análogos y circunstancias semejantes.

Sin embargo, esta vez hemos sido lo bastante afortunados, no solo para reunir elementos con que combatir el mal, sino también para organizarlos de manera que pasadas aquellas tristes circunstancias, podamos presentar un cuadro bastante detallado de todo lo que se ha hecho, de todos los trabajos que se realizaron.

Acaso encuentren algunos demasiado minuciosa la presente Memoria; pero esta Alcaldía, al pedir los datos para formarla al Catedrático de Higiene é Inspector de los servicios sanitarios Dr. D. Constantino Gómez Reig, y á los jefes de la Sección de Sanidad, D. Tomás Giménez Valdivieso y don Joaquín Ramón, encargóles mucho no olvidaran ningún detalle, y ellos han cumplido fielmente mis instrucciones. He intentado presentar una Memoria que sirva al presente para formar juicio sobre la lucha que con la epidemia hemos sostenido, y en el porvenir, si desgraciadamente fuera necesario, lo que la Providencia no permita, sirva de patrón ó molde á que puedan ajustarse las disposiciones que se adopten para combatir cualquiera peste.

He querido evitar que se vean otros en el trance que yo me he visto. No dudo que los que desempeñaron esta Alcaldía en circunstancias tan tristes como á las que me refiero, procederian con más inteligencia y acierto que el que suscribe, pero nada de lo que ejecutaron consta en parte alguna, de nada de ello ha quedado recuerdo, ni en el Archivo del Municipio, ni en el Negociado de Sanidad. En todas las medidas que adoptaba tenia que proceder, pues, por propia iniciativa, ignorando si esas medidas habían tenido ó no éxito en las anteriores epidemias.

Por lo demás, creo que podemos estar satisfechos de nuestra obra.

No sabemos si habrá una población en la cual pueda probarse con documentos, que el Excmo. Ayuntamiento ha tenido montado un servicio por el que se pueda decir de día en día

el estado en que se han encontrado todos los enfermos de que ha tenido noticia; en que se pueda acreditar que en todos ellos se han tomado las medidas higiénicas que la ciencia dicta; en que no haya habido dificultades ni apuros para colocar y cuidar los enfermos en los hospitales; en que, en una palabra, hayan quedado cumplidas las más precisas necesidades desde los primeros momentos; y si en días críticos ha podido notarse ese malestar propio de toda epidemia, no habrá sido ciertamente porque al Ayuntamiento le faltasen medios. Búsquense las causas en otras partes, y ellas se encontrarán con facilidad suma, que no es culpa de la Autoridad las deficiencias de unos, el terror de otros y la falta de celo de muchos, para que se la cargue en cuenta responsabilidades futuras.

A cambio de estos pequeños lunares, volvamos la vista hacia el espectáculo que presentaba Valencia durante las pasadas circunstancias.

No hay pueblo que con más resignación, con más virilidad y energía, haya soportado la desgracia. En vez de huir temerosos al mal, los valencianos han afrontado el peligro; en vez de buscar la guarida de sus viviendas, se les ha visto prodigando el bien en todas partes. Ha presentado la ciudad su aspecto normal, paseos y espectáculos se han visto concurridos, y las clases elevadas han dado un alto ejemplo de civismo compartiendo con el pobre los peligros que nos rodeaban.

¡Plegue al cielo que no vuelva el cólera á azotar nuestra hermosa ciudad! pero si tal calamidad tornara á cernerse sobre nosotros, yo ruego á los futuros Municipios, yo ruego al pueblo entonces afligido que se inspire en la conducta que esta Memoria les ofrece. En ella notarán que la Alcaldía ha sido secundada admirablemente por Valencia toda. De este modo mi misión se ha realizado fácilmente. Un Alcalde puede luchar con una plaga cuando sus conciudadanos le prestan su concurso. Sin este concurso la lucha es estéril é infecunda. Un hombre solo, nada puede; el terror sobreviene á la postre, el

mal se enseñorea de las poblaciones todo el tiempo que la naturaleza lo permite, y en vez de una gran mortalidad como la que aquí hemos tenido, se registra una hecatombe.

Yo me considero dichoso con poder hoy reseñar una campaña higiénica en la que no encontré mas que el ofrecimiento y el concurso de generosos esfuerzos. Ni un solo valenciano se mostró medroso ante el peligro, ni reacio á desempeñar el puesto que en aquella lucha le cabía.

A esta satisfacción, solo le supera la tranquilidad que lleva á mi alma el convencimiento de que podré haber cometido alguna omisión ó algún error, mas he hecho todos los esfuerzos imaginables para cumplir con mi deber.

Valencia 23 de Diciembre de 1885.

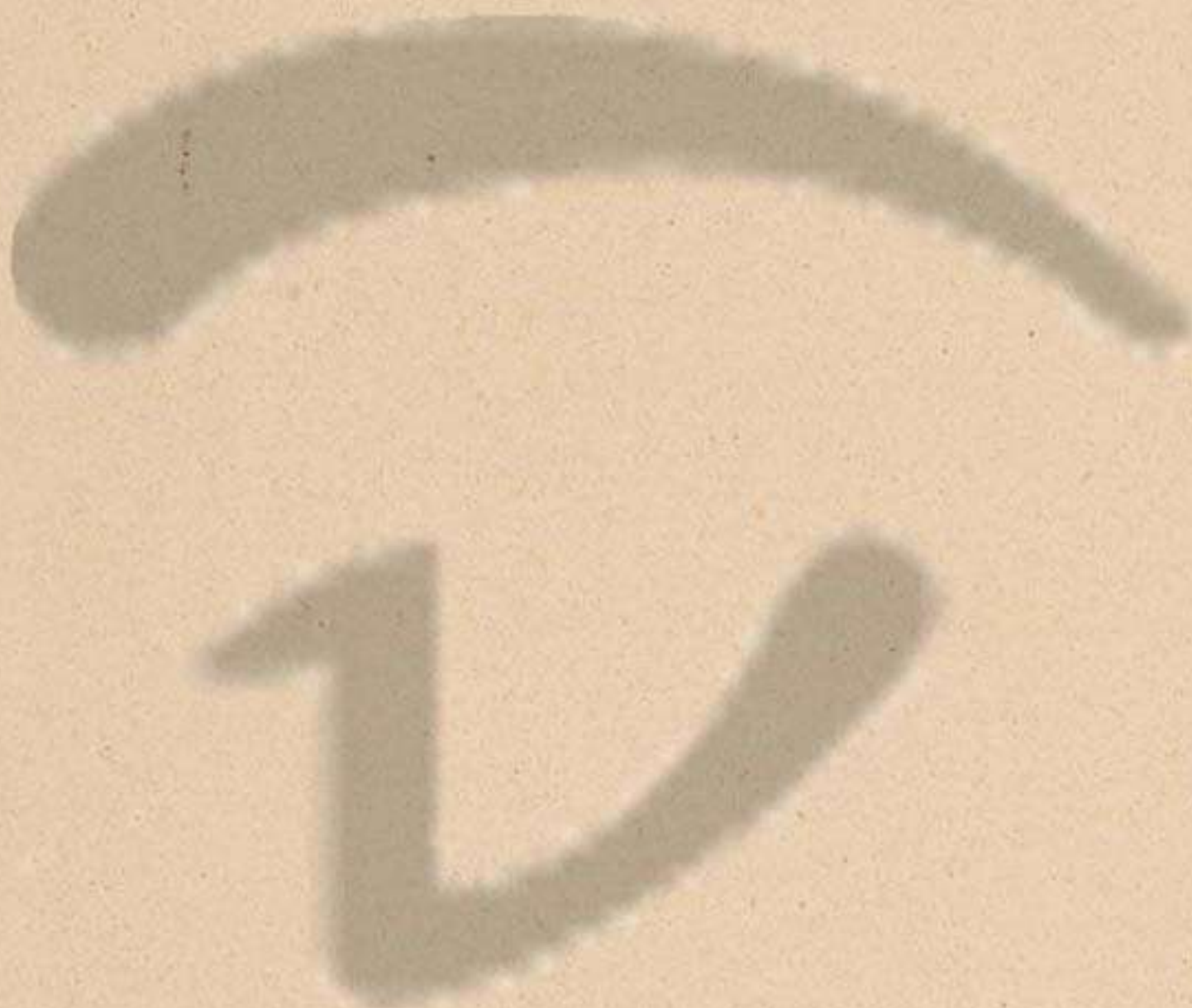
EL ALCALDE,

Barón de Alcahalí.



# ÍNDICE

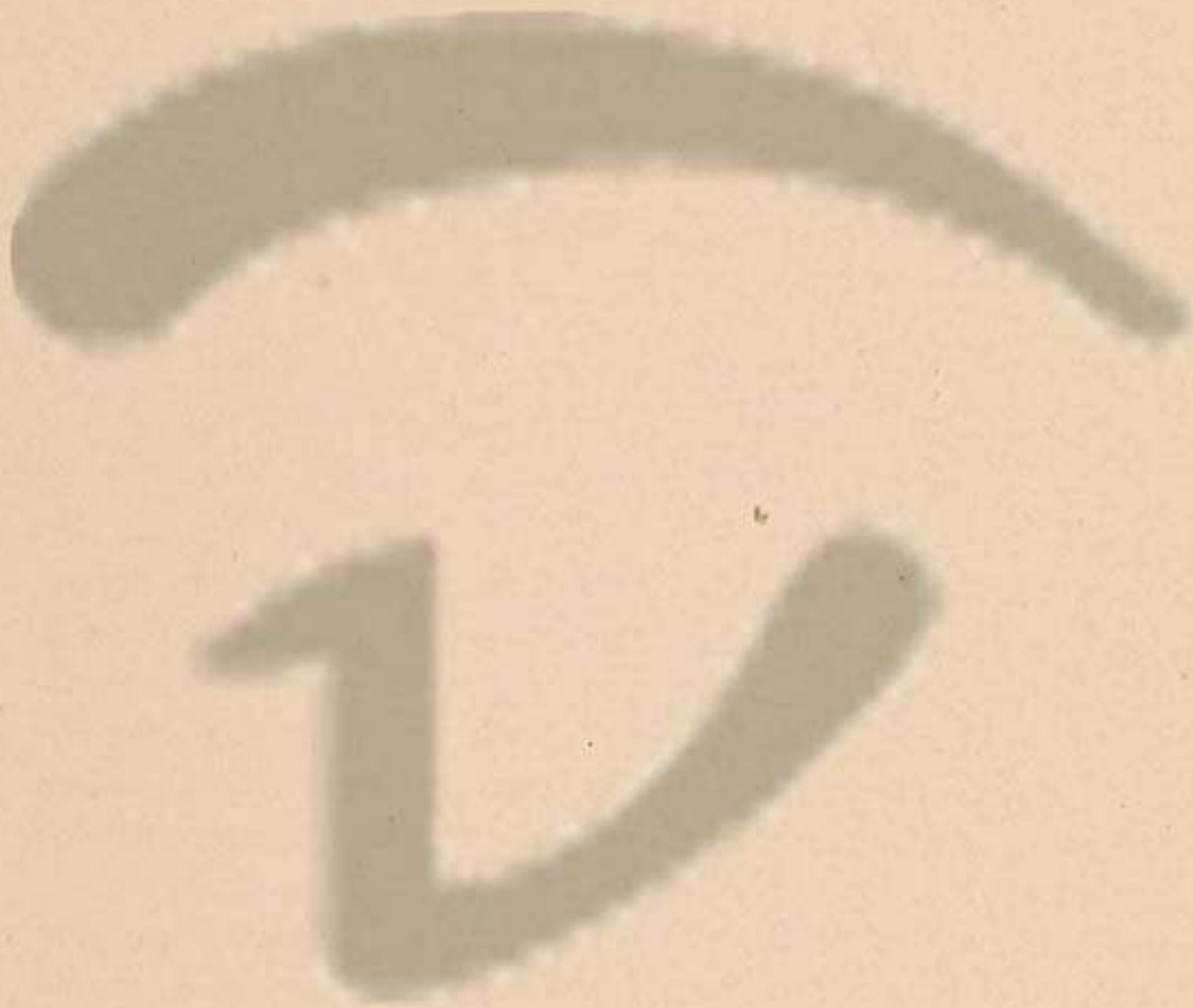
	<u>Páginas.</u>
PRIMERA PARTE.—ESTUDIO MÉDICO. . . . .	11
Bosquejo topográfico. . . . .	12
Clínica de la enfermedad. . . . .	17
Evolución de la epidemia. . . . .	27
Colerización Ferrán. . . . .	45
SEGUNDA PARTE.—MEDIDAS SANITARIAS.—Medidas preventivas. . . . .	57
Servicio médico y farmacéutico. . . . .	67
Aislamientos. . . . .	76
Desinfecciones. . . . .	81
Quema de ropas. . . . .	86
Lazaretos. . . . .	89
Traslación de enfermos. . . . .	97
Hospitales. . . . .	100
Los hospitales en esta epidemia. . . . .	101
Traslación de cadáveres. . . . .	106
Cementerio. . . . .	115
TERCERA PARTE. — ADMINISTRACIÓN.—BENEFICENCIA.—GASTOS.—Corpora- ción Municipal. . . . .	123
Junta Municipal de Sanidad. . . . .	130
Oficinas. . . . .	135
Beneficencia. . . . .	144
Los gastos de la epidemia. . . . .	162
CONCLUSIÓN. . . . .	177
ESTADÍSTICAS. . . . .	181
De los hospitales.	
De invasiones.	
De defunciones por pisos y establecimientos públicos.	
De la mortalidad por distritos.	
De idem por distritos y calles.	
De las defunciones ocurridas en los meses de epidemia, comparadas con las de 1884.	
Generales, por meses, de atacados y fallecidos por sexo, edad, estado y profesión.	
RESUMEN GENERAL ESTADÍSTICO.	
GRÁFICOS.	
Del campamento sanitario.	
Del Hospital de coléricos de San José.	
Demostrativo de la morbilidad y mortalidad con relación á los afectos meteorológi- cos y telúricos.	
De la distribución de la mortalidad por distritos y calles.	



PRIMERA PARTE

---

ESTUDIO MÉDICO





PRIMERA PARTE

ESTUDIO MÉDICO



A descripción de una epidemia, abraza dos problemas importantes, uno científico-médico, en el que se debe hacer la historia de una enfermedad, que en un momento determinado se generaliza, actúa á la vez sobre una población entera y ataca á gran número de individuos; el otro es social y se refiere á las resistencias que la población ha podido oponer á la marcha del elemento destructor.

El problema médico es distinto, según que la enfermedad sea indígena ó exótica. Si es indígena, la cuestión se reduce á buscar las condiciones que han favorecido su expansión. Si por el contrario es exótica, el hecho de su importación representa así como un acto de aclimatación de un agente morboso, que se implanta en suelo extraño, y busca en él medios de sostenerse y reproducirse; una lucha por la existencia, en que la causa morbosa se apropia los agentes que le convienen, sembrando á su alrededor la muerte y la desolación; y es necesario seguir esa lucha, estudiarla, buscar entre los recónditos arcanos de la naturaleza el paso del veneno, para destruirle al presente y dejar sentadas enseñanzas para el porvenir, y es necesario también conocer sus efectos sobre el hombre, medio que elija y destruye á su paso, y estudiar los remedios para contrarestar su maléfica influencia.

El problema social se dibuja en esos días luctuosos, en que un pueblo lucha con el mal que le asedia, y cuyo cuadro puede resultar grandioso, si el pueblo ha resistido con la virilidad y energía propia de las almas grandes, ó pequeño y descolorido si perdiendo aquella energía, entró por desgracia en los deliquios del miedo y en la pobreza del egoísmo: se fotografía en la resistencia, ó en el camino trillado, que encuentran los grandes males, y que enseñan al desnudo el cuerpo social, con sus grandezas, sus pequñeces, sus virtudes, sus vicios, sus conocimientos y sus ignorancias, que cuando un pueblo sufre, es cuando demuestra sus buenas ó malas condiciones, que se traducen en su valor ó en su cobardía.

En resumen: buscamos el conocimiento de una enfermedad y de su causa, y los efectos que produce sobre el hombre y sobre la sociedad, y para ello, necesitamos determinar el medio epidémico general en que se ha desarrollado, el conocimiento clínico de la dolencia, la evolución epidémica y los agentes que la hayan favorecido ó retardado, las medidas de precaución que hayamos adoptado, la organización sanitaria que hemos planteado y la ayuda que nos ha prestado la población.

Procuraremos llenar cumplidamente todo este programa, aunque la empresa es harto difícil, y nuestras débiles fuerzas necesiten ser suplidas por la buena voluntad.

## BOSQUEJO TOPOGRÁFICO.

Conozcamos el terreno sobre el que se han desarrollado los sucesos; estudiemos el medio epidémico en conjunto.

Valencia está situada al Este de la península Ibérica, á tres kilómetros del mar Mediterráneo y á los 38° 28' latitud Norte y 3° 18' 45" longitud Este del meridiano de Madrid. Ocupa el centro de una cuerda, cuyo arco está formado por una serie de mesetas que comenzando en Cullera terminan en Sagunto, y que en algunos puntos enseñan peladas crestas cuya formación es la del subsuelo de toda la comarca. La ciudad se asienta sobre un terreno aluvionario, ocupando la orilla derecha del Turia, que se dirige hacia el mar costeano todo su lado Norte y en una dirección del O. al E., con una ligera inclinación hacia el N. La constitución geológica de su suelo, está compuesta de un subsuelo cretáceo sobre el que existen arcillas, areniscas, cretas, fósiles marinos con gluten cretáceo y un terreno aluvionario compuesto de cantos rodados, arcillas, calizas, gneis y un lé-

gano arenisco vegetal que en conjunto constituyen el verdadero terreno removible, el verdadero *tellus* sobre el que desarrollamos nuestra vida. Terreno como se ve *arcilloso-arenisco* cubierto de humus, que explica el temor que se pueda en él tener, pues se trata de uno de esos *tellus* pèrfidos, que atraen al hombre por su producción, y le matan por la calidad y cantidad de los gèrmenes morbosos que conserva y desarrolla.

Rodean á la ciudad extensas huertas de cultivo, hermosos jardines, y toda su vega está dotada de un riego activo y un verdor que no conoce estaciones; únicamente en la parte S. E. y á una distancia de seis kilómetros, comienzan los arrozales y al límite de éstos el lago de la Albufera, cuyas emanaciones alcanzan algunas veces hasta la misma población.

Las observaciones meteorológicas nos demuestran que el medio anual de la temperatura es de 17°,6, siendo la media del invierno 10°,7; la de la primavera 15°,7; la del verano 23°,3 y la del otoño 18°,2. Los máximos de temperatura suelen ascender hasta 41° al sol y los mínimos alcanzar á -1,° ó -2,° pero estas temperaturas son tan pasajeras que no suelen sostenerse mas que por algunos minutos.

Los vientos son variables, predominando los de E. y O. en invierno y los de S. E. en verano.

El barómetro marca habitualmente la presión normal, aunque raramente se le ha visto ascender hasta 788<sup>mm</sup> y descender hasta 758<sup>mm</sup>.

La humedad relativa término medio es de 65° higrométricos y la evaporación de 7,5.

Los días cubiertos y los de lluvia son los escepcionales; el cielo por lo general es trasparente, de un azul puro y la cantidad de luz que recibimos es grande.

Este conjunto meteorológico hace que nuestro clima se pueda clasificar como de templado y ligeramente húmedo, si bien hemos de contar con la proximidad al mar, que aminora los inconvenientes de este último carácter.

La urbe se extiende sobre un terreno declive y su aspecto es agradable y limpio, hasta el punto que se la considera como una de las más bellas de España. Ello, no obstante, al analizar sus condiciones salubres, nos encontramos con defectos trascendentales que es preciso apuntar.

Antigua ciudad romana en sus primitivos tiempos Valencia, pasó á ser árabe en la conquista, y adquirió importancia y casi su ensanche actual después de la reconquista y en el reinado de Pedro II. No se debe extrañar, pues, que aún recuerde sus antiguos moradores, y que las calles se resientan del gusto y manera de construir de aquéllos. Así es que en el verdadero casco urbano, existen calles estrechas, algunas tortuosas

y muchas en que, á pesar de las reformas, carezcan de la luz y de la amplitud suficiente á una población de 170.000 almas. Modificase este aspecto en las calles centrales más frecuentadas, en los suburbios que tienen aspecto agrícola y en los nuevos ensanches, en cuyos puntos encontramos las calles más espaciosas.

Pecan también las plazas de falta de espacio, así es que salvo en algunas de ellas, y en muy pocas calles, no existe arbolado, defecto grave en un clima como el nuestro.

El piso de la población está empedrado con adoquines paralelepípedos, en forma tal, que las calles tienen un lomo central, con desagües laterales, y están bordeadas por aceras que resguardan á las casas y á los transeuntes.

El suelo de estas calles está atravesado por una serie de conductos, tales como los del gas, los de las aguas potables y las alcantarillas. Los dos primeros son cerrados en toda su extensión y contruidos en hierro. En cuanto á nuestras alcantarillas, somos precisamente la primera población europea que tenemos establecida una red completa en forma tal, que puede recibir todas nuestras inmundicias y que empleamos para sanearlas, la utilización en sustancia al riego de los campos. El sistema sería indudablemente perfecto si no fuera por defectos de detalle, que llegan á hacerlo inútil y perjudicial en muchos casos. Hay, en efecto, en la población puntos en donde existen tan pequeños desniveles, que las aguas se encharcan con facilidad, los conductos del alcantarillado pecan de viejos, allá donde se les descubre se observa el desgaste del tiempo; su forma es en general cuadrada, como las de las acequias comunes, su fondo y paredes desiguales, rugosas é infectas por el tiempo, y desgraciadamente en las reparaciones que en ellas se hacen, se emplean materiales viejos que no sirven más que para ser otros tantos medios de conservación de las causas de insalubridad.

Las casas por lo general están bien contruidas, puesto que se emplean la piedra y el ladrillo unidos á la madera y hierro y los cementos necesarios, materiales que lucidos y convenientemente pintados, dan el aspecto risueño de nuestras habitaciones. El número de casas es corto con relación al de la población, lo cual ha hecho que se disminuyan las cubicciones y que sobre todo en el casco encontremos casas cuyo grandor no es suficiente para las necesidades de una familia, y cuando por este defecto no pecan, se suelen aprovechar por más número de individuos que el conveniente, con lo cual suele venir el hacinamiento. No es extraño, pues, que pequen de insalubres, á pesar de que por las condiciones de nuestro clima se pueden tener abiertas puertas y ventanas, proveyendo de



esta manera á una ventilación que aminora los defectos de las moradas. Será bueno que indiquemos que en algunos barrios pobres nos hemos encontrado con casas de 70 á 100 y hasta 150 habitantes, y que necesariamente se han convertido en focos durante la pasada epidemia. Más ensanche y ventilación suelen tener las casas de nuestros suburbios, si bien, la costumbre que en estos y nuestras huertas se tiene de criar animales y conservar los estercoleros en corrales y cuadras, mezclándose de esta manera las personas, los animales y todos los productos que de ellos emanan, aminoran en gran manera las ventajosas condiciones que hemos apuntado.

Tiene también Valencia en su interior una serie de establecimientos públicos, honra unos de esta capital y vergüenza otros de la misma. También dentro del casco urbanizado nos encontramos con una serie de establecimientos industriales de diversa salubridad y que sería muy justo desapareciesen.

El carácter de nuestra población es activo, emprendedor, amigo del trabajo y dispuesto siempre á hacer gala de los afectos del corazón que tanto le enaltecen. Descuella entre nosotros el temperamento nervioso, que se suele unir al linfático; tenemos por lo general una constitución regular que alcanza hasta la fuerte en los hombres de campo, y suele presentarse en muchos sujetos la idiosincrasia hepática. Padecemos las enfermedades comunes de nuestros climas, y nos alcanzan las infecciosas, aunque en pequeña proporción, siendo las tifoideas, las difteria y la tisis, las que producen mayor mortalidad.

Todas las condiciones que acabamos de apuntar, demuestran de manera evidente que nuestra ciudad parece abonada al desarrollo de esas pandemias hijas de un agente, en cuya evolución entra por mucho la acción de los medios exteriores, y no es extraño que sobre nosotros se hayan cernido y hecho extragos los grandes azotes epidémicos.

Visitóla la peste bubónica desde tiempos muy remotos, según se desprende de algunas lápidas sepulcrales, y conocemos su verdadera historia desde el siglo XIV en que la enfermedad apareció en 1348, haciendo gran número de víctimas. Se suceden en aquel siglo y siguientes hasta cinco epidemias, de las que unas invaden la ciudad y otras su reino. Así la vemos en 1439, 1450, 1459 en que duró hasta el 1466, reaparece en 1475, durando hasta 1478. Repite sus invasiones en 1489 y 90. Alcanza al siglo XVI y hace víctimas en 1508, 1519, 1523, 1532, 1557 al 59, hasta que llega el fin de este azote en nuestra ciudad, en 1647 y 48. Alguna de estas explosiones costó á Valencia más de 30.000 víctimas, cifra horrorosa si se tiene presente la población de entonces.

También la fiebre amarilla ha fijado el pié en nuestro suelo, pero quizá sus condiciones no la son favorables, puesto que ni en 1821 ni en 1870 llegó á generalizarse y alcanzar verdadero carácter epidémico.

No así la epipandemia característica de nuestro siglo, el cólera, que en todas sus invasiones ha encontrado entre nosotros condiciones abonadas á su desarrollo, puesto que aquí ha hecho siempre sus mayores estragos.

Hizo su aparición en 3 de Julio del año 1834 y causó víctimas hasta Noviembre del mismo año, siendo su mortalidad de 5.427 víctimas, que dada la población de entonces, representan un tanto por ciento muy elevado. La segunda invasión lo fué el 18 de Agosto de 1854, importada de Alicante, é hizo hasta Noviembre una mortalidad de 1.915 defunciones; volvió á aparecer en Mayo de 1855, llegó hasta Setiembre y produjo 2.073 cadáveres. La guerra de Africa volvió á hacernos conocer al terrible huésped á fines de Setiembre de 1859, haciendo por entonces 19 víctimas, y en Junio, Julio y Agosto de 1860, otras 570. En 8 de Julio de 1865 enferma de cólera un hombre procedente de Alejandría en una casa del barrio de Pescadores; pronto se generalizó la enfermedad, alcanzando á hacer 4.027 víctimas, y durando la epidemia hasta muy entrado de Noviembre del mismo año.

La importación del cólera del pasado año desde Tonkin á Tolón, su generalización por los pueblos del Mediodía de Francia, los chispazos de Argel, su importación hasta Alicante y la epidemia que se desarrolló por algunos pueblos de aquella provincia, hicieron temer que la nuestra podía bien pronto ser invadida, y en efecto, en el pueblo de Beniopa pudimos ver los primeros casos del mal, que no sofocados del todo, sostuvieron el germen durante todo el pasado invierno en los pueblos del partido de Gandía y que han revivificado este año en Játiva, desde donde se han esparcido á toda la provincia y después á toda España.

La generalización epidémica en nuestra región hacía esperar que muy pronto la capital sería invadida, y en efecto, en 12 de Abril pudimos ya diagnosticar y seguir la marcha de un caso bien caracterizado, y cuyos síntomas y carácter clínico aseguró desde los primeros momentos la existencia del cólera morbo-asiático en nuestra población.

## CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD.

La enfermedad que se ha desarrollado en la provincia de Valencia, ha atacado á la capital y más tarde á casi toda España, es el cólera morboasiático, con todos sus caracteres clínicos, su fuerza de expansibilidad y trasmisibilidad y con su letalidad característica (1).

Pocas ocasiones hemos tenido de observar el cólera en su primer período, debido á la escasa importancia que daban los enfermos á la diarrea mucosa, tan análoga á la simple diarrea catarral y que aún para el médico pudiera pasar como tal, si no tuviera en cuenta su relación nosológica con la epidemia, la debilidad rápida que determina, su resistencia al tratamiento, la falta de dolor abdominal y la existencia de los borborismos. En la epidemia actual en general ha sido este período excesivamente corto; sin embargo, ya por los casos en que se ha podido observar, ya por la referencia de los enfermos y sus familias, se puede hacer constar el hecho, ya citado, del poco tiempo en que se ha desarrollado este período y el de haber adoptado tres formas de particular importancia para el pronóstico en cada caso; la primera, caracterizada por diarrea mucosa y biliosa, con flatulencias y muchos borborismos, conservándose el apetito y lengua delgada, ancha, blanda y húmeda, en cuyo caso el buen estado general, encubría el peligro inminente de pasar á otro período la enfermedad; la segunda, manifestando desde el primer momento los síntomas del catarro gástrico, con la anorexia, lengua gruesa y blanca, por la saburra, mal sabor de boca, sed no justificada por la expoliación intestinal, náuseas, epigástrico dolorido y ligerísimo movimiento febril, no ofreciendo tanta gravedad, á pesar del aparato con que se desarrollaba; y la tercera, caracterizada especialmente por los pujos, siendo extraordinaria la cantidad de sangre que á ellos acompañaba, por lo que pudiera denominársela forma hemorrágica.

El segundo período de la enfermedad se ha caracterizado por dos series de fenómenos principales: en unos casos, en que se ha podido denomi-

---

(1) Para redactar esta parte de la Memoria hemos contado en primer lugar con los datos suministrados por el médico jefe del hospital de San José, Dr. Villanueva, con los facilitados por los facultativos de éste y del otro hospital, así como con los proporcionados por los médicos que componen la Junta de Sanidad, con algunos particulares y con los nuestros propios.

nar con el epíteto de cólera álgido, la diarrea era serosa con grumos arrosciformes, y gran número de deposiciones; los vómitos y la ansiedad epigástrica atormentaban al paciente, que era presa de terrible angustia; la sed era intensa é insaciable; los calambres, la anuria, la afonía y el enfriamiento periférico, completaban este cuadro sindrómico, que obligaba á las familias á pedir el auxilio de la ciencia. No obstante, esta forma ha ofrecido algunas variedades, entre las que descuella aquella en que la sed ha sido poca, muy frecuente la falta de calambres, hecho al parecer relacionado con la poca abundancia y corta duración de las cámaras serosas y la poca resistencia de los vómitos al tratamiento.

En otros casos los fenómenos que constituyen lo que se ha denominado tercer periodo ó cólera asfíctico ó paralítico han predominado. La indiferencia á cuanto rodeaba al enfermo, el hundimiento de los ojos en las órbitas, la desaparición del pulso radial, el enfriamiento marmóreo general y el afilamiento de los dedos, unidos á la afonía, anuria, y sed, hacían coro á la cianosis y á la parálisis. Como caracteres especiales se ha podido observar, que el cerco oscuro suborbitario se ha presentado en gran número de casos al iniciarse el segundo periodo, muy especialmente en los niños, en quienes este detalle fisonómico, bastaba para diferenciar el cólera de la simple diarrea infantil, y por el contrario la cianosis general ha sido tan poco frecuente, que no se ha justificado verdaderamente la denominación de tifo azul á la enfermedad y la de asfíctico al tercer periodo. En cambio la anestesia acompañaba la parálisis, á pesar de la claridad de la inteligencia, que se conservaba hasta el fin.

Cuando los enfermos salvaban el ataque de cólera, y la reacción gradual y franca repartía uniformemente el calor por toda la superficie del cuerpo, levantándose el pulso, desapareciendo la sed, angustia, opresión, sensación de frío, apareciendo los sudores y la diuresis en abundancia, haciéndose la respiración regular, profunda y libre con refuerzo de la voz, á la que seguía un sueño tranquilo y reparador, ha sido digno de notarse no solo el carácter regular de la reacción, si que también la rapidez con que los enfermos recobraban la salud en estas circunstancias; de modo que las convalecencias han sido por lo regular cortas, sin complicaciones y renaciendo el apetito de los enfermos, que se convertía, en algunos casos, en verdadera bulimia.

A pesar de esto no ha dejado de presentarse la reacción incompleta ó irregular en la forma común, y en efecto, enfermos ha habido en quienes la diarrea que empezaba á estar coloreada por la bilis, se ha hecho abundante é incolora, la orina se ha segregado en escasa cantidad, la fatiga ha persistido, el sueño intranquilo ha sustituido á los primeros momentos

de reposo y especialmente el pulso es el que ha variado, caracterizando esta forma, pues en vez de ser lento, ancho y regular, ha sufrido alternativas en la frecuencia, ha sido pequeño unas veces, casi imperceptible otras y con marcadas señales de irregularidad. En estos casos se llegaba más fácilmente á la depresión orgánica, acompañada con frecuencia de erupciones, en las que ha predominado la forma de urticaria. Algunas veces ha ido la reacción acompañada de fenómenos de congestión cerebral en su período de excitación, que, si no eran precursores de la forma tifódica, han cedido fácilmente á los tratamientos más ordinarios.

Tanto las complicaciones meningeas, que han correspondido casi todas á los niños, como las pulmonares, cardíacas y otras de naturaleza congestiva, inflamatoria ó hemorrágica, han sido escasas; tan solo los catarros gástricos han quedado rebeldes durante algún tiempo en aquellos enfermos en que ya predominaban sus síntomas en el primer período del cólera, teniendo más duración la convalecencia en éstos, á pesar de que el peligro fué menor y el período algido y aún paralítico raros.

En cuanto á los estados tifódicos de la reacción, si se exceptúan aquellos en que predominaba la uremia en su variedad comatosa rápida, que acarrea la muerte del paciente, cuando no se lograba restablecer por completo la secreción del sudor y de la orina, se han curado con facilidad y débese en nuestro concepto la prontitud en su desaparición á que prevenidos los médicos ante la posibilidad de semejante complicación y con los medios racionales con que en la actualidad se tratan estos estados, eran atacados de frente y con prontitud, haciéndoles desaparecer en pocos días.

A pesar de que en bastante número de estos casos se han presentado forúnculos y parótidas y de que estos han terminado en su mayoría por supuración, no han tenido en general consecuencias funestas estas complicaciones.

Si analizamos todos los casos coléricos que hemos visto, á pesar de tener un síndrome completo y característico, encontraremos que la epidemia se ha distinguido por algunas particularidades que pueden reducirse á las siguientes: 1.<sup>a</sup> La facilidad con que se han cortado los vómitos y la diarrea con cualquiera medicación y la rapidez con que en estos casos han llegado los enfermos á su segundo período.

2.<sup>a</sup> Las pocas pérdidas acuosas que relativamente han sufrido los enfermos, conservando de este modo un aspecto no tan característico como describen los autores.

3.<sup>a</sup> La falta muy frecuente de calambres.

4.<sup>a</sup> La ausencia en muchos casos del color cianótico.

5.<sup>a</sup> Se han observado una serie de falsas reacciones en los enfermos, sin que mejorasen en definitiva, llegando á la muerte por depresión orgánica.

Si estudiamos estos detalles clínicos, quizás encontremos explicación de estas pequeñas variantes sindrómicas.

Describen los autores algunas formas del cólera dependientes del país de su endemicidad. Es la primera el cólera indiano, prototipo que describen todas las obras clásicas; la segunda Noliek ó cólera del Senegal, más grave que la llamada colerina y menos que el cólera indiano, del que se distingue por la rareza relativa de la cianosis y de la algidez y por la falta en muchos casos de las cámaras arrociformes, enfermedad que se parecería al cólera nostras, si no fuera por su epidemicidad, que hace sospechar su origen importado. La tercera forma, en fin, el llamado cólera de Cochinchina, que se suele distinguir por sus períodos rápidos, que llegan á la algidez muy pronto, por sus reacciones imperfectas, sin llegar á la mejoría definitiva y alcanzando muchas veces la adinamia, y por la falta de calambres.

A esta última es á la que más se asemeja el que ha asolado á nuestro país. Las modalidades sintomáticas que le hemos asignado se vienen observando desde el pasado año. El Dr. Brouardel nos ha dicho que una de las dificultades que hubo en Tolón para diagnosticar la dolencia fué precisamente el aspecto de los enfermos con poca cianosis, pocas pérdidas relativas y falta de calambres; más tarde, en todas las descripciones que se han hecho de la enfermedad, todos los prácticos apuntan las mismas observaciones que por nuestra parte hemos confirmado en Valencia. Ahora bien; el cólera de este año no es más que la revivificación y conservación del que en el pasado año azotó á Tolón y Marsella, y cuya procedencia era del Tonkin. Nada tiene, pues, de extraño que haya conservado su filiación y sus caracteres al hacer la excursión por nuestro suelo.

Como hemos dicho, la marcha de la enfermedad ha sido rápida, tanto en la terminación favorable como en la adversa. Sin faltar la sucesión de los períodos ó deteniéndose en orden correlativo en cada uno de ellos, la duración total inferior á cinco días ha sido frecuente. Ha sido más rápida cuando ha recaído en individuos de temperamento linfático-nervioso y ha tenido mayor duración en los que, precedidos de catarro gástrico, las lesiones del cólera encontraban terrenos abonados para su desenvolvimiento, y en cambio cierta tolerancia que explica las pocas veces que pasaban á los últimos períodos.

También la reacción, si se exceptúan los casos en que era incompleta por presentarse rápidamente la adinamia y en los de complicaciones pa-

rótidas, ha sido corta, dada la facilidad con que se han curado los estados tíficos; de aquí la poca duración de las convalecencias, habiéndose notado muy pocas veces las recaídas y muy raras las recidivas, de las que contamos algunos casos.

Si en general la reaparición del calor periférico, la cesación de los vómitos y diarrea han servido de pauta para pronosticar favorablemente el ataque de cólera en su principio, no hay duda alguna que siempre había de quedar incierto este juicio, pues aún en las formas más benignas ha sido de temer una rápida sucesión de todo el cuadro sindrómico, dada la corta duración de sus etapas. Por otra parte, si con la cesación de la diarrea no reaparecía el calor general y el pulso no se presentaba prontamente des-  
envuelto, era de regla el pronóstico grave.

Había de tenerse en cuenta muy principalmente las condiciones individuales é higiénicas del enfermo para augurar futuros acontecimientos y bien se ha podido observar que los estados graves han recaído principalmente en los individuos pusilánimes, de temperamento linfático nervioso, en los niños y adolescentes, en las mujeres, especialmente durante el embarazo y el puerperio, en los afectados de alguna caquexia, y particularmente en los tuberculosos, que han sucumbido casi todos en esta epidemia. Por una excepción que indudablemente no ha de alterar la regla general, se debe apuntar la facilidad con que han reaccionado los viejos y los aficionados á las bebidas alcohólicas, y si bien es verdad que en estos han sido más comunes las complicaciones cerebrales, en cambio no han producido la mortalidad que en otras epidemias y en otros países se ha asignado en esta clase de individuos.

Son tan conocidos los signos relativos á la enfermedad que anuncian un pronóstico favorable ó adverso, que los pasaremos por alto, no sin hacer constar que el estado del pulso y la disnea indicaba con más propiedad la tendencia de la enfermedad á un resultado mortal ó halagüeño y que aún reaccionando el enfermo, las alternativas de calor y frío, así como la repetición del ataque, hacían el pronóstico desfavorable.

Respecto á la patogenia, una Memoria imparcial no puede hacerse solidaria de una manera determinada de desarrollo de la enfermedad, pues es muy posible que haya variado el concepto de los médicos que han asistido coléricos durante esta epidemia, y por consiguiente, el punto de partida para llenar las indicaciones oportunas. Sin embargo, inclinándonos á creer que el *bacillus coma* es la causa colérica, podemos reasumir en tres los modos patógenos; en el primero se considera á este microbio como obrando simplemente de una manera mecánica, provocando una inflamación específica en la mucosa intestinal con tendencia á limitarse á

los elementos glandulares, explicando todos los trastornos consecutivos por consecuencia de este proceso, y por tanto su intensidad subordinada á la extensión de los mismos; el segundo dá la mayor importancia á la producción de las diastasas por el microbio; en el tercero, que tiene hoy día más partidarios, se trata de un veneno que el *baccillus* segrega y que, absorbido en forma de ptomaina, produce todo el síndrome colérico.

De todos modos, están todos conformes en que la enfermedad se generaliza en un momento determinado, alterando la crisis sanguínea, bien que á este efecto contribuyan la gran cantidad de evacuaciones, ó bien al contrario, que existiendo escasas pérdidas, como sucede en algún caso, los efectos se deban exclusivamente al veneno colérico. También están todos conformes en que el gran simpático juega un papel importante en el desarrollo del síndrome y que como consecuencia de todas estas alteraciones, se produce una depresión de las fuerzas orgánicas, que en todos casos y como principio racional de tratamiento se necesita sostenerlas para dar tiempo á que se elimine ó destruya la causa venenosa y á que las alteraciones orgánicas sufridas puedan volver á sus condiciones normales.

Pasando por alto todos los medios empíricos empleados durante la epidemia y que en ésta como en otras ocasiones no han hecho más que producir males, debemos decir que el tratamiento que pudiéramos llamar racional, es decir, el que ha tendido desde los primeros momentos á combatir los síntomas más peligrosos de la dolencia y á sostener las fuerzas del enfermo es el que ha producido mejores resultados. Todos los médicos que han tenido en cuenta el valor que los medios higiénicos bien empleados pueden tener, han logrado en su práctica excelentes resultados. El reposo, la dieta vegetal en todas sus formas y preparada con agua hervida, un abrigo conveniente, la renovación del aire y el evitar al enfermo toda impresión moral deprimente, han bastado en muchos casos á detener la marcha de la dolencia. Al lado de ellos y para combatir directamente el mal, se han empleado una serie de medios terapéuticos que han dado distintos resultados.

El opio y los preparados de bismuto han sido los preferidos para el primer período. El opio debe su preferencia á la acción anexosmótica que algunos de sus alcaloides poseen y á título de calmante de la excitación intestinal y del sistema nervioso, así como por la acción sudorífica indirecta que tiene; á pesar de estas buenas condiciones, no se extrañe que digamos que en muchos casos el opio ha sido perjudicial. El láudano, que ha sido la forma más vulgar y común en que se ha empleado, dista mucho como pretende Tunicí de ser un específico del cólera, llena en



verdad limitadísimas indicaciones, pero á cambio el disolvente que lo informa y las sustancias que entran en su composición suelen favorecer el vómito é irritar la mucosa intestinal, colocando de esta manera en condiciones desfavorables al enfermo. Estos peligros se aumentan por el abuso que se suele hacer de esta sustancia administrada por manos imperitas, aún contando con la escasa absorción intestinal de estos enfermos.

Los excitantes difusibles que se suelen añadir al láudano, aparte de hacer más peligrosa su acción irritante, dificultan la absorción del opio y contrarrestan sus efectos. Por estos motivos hase visto operar una verdadera reacción contra el uso del láudano y recurrir á las inyecciones hipodérmicas del opio y sus alcaloides, más fáciles de graduar y de absorber, sin que en ningún caso pudiesen provocar el vómito, ni la diarrea.

En general en este primer período los opiáceos se han unido al salicilato ó al subnitrate de bismuto. El empleo de estas sales parece racional; pues operándose en el tubo digestivo la descomposición de estas sustancias por el hidrógeno sulfurado, quedan libres los ácidos, que podrán obrar entonces como enérgicos asépticos y quizá como verdaderos microbicidas con relación al baccillus colérico; mientras que el óxido de bismuto podrá hacer el papel de absorbente de los gases y proteger la mucosa intestinal contra las causas de irritación que pudieran impedir la reparación de sus lesiones.

El salicilato de bismuto ha parecido de efectos más seguros que el subnitrate, puesto que, en los enfermos en que se ha usado, aparte de su acción más rápida, se han observado muy pocas reacciones tíficas. Estos agentes, con las bebidas acídulas, los revulsivos á la región abdominal en los casos en que se ha podido presumir que el canal intestinal estaba fuertemente congestionado, y algunos otros medios que cumpliendo indicaciones particulares se han podido usar, constituyen los recursos de que se ha echado mano en el primer período, cumpliendo las indicaciones de destruir el germen en el punto de partida y curar las lesiones primitivas y los síntomas que determinan.

De algún tratamiento especial se ha echado mano en sustitución á los medios indicados; la helenina recomendada por los Dres. Orellano y Baeza se encuentra en este caso. El empleo que de la misma hemos hecho no nos permite asignarle con certeza su acción propia y especial, lo que no se debe extrañar; pues siempre su administración ha ido unida á la de los medios antes indicados; le concedemos sin embargo algún valor, dados los efectos que hemos conseguido en las diarreas ordinarias de los niños, y empleándola como profiláctica, nos parece que puede dar algún resultado.

El bicloruro de mercurio empleado por algunos nos parece que no puede dar los resultados apetecidos, dada la corta dosis á que se puede usar.

En el segundo período ha sido preciso procurar una franca reacción, sostener las fuerzas del paciente y facilitar á la sangre el agua perdida; para lo cual se han empleado diferentes bebidas alcohólicas, (vino, cognac, ron, menta, ginebra, pippermint, champagne, y de una manera preferente en la forma helada, etc., etc.), glicerina, helenina, quinoleina, picrotoxina, citrato de hierro, café, ergotina, estrignina, inhalaciones de oxígeno y de ácido hiponítrico, nitrito de amilo, inyecciones hipodérmicas de éter y sulfato de atropina, las inyecciones intravenosas con algunas sales y el hielo, con todas cuyas sustancias se podía obtener el fin que nos proponíamos. De entre ellos se han usado de una manera preferente para combatir el período álgido el alcohol, las inyecciones hipodérmicas de éter y de citrato de hierro, la glicerina y la calefacción artificial, y en el asfíctico-paralítico los mismos con el café y la estrignina.

Algunas indicaciones especiales han obligado á recurrir á otros medios; tales como el hidrato de cloral, oxalato de cerio y cauterización amoniaca en el epigástrico para combatir los vómitos rebeldes; el cloroforno, esencia de trementina y cianuros para los calambres; la arenaria rubra y la estrignina para la anuria y las ventosas y corrientes eléctricas contra la asfixia y parálisis.

Las inyecciones intra-rectales de éter preconizadas por Godoy, no se han empleado en nuestra ciudad, á pesar de nuestros deseos.

No nos entretendremos en el análisis de la acción fisiológica y terapéutica de todos estos agentes para deducir su importancia clínica, y si solo haremos constar que siempre que la naturaleza del medicamento lo ha permitido, se ha preferido con razón la vía hipodérmica, á la administración por el tubo digestivo, pues á las dificultades de absorción que por la enfermedad tiene este aparato, hay que añadir las producidas por las mismas sustancias al irritar la mucosa, cuando tan necesario es en esta enfermedad evitar todo trastorno en esta membrana.

El tratamiento en el período de reacción y de las complicaciones ha sido el clásico y no hay para qué detenernos en su exposición.

Réstanos hacer constar la necesidad que se ha tenido de atender á las prescripciones facultativas durante la convalecencia, evitando así las recaídas y recidivas. En la alimentación, sobre todo, ha habido necesidad de procurarla en condiciones tales que evitase las irritaciones del tubo intestinal, y á este propósito debemos decir que el uso del caldo en los primeros momentos nos ha parecido altamente pernicioso.

También ha habido muchos médicos que han tenido cuidado de hacer que los enfermos se lavasen y desinfectasen continuamente las manos, no consintiendo hiciesen uso de otra agua que la hervida, tanto para estos usos, cuanto para las diferentes preparaciones en bebidas; trataban con esto de evitar una nueva infección de resultados fatales.

El estudio clínico de una enfermedad que tantos estragos produce, no estaría completo si no añadiésemos los datos de necropsia que hemos podido observar.

El tiempo y las circunstancias por que hemos atravesado por una parte, y por otra el inmenso trabajo que ha pesado sobre los individuos del Cuerpo Municipal de Higiene y Salubridad, han impedido que en las autopsias se haya hecho un estudio de nueva investigación, reduciéndose simplemente al de demostración ó confirmación.

De las diez y siete autopsias que se han practicado, la primera lo fué en el Cementerio general en la mujer en quien recayó el primer caso de cólera ocurrido en Valencia. El análisis microscópico se efectuó en el laboratorio químico municipal con materiales contenidos en los intestinos y en la porción más inmediata de la válvula ileo-cecal del intestino delgado, que se remitieron en tubos lacrados y esterilizados convenientemente; dos más en el depósito de cadáveres, en el Hospital de San Pablo, á presencia de los Dres. Van-Emmergen, Gibier, Mendoza, Rodriguez y el representante de Coímbra; una á presencia de los Dres. Brouardel, Charrin y Albarrán, y las restantes en el Hospital de coléricos de San José, donde por tener instalado el depósito en el antiguo é inutilizado cementerio del Hospital Provincial, había suficiente local con independencia completa y en buenas condiciones para el examen necrópsico.

Aparte de las alteraciones generales de rigidez cadavérica, aumento de temperatura *post-mortem*, de sequedad de los tejidos en los que fallecían durante el ataque de cólera, venas ingurgitadas de sangre negra y pegajosa, sistema arterial vacío, alteraciones de la mucosa del estómago, propias de catarro y otras de menor importancia que se han encontrado en todos estos casos, marcaremos algunos hechos de observación de mayor importancia. Lo primero en que se ha fijado nuestra atención en todas las observaciones ha sido el intestino delgado. El contenido, solo en dos cadáveres era de color blanquecino muy claro y en abundancia; en los restantes el color era terroso y su cantidad era corta. Tanto en la primera autopsia como en cinco de las practicadas en el Hospital de San José, se encontraron grumos blanquecinos nadando en el líquido oscuro; en dos que murieron en el estado tífico llegaba á ser casi negro.

En la parte opuesta á la adherencia del mesenterio se ha encontrado

una faja hiperhémica apenas interrumpida en algunos puntos, siendo de notar que era más intensa de trecho en trecho, correspondiendo á las glándulas de Peyero, las cuales estaban aumentadas de volumen y reblandecidas, sin que al corte apareciera un exudado suficientemente libre para derramarse en el campo de la preparación.

Lo restante de las paredes intestinales las encontramos blancas y reblandecidas.

Exceptuando en uno de los cadáveres que pertenecía á un individuo que falleció en estado tífico, no hemos encontrado indicios de verdadera hemorragia libre ni intersticial; en este se comprobó á su vez la extravasación en el bazo, así como congestiones intensas en el cerebro, con trasudación abundante en las meninges y pleura derecha.

En cuanto al examen microscópico, se practicó en primer lugar con los materiales del intestino del primer cadáver que en Valencia produjo el azote del Ganges. Se hizo un cultivo con la gelatina, y si bien en la primera preparación pudieron observarse los baccillus vírgulas mezclados con algunos cocus y bacterias, en las restantes era tan grande el número de cocus de la putrefacción, que llenaba todo el campo microscópico, por lo que fué abandonado, pensando con fundamento en la descomposición de aquellos por la extraordinaria multiplicación de estos. En cambio en cuatro preparaciones hechas con materiales diarréicos, acabados de expeler de cuatro distintos enfermos, siguiendo el procedimiento usual, y en dos con previo cultivo en la gelatina, se comprobó la existencia del vírgula, algunas bacterias y cocus. Estos últimos solo en las cuatro primeras preparaciones. En cinco observaciones de vómito de distintos enfermos en ninguna se encontraron los baccillus; verdad que solo en dos de ellos se hizo el cultivo en la gelatina y en los tres restantes las mezclas de sustancias medicamentosas y finísimos corpúsculos de sustancias vegetales y animales impidieron la observación perfecta.

Como se ve, en la cuestión microscópica nos hemos contentado con hacer las preparaciones necesarias á la confirmación diagnóstica, pero no faltan en Valencia trabajos notables que honrarán siempre á sus autores.

## EVOLUCIÓN DE LA EPIDEMIA.

No es fácil seguir la evolución de una enfermedad que adquiere carácter epidémico en una gran población. Por mucho que la autoridad haga, para tener conocimiento exacto del número de invasiones y de la historia que cada una de aquellas representa, hay tal cúmulo de circunstancias que impiden aquel conocimiento, que llega á ser imposible seguir paso á paso el desarrollo y trasmisibilidad de la dolencia. Consigna nuestro B. G. de B. G. la obligación que tienen los médicos de dar parte de cualquier enfermedad de carácter infeccioso, contagioso ó epidémico, que en su práctica se presente. En todos cuantos bandos se han publicado, ha recordado la autoridad esta obligación y la ha impuesto á los vecinos; pero á pesar de todo, no hay que dudar que han habido muchas ocultaciones. Ello no obstante, y por lo que respecta á los primeros casos, aún podemos formar un juicio bastante cierto acerca de la evolución de la epidemia que acaba de pasar.

El primer caso que tuvimos en Valencia fué el día 12 de Abril y en una casa situada en la P. de Pellicers, núm. 13, piso 1.º A pesar de que la epidemia estaba causando estragos en Játiva, no fué posible en los primeros momentos darse razón de la forma y modo cómo la enferma había adquirido su dolencia, cuando todos los síntomas confirmaban de una manera plena que se trataba del cólera morbo-asiático. Algo más tarde, se pudo averiguar que en el último piso de la mencionada casa, había habido un enfermo con diarrea colérica adquirida en Játiva, á donde por las ocupaciones habituales del sujeto, empleado del F. C., tenía que ir con frecuencia y aún pasar noches enteras en dicha población. Si la trasmisión se verificó por medio del escusado, por ropas, ó de otra manera cualquiera, no es fácil decirlo; pero sí asegurar que la causa había actuado sobre los habitantes de la casa, puesto que existían dos enfermos más con diarreas características. Las medidas de aislamiento y desinfección, el baldeo de los escusados y alcantarillas y la forma como se llevaron á cabo todas estas medidas, puesto que la enferma no fué abandonada ni un instante por un médico municipal, asistido de una brigada de desinfección completa, cortaron de raíz este que hubiera podido ser foco, sin que se transmitiese la afección á ninguno de los habitantes de la casa ni de las limítrofes.

Por de pronto ningún otro caso nuevo vino á perturbar el estado sanitario de la población, pero hacia el 20 de Abril supo la Inspección que en la huerta de Ruzafa y término de Pinedo existía ó habían existido algunos enfermos de carácter sospechoso. Reunióse con este motivo á todos los médicos que ejercen en dicha huerta y pudo asegurarse de la certeza de aquellas suposiciones, pues en el día 11 de Abril había fallecido un colérico y en el 13 otro. La epidemia, en efecto, se había presentado en Sueca, muchos de los habitantes de la huerta de Ruzafa pasan á trabajar al término de dicha villa en los campos arrozales, y nada de particular tiene que allí adquiriesen la enfermedad. Desde entonces tuvimos ocasión de convencernos de que por aquel punto entraban casi todos los días coléricos que venían á morir á nuestro término rural; así es que el 25 ya el médico municipal de Nazaret, nos avisaba la existencia de casos en las cercanías de aquel poblado; y los de Ruzafa la de un caso en el camino de Madrid y cercano á la Cruz Cubierta, todos ellos procedentes de Sueca. Concentróse la actividad de nuestras medidas en aquellos puntos; se recurrió á la desinfección y al aislamiento; pero á partir del 1.º de Mayo, se puede asegurar que casi todos los días se observaron casos de nuevas importaciones, y alguno ya adquirido en las casas contagiadas. Quien conozca las condiciones de la huerta de Ruzafa y de sus moradores, ha de comprender fácilmente las desventajosas circunstancias en que luchábamos. La incuria por una parte, la resistencia á las medidas, la ignorancia de las gentes, la necesidad de dejar cierta libertad para los trabajos del campo, y sobre todo la creencia errónea de que los médicos tenían interés en declarar la existencia del cólera é interés también en matar á los enfermos por medio de pócimas venenosas, explican perfectamente aquellas dificultades y aquellas resistencias. De todos modos, las medidas se llevaron á cabo, si bien no pudo evitarse el lavado de algunas ropas en las acequias, el que las excreciones se arrojasen sin desinfección en las corrientes, y por consiguiente que tuviéramos ocasión de comprobar la trasmisibilidad por medio de las aguas de curso escaso, trasmisibilidad que por otra parte parecía comprobada por el hecho de que casi todos los que procedentes de Sueca venían atacados, habían bebido agua de una acequia que al parecer tenía comunicación con el punto en donde en aquella villa se lavaban las ropas.

Al propio tiempo que la huerta de Ruzafa se contaminaba, si bien de una manera lenta, aparecían dentro del casco de nuestra ciudad algunos casos nuevos. El día 29 de Abril, y en la plaza de las Barcas, núm. 3, bajo, se presentó otro caso en una mujer procedente de Alcira, en donde había asistido á su padre enfermo del cólera. También aquí se consiguió

la extinción completa del foco sin consecuencias ulteriores, con las medidas adoptadas.

El día 10 de Mayo se tuvo la suerte de poder recoger un *hombre* que procedente de Alcudia de Crespins había enfermado en una de las posadas de esta ciudad y que trasladado al H. de S. Pablo, pudo conseguir la curación; pero el 12 se dió aviso de la existencia de tres niños enfermos en la calle del Pié de la Cruz, núm. 12, bajo. El aislamiento de la casa y la desinfección de los objetos contaminados, ya que los enfermos se negaron ir al Hospital, no pudo evitar la transmisión de la enfermedad á la madre de los niños y á una anciana que con ellos habitaba, en vista de lo cual fué necesaria la evacuación de la casa y la traslación de los enfermos al Hospital. A pesar de todo y de tratarse de un foco constituido, tampoco se irradió á ninguna de las casas colaterales.

En estos momentos fué cuando el espíritu popular, algún tanto exaltado, amigo siempre de la fábula, abocado á las creencias inverosímiles y enemigo irreconciliable de las medidas útiles, dióse á inventar explicaciones extrañas acerca del carácter verdadero de la enfermedad; quién creía que se trataba de envenenamientos, quién de cólicos vulgares, quién otro de sustancias tóxicas arrojadas en las aguas y algunos, como en la huerta, atribuían á los facultativos las miras y actos vergonzosos de inventar coléricos por el gusto de matarlos. La verdad es que estas creencias han contribuido en primer término al crecimiento y desarrollo del mal, que quien cree, que en vez de recibir auxilio, se le ha de dar un tóxico, y quien al llamar á un facultativo, en vez de consuelo ha de tener vejámenes y privaciones, es natural procure evitar los supuestos perjuicios rechazando la asistencia facultativa, y esto es lo que pasó, y se comenzó á notar que los enfermos morían sin médico y que cuando las investigaciones de la autoridad alcanzaban á tener conocimiento de la existencia de un colérico, los médicos municipales eran rechazados y se prefería morir, á exponerse, según se decía, á ser envenenado.

No se extrañe, pues, que aparte de los casos que se pudieron conocer y en los cuales siempre se consiguieron resultados beneficiosos, se comenzara á sospechar la existencia de otros que se ocultaban. Hacia el 22 de Mayo se supo que en la calle de Ripalda había fallecido un hombre, cerrajero de oficio, al parecer de cólera. Aquel caso desconocido se confirmó desgraciadamente más tarde por las consecuencias que su ocultación produjo. Se trataba en efecto de una casa en malas condiciones y situada en un barrio hacinado y pobre. El 25 apareció en la misma casa otro caso y en los días siguientes dos más, que se pudieron salvar, gracias á la evacuación de la casa y traslación de enfermos al Hospital. Aun en este caso

se pudo contener la expansión, así como en todos los que se presentaban en los distintos ámbitos de la población, todos importados de los diferentes puntos de la provincia.

Para que se comprenda bien la defensa sanitaria de Valencia durante los primeros días del mes de Junio, es necesario recordar que desde hacía mes y medio se venía luchando con casos sucesivos importados, que sin cesar se renovaban de día en día. El cólera, que había aparecido en Játiva en Marzo, se había presentado sucesivamente en todos los pueblos de la Ribera del Júcar y esparciéndose por muchos puntos de la provincia hasta venir á encintar á Valencia en todas las direcciones, de manera que al principiar el mes de Junio la ciudad aparecía como un punto blanco en medio de un mapa ennegrecido por el azote epidémico. La opinión pública se había declarado francamente contraria á los cordones, y por otra parte, aun cuando las juntas sanitarias hubieran acordado el establecimiento del cordón sanitario en Valencia, aquel hubiera sido imposible. Nuestro término municipal, nuestras huertas, estaban inficionadas, los pueblos comarcanos que nos proporcionan sus legumbres, verduras y frutas y que extraen nuestras inmundicias, epidemiados; y sin embargo necesitábamos de todos, á no ser que hubiéramos preferido morirnos de necesidad ó asfixiarnos entre la podredumbre de nuestros residuos. No había más remedio, pues, que continuar tomando las precauciones higiénicas que considerásemos justas y esperar los acontecimientos con la virilidad propia de las almas grandes.

El número de enfermos entre tanto iba acumulándose, y los aislamientos siendo más y más difíciles por falta de hombres, puesto que no solamente se había empleado á toda la Guardia municipal, sino que se había aumentado su número, y todos los hombres disponibles habían sido empleados.

Aunque hacia el 10 de Junio y los días anteriores y posteriores, el número de atacados no pasaba de 20 á 25, el número de enfermos oscilaba entre 90 y 100, que necesitaban por consiguiente 400 hombres para conseguir un aislamiento formal. Por fortuna, el número de atacados dentro del casco no pasaba de 4 á 8, los demás quedaban esparcidos en nuestro extenso término municipal rural. A pesar de todo, la Alcaldía reunió en conferencia secreta en este día 10 al Excmo. Ayuntamiento con asistencia del Inspector del Cuerpo de Higiene, y allí se expuso de una manera clara y categórica el estado en que se encontraba la población y sus afueras. Los señores concejales aprobaron la conducta seguida hasta allí por la Alcaldía; creyeron que el Ayuntamiento estaba en el caso de hacer un esfuerzo supremo; acordaron aumentar hasta el número que



fuera posible los vigilantes sanitarios; y los tenientes de alcalde se encargaron de reclutar en sus respectivos distritos hombres aptos para este servicio. El aumento tuvo lugar; pero como no era posible el tener un ejército aislador, no hubo más remedio á los pocos días, que siguiendo los consejos y los acuerdos del Excmo. Ayuntamiento en la conferencia secreta antedicha, ir retirando los aislamientos de la huerta, muy particularmente en aquellos puntos en que la situación de las casas favorecía esta medida, é ir concentrando sucesivamente sus esfuerzos en el casco de la población.

Valencia aparecía plaza fortificada, sitiada por millares de millones de enemigos invisibles, que acechaban el momento de lanzarse sobre su presa, que ya rendida é indefensa, presentaba una resistencia muy débil.

Hasta entonces, no había en realidad epidemia en Valencia, porque para que una enfermedad se llame tal, se necesita, no solo que ataque á gran número de individuos, sino que la causa esté generalizada y actúe sobre la población entera. Así lo declaró la Inspección de Higiene en la sesión de la Junta Municipal de Sanidad del 5 de Junio.

A partir de la fecha del 10, los casos, que hasta entonces se habían presentado de preferencia en la huerta, menudean en el interior de la población, y el día 15 de Junio muere en Valencia el primer enfermo, procedente de Torres-Torres, y á los tres días vienen los trabajadores de Buñol, importaciones todas que marcan el verdadero período epidémico en esta ciudad. Desde entonces la marcha de la afección adquiere ya el carácter típico de otras epidemias con su período de ascenso; durante la última quincena de Junio su período de estadio, cuyo día más alto lo es en el 4 de Julio, y su período de descenso, primero rápido y después sucesivo y paulatino.

**Expansibilidad y difusión de la epidemia.**—La expansibilidad de una enfermedad epidémica, obedece al carácter de su causa y al desarrollo de la misma. El cólera es una enfermedad que adquiere en nuestros climas el carácter epidémico, y el estudio de su causa, juega un papel interesantísimo en la manera y forma como se trasmite y difunde. Admitido es generalmente en la ciencia, que esta enfermedad tiene por causa especial un sér vivo, el *bacilo coma*, que anidado en el intestino, provoca primero los fenómenos locales ó diarreicos, y más tarde los generales ó de intoxicación. No es necesario que recordemos las condiciones de vida y evolución que se le asignan; pero sí que insistamos en que los adelantos de la ciencia no han borrado la idea de que el microbio, una vez expelido del organismo, tiene necesidad de una especie de maduración, que se verifica en los medios externos, desde donde y por intermedio

de los cuales, se trasmite á otros individuos. Por eso nosotros la colocamos entre las enfermedades por impregnación de evolución *meso-cósmica*, noción necesaria para comprender la forma y modo como evoluciona, se trasmite y espande, hasta alcanzar esa acción mortífera y general sobre una población entera. En este sentido, la transmisibilidad y expansión se verificarán de modo distinto según el medio social sobre el que actúen y según las condiciones geológicas y telúricas, hidrológicas y atmosferológicas del medio epidémico. Conocida Valencia, compréndese bien, que todas las condiciones, tanto cósmicas, como sociales, se encuentran en ella reunidas para que esa expansibilidad se verifique, y nada tiene de extraño, que esta como otras veces la haya adquirido á pesar de las vallas y resistencias que las medidas higiénicas la hayan podido imponer.

Está demostrado que el veneno colerígeno vive en el suelo húmedo, en las aguas, entre las sustancias orgánicas en ciertas condiciones, en los trapos húmedos, en las frutas y verduras, en las diarreas coléricas y en otros medios que, reuniendo condiciones afines, sean á propósito para su evolución completa. Contenida la acción en un principio por las medidas adoptadas, comenzaron las ocultaciones y con ellas la facilidad de mantener ropas y objetos contaminados en condiciones á propósito para la conservación y difusión del veneno. Pronto se echaron de ver las consecuencias y los casos productos de la contaminación, en el interior mismo de la ciudad.

Las observaciones hechas en Valencia demuestran de una manera evidente que la transmisibilidad por el aire es nula ó que de verificarse no tiene lugar sino á muy cortas distancias y en el interior mismo de un foco bien caracterizado. Entre todos los empleados en nuestros hospitales, médicos, practicantes, hermanas de la caridad y enfermeros, no hemos tenido que lamentar más pérdida que la de uno de estos últimos, y aún dudamos si la transmisión se verificó dentro del establecimiento, puesto que este hombre tenía la costumbre de salir cuando podía del hospital, y pudo muy bien adquirirla fuera del mismo. Los empleados en el Cementerio, que han llegado á ser 90, ninguno de ellos ha sido contagiado. Otros dos enfermos que tuvimos entre los empleados de los hospitales, presentaron únicamente síntomas leves de cólera. Aun en todos estos casos bien se comprende que la transmisión pudo verificarse por otro medio que el aire, á pesar de los cuidados de desinfección que se han tenido en estas dependencias.

La transmisión dentro de los focos parece haberse verificado más bien por el intermedio de las ropas y efectos contaminados, que por otros medios. Se ha de tener presente que en los 150 primeros casos, los focos

se han constituido por diseminación, todos ellos han provenido de personas que los han importado y en ningún caso se ha podido notar que la transmisión se haya verificado ni á las casas limítrofes, ni tan siquiera á las habitaciones de la misma casa.

La contaminación se ha verificado dentro de la misma habitación en todos los casos, y cuando ha saltado á otra casa, siempre se ha podido comprobar que la persona atacada habia estado en contacto con enfermos ó se habian extraído ropas contaminadas, depositándolas en otros puntos en los cuales se desarrolló la afección.

Llama mucho la atención entre los hechos que acabamos de exponer el que, á pesar de la importancia que se suele dar á los escusados como medios de depósito y transmisión, en los primeros casos, que son los que se han podido seguir, no tengamos más que dos, en los cuales se puede presumir ese medio de transporte. Es el primero el citado de la plaza de Pellicers y el segundo el ocurrido en la calle de las Nieves, en que, existiendo enfermos en el último piso de la casa, vimos al cabo de algún tiempo aparecer nuevos casos en el piso bajo de la misma. Como se comprende, aún en casos como los citados, se pueden abrigar dudas del punto y manera como se ha verificado la transmisión y aún se debe advertir que no es posible el asegurar si los resultados negativos se deben á la putrefacción de las materias depositadas, como se cree por Koch y sus parciales, ó bien á los cuidados de desinfección que en todos los casos se han tenido.

La expansibilidad por el intermedio de las aguas parece haber quedado demostrada en la presente epidemia, y muy particularmente en todas las corrientes de escaso movimiento y de no muy ancho cauce. Las acequias han jugado un verdadero papel trasmisor, y en el interior de la ciudad las alcantarillas de escasa corriente han contribuido en algunos barrios á esta misma transmisión y expansión.

Las aguas potables á su vez han podido contribuir á estos mismos efectos, aunque en Valencia dudamos que esto haya ocurrido.

Las frutas y verduras deben haber contribuido poderosamente á los efectos que venimos estudiando. Debe tenerse presente que todas nuestras huertas estaban contaminadas, que los pueblos comarcanos lo estaban asimismo y que de todos estos puntos recibimos todos esos elementos bromatológicos necesarios á la vida. Ahora bien; si se tiene en cuenta el poco cuidado que en la huerta se tiene con las excreciones y la facilidad de que estas sean arrojadas, no solo en los campos, sino también en las pequeñas acequias de riego, comprenderemos el hecho que anunciamos. No de otra manera se explica, ó al menos aparece como más racional, el

pensar que la aparición del cólera en un convento de esta población, único que ha sido contaminado, se deba á esta causa.

Claro es que sobre las que llevamos apuntadas, descuella el contacto más ó menos directo con las excreciones de los coléricos.

Tales son los medios por los que se ha trasmitido y generalizado la enfermedad; medios principales á los cuales hay que agregar todos aquellos que puedan sostener la causa y contribuir de este modo á hacerla más activa y que han dado como consecuencia un número de atacados y fallecidos, cuyo conocimiento nos es necesario para apreciar la intensidad de la epidemia que hemos atravesado.

**Morbilidad.**—El conocimiento del número de enfermos que han existido durante el reinado de una epidemia es dato interesantísimo para juzgar muchas de las cuestiones que se refieren á la pública salud. Desgraciadamente se trata de un conocimiento muy difícil de adquirir, pues se tropieza en la práctica con serias dificultades para conseguirlo. La ignorancia y las ideas preconcebidas en la clase pobre, el deseo de evitar las medidas higiénicas en todas las clases, y, por qué no decirlo, la falta de partes facultativos motivada por muy atendibles consideraciones sociales, hacen casi imposible el que se tenga una estadística aproximada á la verdad en cuanto al número de atacados se refiere. Y sin embargo ¡qué consecuencias tan interesantes podrían deducirse de aquel conocimiento! La acción más ó menos activa de la dolencia, su expansibilidad, su letalidad relativa, la resistencia que la oponen las masas y los hombres, la actividad que despliega en los organismos preparados y otros mil y mil datos necesarios para juzgar con acierto las condiciones higiénicas de una población determinada, serían conocidos y apreciados.

Con todo lo que acabamos de exponer se comprenderá fácilmente que los datos sobre morbilidad que poseemos no pueden ser exactos, y que creemos firmemente que el número de atacados por la enfermedad en Valencia sobrepuja mucho al que consta en nuestros libros. Una idea bastará para probarlo; los médicos municipales no han visto mas que enfermos graves con cóleras perfectamente confirmados, hánse de contar por consiguiente el número de atacados leves y aquellos que por haber reaccionado rápidamente se pueden considerar también como tales y de todos cuyos enfermos no tenemos conocimiento.

El número total de atacados en Valencia asciende, según la estadística, á 7.084, cuya distribución por días queda también consignada en dicha estadística; pero calculado que en este caso la mortalidad con relación al número de enfermos, ascendería á 69'73 por 100 y teniendo presente que esta mortalidad según los datos recibidos de los médicos particulares

no ha llegado más que á un 40 por 100 cuanto más y que en nuestros hospitales, en donde los enfermos por condición de clase, estado social, higiene guardada y por el traslado al establecimiento, traslado que tratándose de una enfermedad de períodos tan rápidos y activos como el cólera, no ha podido por menos de serles perjudicial, y sin embargo no ha llegado más que á 54 por 100, podemos calcular que el número de atacados en Valencia ha alcanzado á unos 10.000 ó 12.000.

**Mortalidad.**—Si el número de atacados no nos es conocido mas que por el cálculo, á cambio tenemos datos seguros y positivos de los fallecidos.

La población de Valencia según el censo oficial de 1877, es de 143.239 almas, pero los pueblos agregados posteriormente y el crecimiento natural de la población hacen que el censo se eleve á 162.000, á los que agregando la población militar, la de los penales y la accidental, constituyen una población real de 170.000 almas. Estos datos nos parecen necesarios para que á la par que estudiemos la mortalidad podamos sacar el tanto por ciento relativo y absoluto y establecer las comparaciones.

**Mortalidad general.**—La producida por el cólera en Valencia durante la epidemia pasada asciende á 4.919.

Incluimos en esta cifra, no solo los fallecidos cuyas certificaciones lo son del cólera, sino todos aquellos que parecen haber muerto á consecuencia de los accidentes que la enfermedad produce; de manera que quedan separados únicamente los que están certificados de enfermedades que se pueden clasificar como comunes.

Dada la mortalidad general que acabamos de exponer, el cálculo nos dice que con arreglo al censo oficial han muerto del cólera el 3'42 por 100 y con arreglo al censo real el 2'89 por 100.

La mortalidad con relación á los atacados, se puede calcular en 40 por 100.

La producida por enfermedades comunes no aparece influída por la epidemia. El número total de muertos por estas enfermedades durante la época epidémica aparece sensiblemente igual al de los años anteriores. El gráfico por otra parte demuestra que la distribución es también como la de los pasados años.

**Mortalidad por edades.**—Aceptamos la división de edades establecida por el Instituto Geográfico y Estadístico, que parece estar en consonancia con la división fisiológica, además de que hechas ya las estadísticas en esta forma, hubiera sido muy difícil rehacerlas con arreglo á otro criterio. Apuntaremos pues los resultados generales y el tanto por ciento

que representan con relación á las 4.919 defunciones de la mortalidad general.

EDADES.	Número de muertos.	Tanto por ciento de la mortalidad general.
1. <sup>a</sup> Infancia de 0 á 3 años 743	Total de 0 á 6 años. 1.139	23'16
2. <sup>a</sup> Infancia de 3 á 6 años 396		
Adolescencia de 6 á 13 » . . . . .	295	5'99
Pubertad de 13 á 20 » . . . . .	333	6'79
Edad adulta de 20 á 25 » . . . . .	301	6'11
Virilidad de 25 á 40 » . . . . .	984	20'00
Edad de retorno de 40 á 60 » . . . . .	1.018	20'69
Vejez de 60 años en adelante. . . . .	845	17'26

Comparando los datos anteriores, se ve claramente que la mortalidad mayor corresponde á los niños y á los viejos. Reuniendo como lo hemos hecho las dos primeras edades para poder estudiar por periodos aproximados de cinco años, la mortalidad en los niños es cuatro veces mayor que en las demás edades, puesto que aunque el cálculo da el 20 por 100 para la virilidad y edad de retorno, debe tenerse presente que la primera abarca un periodo de 25 años y la segunda de 20. La mortalidad de los viejos, aunque es de 17'26 por 100, puede abarcar un periodo de la vida constituido por muchos años. Los niños son por consiguiente los que han padecido más y entre éstos los de 0 á 3 años. La edad que menos ha padecido es la adolescencia.

**Mortalidad por sexos.**—De una manera palpable puede asegurarse el predominio que el sexo femenino ha tenido sobre el masculino para padecer los ataques de la epidemia. En nuestros hospitales hemos tenido necesidad de aumentar las camas de las salas de mujeres con relación á las de hombres. La muerte se ha cebado también más en aquéllas que en éstos. La defunciones ocurridas se clasifican de la siguiente manera:

Varones.. . . . .	1.988 ó sea el 40'44 por 100
Hembras.. . . . .	2.931 » el 59'56 por 100

Quizá pueda explicarse el que la mujer haya padecido más teniendo presente en primer lugar la menor resistencia del sexo, y en segundo la clase de trabajo á que se dedica la mujer que la obliga á estar más cerca de los enfermos y más en consonancia con las ropas y efectos, medios los más eficaces de trasmisión.

**Constitución, temperamento, idiosincracia.**—Aunque han

sido atacadas y han fallecido personas de todas condiciones, una debilidad nativa ó adquirida ha sido condición que ha favorecido el desarrollo de la dolencia; así que las constituciones pobres han sido por lo general las que han sufrido más. Las estadísticas de nuestros hospitales demuestran que el temperamento linfático ha predominado tanto en los curados como en los fallecidos. Los trastornos gastro-intestinales crónicos han favorecido indudablemente la receptibilidad de los sujetos para desarrollar la causa del cólera. El estado de embarazo ha parecido también contribuir á este fin.

**Estado civil.**—La mortalidad por el cólera dá el siguiente resultado:

		Tanto por ciento de la mortalidad general.
Solteros 2.417	de 0 á 13 años. . . . .	1.434 29'15
	de 13 en adelante. . . . .	983 19'98
Casados. . . . .		1.599 32'22
Viudos.. . . .		903 18'35

Hemos separado, como se vé, los solteros que corresponden á las primeras edades y en los que por consiguiente este estado civil es forzoso. No haciendo esta separación, la mortalidad en los solteros alcanza á una cifra enorme en comparación con los casados y viudos. De todos modos, reuniendo los solteros solos en esta forma, ó bien reuniendo á los solteros que podremos llamar legales, la cifra de la mortalidad de los viudos, siempre resulta un exceso en contra de los que no hacen vida matrimonial.

**Estado social.**—En esta epidemia como en otras la enfermedad ha hecho estragos entre las clases menesterosas. Reunidas á las cifras que arroja la estadística como pertenecientes á las clases de propietarios, rentistas, empleados, etc., y la que nos dan nuestros registros especiales, y aún aumentando estas dos para comprender todas las personas que hayan podido escapar á estos recuentos, el número total de los fallecidos en Valencia y pertenecientes á las clases acomodadas puede calcularse en 400.

Calculada de la población total el número de personas acomodadas que hay en Valencia, se podrán hacer ascender á 50.000; de manera que han fallecido el 0'80 por 100.

A cambio los 120.000 restantes que corresponden á la población pobre, dan un total de muertos de 4.519, ó sea un 3'76 por 100.

El número de los fallecidos en Valencia se descompondrá, pues, de esta manera: 91'87 por 100 pobres, 8'13 por 100 acomodados.

**Profesiones.**—Hé aquí el resultado que nos dá la estadística:

Profesiones.	Número de fallecidos.	Tanto por ciento de la mortalidad.
Jornaleros. . . . .	1.920	39,03
Artesanos. . . . .	1.239	25,18
Empleados. . . . .	42	0,85
Propietarios. . . . .	76	1,55
Otras profesiones.	442	9,00

La división adoptada, como muy general, no puede dar una idea exacta de la influencia que el género de trabajo pueda ejercer sobre la mortalidad. Desde luego se echa de ver que todas las clases que viven del trabajo manual, han sido mucho más castigadas que las que viven del trabajo intelectual; pero este resultado podrá deberse, tanto como á la clase de trabajo, al bienestar que proporciona los rendimientos del mismo, y que hacen que los profesionales coloquen al que los ejerce entre las clases acomodadas.

El recuento hecho en los hospitales de coléricos nos proporciona, sin embargo, algún dato para esclarecer este problema. Los sirvientes por un lado arrojan una cifra superior en mucho á la de las demás profesiones. Los vagos y los mendigos dan también un contingente muy superior á las otras clases. Las demás artes, oficios y profesiones no han parecido influir en gran manera si se exceptúan las lavanderas, cuyo número nos parece exagerado.

Hay algunas clases de la población que por sus condiciones merecen fijar la atención. Cuéntanse entre ellas en primer lugar, los médicos. De éstos han sido atacados 16 y han fallecido 6. El número total de médicos en Valencia es de 300; han fallecido, pues, el 2 por 100. La población médica, pues, ha sufrido menos que la población en general, á pesar del mayor peligro á que han estado expuestos, y esta relación aún es menor teniendo presente que dos de los fallecidos no ejercían, y que otros dos contrajeron la enfermedad fuera de la ciudad.

También la población militar ha sufrido relativamente menos que la civil. A 4.650 ascienden el número total de individuos perteneciente á esta clase que durante la epidemia existían en Valencia: han fallecido 98, ó sea el 2'10 por 100, resultado satisfactorio que se debe á las medidas adoptadas por la celosa autoridad militar, y que dado el género de población de que se trata demuestra un sano rigorismo higiénico, que nunca será bastante alabado.



El conjunto de la estadística de la mortalidad demuestra de una evidente manera que con relación á las condiciones individuales y sociales del individuo ha sufrido más la población que tiene menos condiciones de resistencia: los niños y los viejos, las mujeres, los de constitución pobre y enfermiza, los pobres de solemnidad y todos aquellos que no han podido guardar una buena higiene, están incluídos en este caso, y bien puede deducirse de estos datos que la alimentación, los excesos de todo género, las acciones deprimentes, todo en fin lo que lleva consigo la pobreza ha sido factor importantísimo para que la mortalidad se haya cebado en estas clases sociales.

Además de los modificadores del orden individual y social en el desarrollo de una epidemia, influyen de una manera más ó menos decisiva los agentes cósmicos; será justo, pues, que los estudiemos con relación á lo que ha ocurrido durante el período epidémico.

**Agentes astronómicos.**—Pasaron los tiempos de la astrología y sin embargo allá en el fondo no deja de verse una noción científica aceptable en aquellas creencias, que si la tierra forma parte del conjunto sideral, influída debe estar por diferentes astros y en ella han de reflejarse los movimientos y las alteraciones ó los cambios por aquellos sufridos. Pero si esto es cierto, no lo es menos que cuando tratamos de hacer palpables esas relaciones, nos falta la base de apreciación experimental y caemos en el dédalo de las hipótesis y conjeturas. Y así ocurre con cuantas explicaciones en estos años han querido darse sobre la aparición del cólera y su marcha entre nosotros, explicaciones de las que no queda nada formal, sino la inventiva de los autores, desmentida generalmente por los hechos.

Nada de seguro hemos observado y ni las revoluciones lunares, ni la de los astros, ni la aparición de nuevos cuerpos celestes, ni tan siquiera ese fenómeno extraño, esa luz rojiza que cubre al horizonte en las puestas y salidas del sol y que no ha recibido una explicación satisfactoria por los hombres de ciencia, nos han hecho notar que influyeran como causa, como acción ó como coincidencia en la marcha de la enfermedad.

**Agentes fisico-químicos.**—**CALOR.**—Este agente es indudable que tiene una influencia decisiva sobre los gérmenes de muchas de las enfermedades por *impregnación*, pero esta influencia se determina muchas veces más bien de un modo general que particularizado al caso que estudiamos. Vemos localidades en las cuales el cólera parece sostenerse á pesar de grandes alternativas en la temperatura y otras en las cuales una pequeña variación influye de una manera decisiva. Es posible que estos hechos tengan sin embargo una explicación racional; conocido el veneno, sabido

que necesita una determinada cantidad de calor para evolucionar y sabido también que se trata más bien de un veneno telúrico que atmosférico, nada tiene de extraño que el estado del suelo y ciertas particularidades á él referentes, expliquen en algunos casos las anomalías que hemos citado. El estudio del calor ha de abrazar, pues, dos partes; una referente al calor atmosférico y otra al calor telúrico, buscando de este modo las relaciones de este agente con la marcha de la enfermedad.

El grado en que el calor atmosférico se ha sostenido durante la epidemia era suficiente al desarrollo del elemento morbozo; pero sin duda alguna, dado el hecho anterior, la relación entre este agente y el desarrollo de la enfermedad aparece como nulo; únicamente en el período álgido de la epidemia se pueden ver algunas relaciones entre el aumento de algunos grados de calor y la mortalidad; pero estas coincidencias cesan completamente en el período de descenso, en el que la dolencia va rápidamente á su extinción á pesar del aumento de la temperatura atmosférica.

No sucede lo mismo con la temperatura telúrica (1). Mientras se sostiene baja, la enfermedad no aumenta; con su ascenso hasta los 33° comienza el verdadero período epidémico; desde este momento los ascensos y descensos de temperatura no parecen influir en la marcha sino en aquellos días en que alcanza un ascenso hasta 43°, en todos cuyos casos la epidemia desciende. Parece ser, pues, que el suelo necesita un cierto grado de temperatura para activar la vida del germen morbozo y que cuando asciende muy alto apaga su actividad. No podemos hacer apreciaciones acerca de los descensos de temperatura, que durante esta epidemia no han alcanzado grado suficiente para indicar su influencia. Todos los hechos que acabamos de apuntar pueden verse de una manera clara en el gráfico que acompaña.

**Electricidad atmosférica.**—Los cambios de este agente no han parecido influir en la marcha de la enfermedad, aun cuando hayan sido bastante intensos, como una vez ha ocurrido durante la epidemia.

**Vientos.**—No se nota una correlación exacta entre los vientos y el desarrollo epidémico. Sin embargo de esto, durante el período álgido han predominado los vientos de S. E., que viniendo por encima del agua de la Albufera y cargados por tanto de humedad, no pueden por menos de haber contribuído á favorecer el desarrollo del mal.

**Lluvias.**—El período verdaderamente epidémico de crecimiento coin-

(1) Debemos al Catedrático y Director del Jardín Botánico D. José Arévalo los datos de la temperatura telúrica, tomados en aquel Jardín por medio de termómetros colocados á 0'40 metros de la superficie.

cide con las lluvias de Junio, que parecen preparar el período de expansión rápida que siguió la epidemia.

**Humedad.**—Durante este mismo período la humedad relativa asciende, conservándose después durante todo el reinado epidémico bastante más bajo que medio grado de saturación.

**Composición del aire.**—No tenemos datos seguros acerca de la composición química, que no hemos investigado. La microscópica no nos ha dado sino un aumento de los elementos criptogámicos vulgares y gérmenes bacterioideos, aumento que por lo demás está en consonancia con el que corresponde á la época del calor en que ha ocurrido la enfermedad.

El Ozonómetro acusa algunas coincidencias, descendiendo en los días de mayor mortalidad; el día más alto de la epidemia coincide con uno de los descensos más notables. Las investigaciones hechas en los hospitales han acusado también un descenso con relación al de la atmósfera ambiente (1).

**Tellus.**—Conocida la composición geológica de nuestro suelo, á priori se pueden juzgar sus condiciones de receptibilidad y su papel como medio evolutivo para los venenos orgánicos. El estado del suelo de una población, sin embargo, puede estar modificado en gran manera, en virtud de la urbanización, y como consecuencia explicar el mayor ó menor desarrollo de un agente patógeno. La estadística de calles atacadas puede dar fe de lo que acabamos de decir; el adoquinado ha influido de una manera favorable en el desarrollo de la dolencia. En los barrios más azotados, calculando el número de casas de cada calle y el proporcional de casos que las corresponde, se echan de ver diferencias notables en favor de las calles adoquinadas. En cuanto á nuestras huertas, dada la identidad de su suelo todo laborable y perfectamente cultivado, las diferencias que puedan notarse, hánse debido á otras causas. En realidad no nos ha parecido que el sub-suelo influyera de una manera decisiva en la epidemia, pero bueno será que hagamos constar, que para hacer un estudio serio sobre este agente, se necesitarían trabajos y elementos más completos que los que poseemos. La composición casi idéntica del suelo en todos los ámbitos de la población, hace que no necesitemos indicar las diferencias existentes entre ellas.

**Agua.**—CORRIENTES DE AGUA.—La influencia que el elemento líquido ha tenido muy particularmente como medio trasmisor, ha podido ser

---

(1) Las investigaciones ozonométricas han sido hechas por el Dr. D. José Sanchis Bergón, médico del cuerpo de higiene, en tres estaciones distintas, colocadas en el Hospital militar, Instituto de segunda enseñanza y Miguelete.

comprobada, como ya llevamos dicho, en las acequias de escasa corriente y en las de curso lento.

También en algunas otras en que el arrastre se ha hecho en masas grandes de agua, han podido comprobarse estos mismos efectos, si bien en estos casos se ha tratado siempre de acequias que tienen escasa anchura, muchos remansos y alternativas frecuentes en la rapidez del curso de sus aguas.

Las de nuestro río no han producido los mismos resultados, y podemos asegurar que en nuestra ciudad no han sido elemento trasmisor.

Las aguas potables no han presentado durante toda la epidemia alteración notable en su composición química, ni en su grado hidrotimétrico; así se desprende de los análisis hechos en el laboratorio municipal. El examen microscópico tampoco ha podido revelar la presencia del microbio colerígeno, únicamente durante algún tiempo se ha notado una disminución en el número de microbios que habitualmente contiene, pero de este hecho no nos atrevemos á deducir consecuencia alguna.

En los pozos, cuya agua como se sabe, se emplea para beber por algunos, el examen microscópico y el cultivo posterior, ha podido determinar la presencia del *bacillus coma*.

**Agua telúrica.**—El interés que despierta el conocimiento de la corriente virtual subterránea, sus subidas y bajadas de nivel con relación al desarrollo y marcha de muchas dolencias, y muy particularmente al cólera, nos ha hecho recojer este dato para juzgar de él el valor real que en nuestra epidemia ha representado. El gráfico comparativo demuestra que hay una coincidencia muy notable entre el descenso del nivel de las aguas y el crecimiento y período álgido de la dolencia. Es la más notable de todas las coincidencias que hemos podido observar, pero aún así, no nos atreveríamos á formular una ley general, considerándola como lo hacemos como un dato que sirva para por comparación con otros poder aceptar ó rechazar la teoría epidémica alemana.

**Altura sobre el nivel del mar.**—La posición de las localidades con relación al nivel del mar, no ha influido en nuestra población sobre la marcha y desarrollo del mal; los barrios altos y los bajos han sido igualmente atacados, y aún se puede decir que algunos distritos colocados en la parte más alta de la población, han padecido de preferencia; así tenemos, que los de la Misericordia y Escuelas-Pías, colocados en estas condiciones, han sido precisamente en los que la enfermedad ha hecho más estragos; parece haber aquí influido más que la posición, las condiciones habituales de los barrios y habitaciones.

**Urbanización.**—Estudiando atentamente las condiciones de urba-

nización de nuestra población, se explica mucho mejor que por otras la difusión epidémica en nuestra ciudad. Los barrios en donde el mal se ha cebado de preferencia pertenecen precisamente á la parte de población peor urbanizada, aquella en que las calles son más estrechas, más lóbregas, peor soleadas y más húmedas, así es que nos encontramos con que, distribuyendo por calles el número de casos ocurridos, aquellas que están clasificadas de clase cuarta han sido las que más han sufrido. De manera, que la distribución por distritos puede hacerse atendiendo únicamente á la forma y modo como está urbanizada la población. El distrito que más ha sufrido es el de Ruzafa; le han seguido la Vega, Hospital, Museo, Misericordia, Teatro, Escuelas-Pías, Mercado, Universidad y Audiencia, y si entre los distritos buenos estudiamos la marcha de la afección, se echará de ver que precisamente se encontrarán como manchas en cada uno de ellos, manchas que estarán en correlación con las calles peores.

Si influencia tienen las calles, influencia decisiva tienen también las casas. En Valencia existen muchas, cuyas condiciones antihigiénicas las hacen completamente inhabitables, y sin embargo, precisamente en ellas es en donde se hacina la población. Aun en aquellas de buena construcción y en que están cumplidas las necesidades de habitabilidad, si están colocadas en barrios pobres, suelen estar habitadas por más de una familia. De manera, que pierden sus buenas condiciones por este hecho. Las casas de vecindad y de las cuales tenemos algunas en nuestra ciudad, han pagado un tributo importante en las pasadas circunstancias. Una buena prueba de la influencia que ejerce la habitación y sus condiciones higiénicas, es la distribución que de el número de atacados y muertos puede hacerse por los pisos de las casas.

La Estadística nos da los siguientes resultados:

Pisos bajos.. . . . .	1.965
Entresuelos.. . . . .	128
Principales.. . . . .	765
Segundos.. . . . .	672
Terceros.. . . . .	534
Cuartos.. . . . .	186
	<hr/>
Total.. . . . .	4.250

Como se ve, los pisos bajos han sufrido de una manera horrorosa; bien es verdad que á las condiciones de la habitación deben agregarse las sociales de los individuos que los habitan.

Al lado de las habitaciones privadas conviene estudiar la de ciertos establecimientos públicos que por reunir gran número de individuos, pueden ejercer notable influencia sobre la salud pública. Es verdad que en estos puntos la influencia del medio puede ser contrabalanceada por los cuidados higiénicos á que pueda someterse la población que los habita, y como consecuencia, el resultado final puede ser altamente beneficioso. Así ha ocurrido en Valencia. Tanto la autoridad gubernativa como la municipal, auxiliadas por el gran celo desplegado por los directores de todos los establecimientos públicos, han dado el satisfactorio resultado de que la mortalidad y morbilidad hayan sido en casi todos menores que en la población en general.

Las medidas adoptadas por las autoridades gubernativa y municipal en los establecimientos penales han dado un satisfactorio resultado; hélo aquí:

	Población.	Número de fallecidos.	Tanto por ciento.
Torres de Serranos. . . . .	150	1	0'75
Penal de San Agustín. . . . .	1.135	3	0'26
» de San Miguel de los Reyes. .	1.325	8	0'60

En el Asilo municipal y cárcel de mujeres no ha habido ni atacados ni fallecidos.

La población de los asilos oficiales ha sufrido también poco, por los cuidados que han tenido sus directores.

	Población.	Número de fallecidos.	Tanto por ciento.
Beneficencia. . . . .	608	7	1'1
Misericordia. . . . .	633	13	2'0
Manicomio. . . . .	540	38	7'0

Asilos particulares:

	Población.	Número de fallecidos.	Tanto por ciento.
	Hermanas, Asiladas	Hermanas, Asilados	
De San Juan Bautista. . . . .	8—164	»—1	0'5
Del Marqués de Campo. . . . .	10—20	1—1	6'6
De las Hermanitas de los pobres. .	94—195	25—60	29'4

Para concluir debemos decir que esta epidemia no ha venido prece-

dida de ninguno de esos signos precursores que algunos autores asignan como inseparables de las enfermedades populares. Y ya hemos dicho que las condiciones meteóricas y astronómicas no se han modificado, y en cuanto á las condiciones individuales no se han podido apreciar tampoco los trastornos gástricos que podrían indicar una preparación general que se reflejase sobre los individuos.

Tampoco durante el reinado epidémico hemos podido apreciar la relación directa entre las reuniones de hombres y la marcha de la enfermedad. Ni las fiestas de la Virgen, ni las del Corpus, ni ningunas en general en donde se han reunido muchas personas han modificado la marcha del mal.

Tal es, en resumen, lo que hemos observado sobre la relación que han ejercido los modificadores, tanto cósmicos como individuales y sociales, en la marcha de la epidemia; fáltanos solamente ocuparnos de un medio profiláctico nuevamente preconizado y cuya importancia á nadie puede escapar.

## COLERIZACIÓN FERRÁN.

El descubrimiento del bacillus-coma, hecho por Koch, como causa patógena del cólera, había llevado en pos de sí una serie de estudios, no solo para la confirmación de los hechos por él anunciados, sino también para procurar el esclarecimiento de los que aún quedaban sin explicación, á pesar del paso titánico por aquél realizado. La mayor parte de los microbiólogos del mundo, habían aplicado sus actividades á estos estudios, y la ciencia, avanzando en el camino del progreso, tendía al ideal de siempre, á hallarse en posesión de la verdad absoluta.

No fué de los menos entusiastas y trabajadores, el español Dr. Ferrán, que llevado de una generosa aspiración científica, no solo confirmó los trabajos de Koch, sino que creyó llegar á descubrimientos nuevos, asignando al microbio colerígeno una evolución morfológica, que no solo podía explicar ciertos hechos aún dudosos, sino que aparecía como un avance real en el estudio de los fitoorganismos, ya que aquella evolución chocaba con lo hasta entonces conocido. Y aún hizo más: prosiguiendo sus estudios, creyó descubrir un medio para procurar una inmunidad relativa contra el cólera, inoculando ciertos líquidos de cultivo en el tejido celular.

Fué precisamente á principios del año actual, cuando se hicieron públicos estos adelantos, objeto de una Memoria remitida á la Real Academia de Barcelona, que dió como resultado un informe favorable de aquella corporación. Y ha sido precisamente en Valencia y su provincia, donde en primer lugar se han hecho las experiencias, por lo que no podemos escusarnos de emitir el juicio que nos hayan merecido, y las consecuencias que de aquel podemos deducir.

El desarrollo del microbio llama desde luego la atención. Según Ferrán, el bacillus de Koch se desenvolvía en fases tales, que se le podía clasificar entre las *peronósporas*. El cultivo en ciertas condiciones daba origen á un ciclo evolutivo completo, que comenzando en los espirilos, daba origen á oógonos y ooesferas, granulaciones y cuerpos muriformes, que á su vez producirían espirilos que por escisiparidad volverían á la forma en coma y nuevos espirilos para comenzar otra vez sus modalidades morfológicas.

Desgraciadamente las comisiones científicas que visitaron en nuestra ciudad su laboratorio, no han logrado convencerse de la verdad de las aseveraciones del doctor tortosino. A los ojos de los sabios que las componían, había confusión evidente en la manera de apreciar los objetos colocados en la platina del microscopio, y los oógonos, ooesferas, cuerpos muriformes y chorros protoplasmáticos, quedaban reducidos á cristalizaciones, acúmulos de sustancias orgánicas, productos de la involución del propio microbio, formas envejecidas del mismo, á todo, menos á las fases morfológicas anunciadas. Y en verdad que es sensible este resultado, que debió evitar el Dr. Ferrán, porque si el descubrimiento de un esporo hizo célebre á Koch, la demostración de los hechos por él anunciados, lo hubiera colocado en primer fila entre los microbiólogos del mundo, y por otra parte la ciencia le hubiera quedado agradecida, no solo por los nuevos senderos que hubiera descubierto en el estudio de la microbiología, sino porque habría asentado sobre bases sólidas el estudio del cólera, y llenado los claros que aún quedan en su patogenesis y trasmisibilidad, ya que últimamente anunció el descubrimiento del esporo, y por tanto la fase de resistencia del microbio.

Dejando aparte este asunto, pasemos á los hechos de interés real, al valor profiláctico de la inoculación.

Las experiencias hechas en conejillos de Indias, con el objeto de conseguir el cólera experimental, condujeron al Dr. Ferrán á consecuencias grandiosas en lo que á la salud pública se refieren.

Creyó el Dr. Ferrán que la inyección hipodérmica de su cultivo puro en un período determinado de su evolución, producía un verdadero cólera



experimental. Los animales sometidos á esta experiencia sucumben en realidad, cuando la dosis inyectada alcanza á ciertas proporciones. El animal puede por otra parte resistir la operación, sobre todo usando dosis menores, y entonces puede recibir más tarde impunemente dosis considerables de un cultivo virulento sin perecer; en una palabra, han quedado inmunes. Hé aquí la experiencia fundamental sobre la que se ha apoyado la inoculación preventiva contra el cólera. ¿Pero es cierto que la inyección hipodérmica produce un verdadero cólera? Los síntomas que produce no son los mismos que cuando se inocula el veneno en territorio apropiado y en nada se parecen á los del cólera, son más bien los de una septicemia, que puede también producirse inyectando líquidos orgánicos ó pútridos.

Y que esta enfermedad debe ser diferente al verdadero cólera, lo prueba, el que mientras los conejos quedan inmunes con respecto á ella misma, cuando se inoculan de nuevo, resistiendo y no muriendo, estos mismos animales así inoculados, perecen de cólera experimental, cuando la inyección se hace en los intestinos, según se ha demostrado en recientes experimentos.

De manera, que es posible que la vacuna del Dr. Ferrán lo sea de la enfermedad artificial por él producida, pero esto no prueba, ni puede probar que lo sea del cólera.

Fiando, sin embargo, en aquella inmunidad, intentó y llevó á efecto sus ensayos sobre el hombre, comenzando con un valor y convencimiento que nunca se alabarán bastante, por inocularse él mismo.

Bien conocida es la campaña de este verano, bien se conocen los pueblos que han servido de campo de experimentación, y cuyos resultados han sido objeto de una serie de estadísticas publicadas.

Estas estadísticas han sido y son, la base fundamental en que se apoyan los partidarios del sistema, para asegurar sus ventajas y probar la bondad del mismo; pero estamos en el caso de advertir, que el recuento se ha hecho en masa, y con relación al censo oficial, no al real de las poblaciones; que no se han distinguido las condiciones individuales y sociales de los sujetos inoculados; que no se consideran las condiciones climáticas de la localidad; que tampoco se atiende á la evolución epidémica y al tiempo de ella en que fueron practicadas, y que el mismo Dr. Ferrán al presentarlas, dice que cree que tienen valor, á pesar de estos defectos, puesto que con menos condiciones se acepta el uso de un medicamento nuevo. Y sin embargo, en buena ciencia, no puede creerse en el valor de los números sin atender á las condiciones que puedan modificarlos, porque las consecuencias cambian tan radicalmente algunas veces, que pier-

den todo su valor ó indican lo contrario de lo que en principio pudo suponerse.

No es nuestra la tarea de desglosar las estadísticas presentadas, sino en la parte que á Valencia se refiere, y para intentarlo son necesarias algunas premisas. Todas las estadísticas sobre inoculación están hechas por los ferranistas, que conservan en su poder los libros matrices. Cuantos datos podamos necesitar, los han de proporcionar sus mismos documentos.

Ahora bien, buscando en los mismos los que necesitamos, resulta que se han practicado unas 30.000 inoculaciones, de las cuales 25.000 corresponden á pueblos fuera de Valencia, y por consiguiente el número de las practicadas en esta ciudad, asciende á 5.000.

Si hubiésemos conocido los nombres y condiciones de los que han sufrido la inoculación preventiva, comparándolos con los de la mortalidad, tendríamos números exactos; así no contamos más que con los datos suministrados por los médicos que han asistido á los enfermos y que han tenido cuidado de recojerlos. Pues bien, conocemos de este modo 54 inoculados fallecidos del cólera, casi todos pertenecientes á las clases acomodadas, y como no creemos que la inoculación haya dislocado la mortalidad hasta el punto de haberla aumentado en los ricos y disminuído en los pobres, debemos suponer, contando con este y con otros datos que poseemos, que los inoculados en Valencia pertenecen á la clase acomodada, y por tanto que la mortalidad en los inoculados es sensiblemente igual ó aún mayor que en lo restante de la población.

Estos datos, como se vé, no hablan en favor de la inmunidad, pero como de las restantes estadísticas, si bien no estudiadas como lo hemos hecho, resulta una inmunidad relativa para los inoculados bastante notable, creemos que debemos abstenernos de todo comentario y dejar al tiempo la solución del problema, porque debe tenerse presente que de experiencias hechas en focos epidémicos, en los que la variabilidad de la evolución modifica en gran manera la marcha, la expansibilidad y la cesación de las epidemias, no es posible sacar consecuencias absolutas sin peligro á grandes equivocaciones.

Si la cuestión de la inmunidad puede quedar como dudosa, á pesar de los datos expuestos y del principio que la informó, á cambio existen otros problemas que pueden ser resueltos y que interesan grandemente á la pública salud. Nos referimos á los peligros que para aquella entraña la práctica de la inoculación y á la forma de llevarla á cabo.

Dijo el Dr. Ferrán que el método de cultivo por él aceptado, atenuaba el veneno colérico; que esta atenuación tenia sus gradaciones en límites

precisos, y que el conveniente á la práctica de la inoculación era aquel en que el líquido de cultura se poblaba de corpúsculos granulosos y comenzaba á perder su alcalinidad. Al Dr. Ferrán, desde un principio, no debió escapársele, que el procedimiento por él empleado no atenuaba la virulencia del microbio; cuando más la vida de la planta disminuía en actividad, se podía quedar como paralizada, pero en condiciones de revivir y reproducirse desde el momento en que la temperatura la fuese favorable. Esto es lo que se desprende de las experiencias de Koch, Van-Emmergen y otros, cuando han hecho descender la temperatura de los cultivos, como hace Ferrán en su procedimiento; y la regeneración en este último caso, es tanto más fácil, cuanto que se añaden nuevos caldos en el momento de bajar la temperatura, y el microbio se encuentra en magníficas condiciones de evolución una vez que asciende el calor. La atenuación era un mito y el mismo Dr. Ferrán lo ha confesado en su carta al Doctor Camisón y en la última nota á la Academia de Ciencias de París, y sin embargo, en todos los tonos y de todas las maneras posibles se ha proclamado esa atenuación y se la ha rodeado del secreto, sin duda para evitar las consecuencias lógicas y desastrosas para el procedimiento que de esta noción se desprenden.

Nadie dudaba en un principio de la realidad de la atenuación del veneno y fiando en la veracidad de los que lo proclamaban, se buscaba, al hacer observaciones al procedimiento, el modo ó manera como podría ser peligroso, si por acaso lo era. Se recurría pues á la sintomatología desarrollada por la inoculación, que en algún caso iba acompañada de vómitos y diarreas y se discurría sobre la posibilidad de que esta última excreción arrastrase al microbio colérico, y de este modo pudiera llegar á ser medio de transmisión. Aceptando como buenas las palabras del Dr. Ferrán, se discurría sobre la posibilidad de que en algún caso la sangre, según él cargada de cocus y spirilius, fuera elemento peligroso; se discurría en fin sobre todo, menos sobre el verdadero peligro, ó sea sobre la posibilidad de que el caldo inoculado depositado en medio á propósito, fuese capaz de ser medio trasmisor.

Los hechos, sin embargo, fueron poco á poco levantando el velo de la incógnita y sacando á la superficie la verdad desnuda. Comenzóse á observar por los médicos que en las casas en donde había inoculados aparecieron de preferencia los casos de coléricos. Y era notable que mientras la población en general se mantenía indemne, la causa no se generalizaba y no había en realidad *epidemia*, en las casas en donde había inoculados, casas pertenecientes á personas de buena posición social, que como se ve por las estadísticas, tan poca mortalidad han

dado, se presentaban los primeros casos de cólera, sin que se pudiera explicar su génesis, y mientras que los otros casos existentes en la población todos eran importados. Así ocurrió en casa de un médico de esta población, así ocurrió también en casa de un conocido comerciante, así se vieron calles como la de Caballeros, en la que la mayor parte de las casas invadidas eran casas de vacunados, y así se citaron varios casos por médicos conocidos, en que la causa no podía explicarse mas que recurriendo á los sujetos que habían sufrido la operación. Pero la duda existía, era preciso echar por tierra la formalidad de muchos hombres por una parte y por otra era necesario separar todas las contingencias de la trasmisión en una ciudad en donde existían casos coléricos. Los sucesos ocurridos en las Hermanitas de los pobres dieron lugar á las mismas dudas; pero los casos se repetían con frecuencia y comenzaba ya claramente á acusarse á la vacuna de estos males.

Un hecho más característico vino casi á dar la certeza de las sospechas concebidas. Un sujeto se vacuna y parte en el tren con su mujer hacia la provincia de Burgos y á un pueblo en donde no había, ni ha habido epidemia. A los diez días lava aquella mujer la ropa sucia y por la noche es atacada y muere víctima del cólera. Es el único caso que ha habido en el pueblo. El caso se prestará á muchas interpretaciones, entre las cuales no será la menor el hacer á la vacuna responsable del mismo. Si el Dr. Ferrán hubiera callado, las dudas pudieran aún existir; pero después de sus confesiones, nadie puede dudar ya que todas las *coincidencias* que hemos citado, se convierten en consecuencias funestas de la vacunación. El caso de Koch se ha reproducido muchas veces en Valencia; el caso del mismo Dr. Ferrán comunicado á Van-Emmergen, se ha reproducido y confirmado.

Ello es que el período más alto de la epidemia, ha coincidido con el tiempo en que las vacunaciones fueron consentidas y que el crecimiento de la enfermedad, coincidió también con esta época, en la cual fuimos perdiendo la filiación de los casos que hasta entonces habíamos seguido con regularidad.

Otro hecho notable y que tiene relación con lo que venimos diciendo, es la manera como la enfermedad se ha cebado en la calle de Pizarro y puntos limítrofes. Todo el barrio de que nos ocupamos pertenece al ensanche, las calles son anchas, espaciosas, las casas de nueva construcción, ventiladas y de gran cubicación, ¿por qué en ellas se cebó la epidemia?

Muchas explicaciones se han dado para explicar el fenómeno, entre las cuales descuellan todas las que hacían referencia al riego de los huertos ó

á las filtraciones de las aguas de las alcantarillas que por la calle de Pizarro tienen una de las acequias principales de desagüe. Y esta puede ser la explicación; pero con las siguientes particularidades. Toda la parte alta de la ciudad desemboca, por la acequia llamada de Rovella, sus inmundicias, hacia la huerta de Ruzafa que riega aquella acequia. El barrio de Pescadores, en donde siempre se han cebado las epidemias, es el último que aquella atraviesa antes de llegar al ensanche. Durante la pasada epidemia y gracias á una casa de nueva construcción que impide el curso de las aguas, las filtraciones é inundaciones han sido frecuentes, y sin embargo de todas estas condiciones, la enfermedad ha respetado esta vez esta barriada, cebándose en el ensanche y calle de Pizarro. El gabinete del Dr. Ferrán estaba colocado en una casa que está encima de la acequia y que separa el barrio de Pescadores del ensanche.

No se extrañe pues que un individuo de la Junta de Sanidad, el Doctor Aveño, presentase una proposición, en la que partiendo de todas estas bases, se creyera peligrosa la vacunación y se indicasen reglas para llevarla á cabo sin inconvenientes.

Sin duda se podrán aducir datos negativos á lo que venimos diciendo: el de las inoculaciones de Ondara y la falta de observaciones hechas en otros puntos, han de ser, en el terreno de los hechos, los puntos de apoyo salientes para los partidarios de la inoculación. Ante todo conviene consignar, que en ciencias experimentales, vale mucho más un hecho positivo, que cien negativos; de otro modo, si comparásemos cifras á cifras, la trasmisibilidad de las enfermedades, por ejemplo, jamás podría comprobarse, puesto que siempre en una población son más los que resisten, que los que son atacados por un agente morboso. Pero aparte de este hecho general, en la cuestión que tratamos, existen muchos motivos para que los hechos negativos sean muchos. Para que el caldo inoculado llegue á producir un caso nuevo, es preciso que parte de él se derrame, que encuentre terreno de revivificación apropiado, que le favorezca el calor, que existan sustancias orgánicas, oxígeno, y que además de todo esto, el caldo se encuentre en condiciones abonadas á esta revivencia. Ha habido un tiempo, el de las primeras inoculaciones, en que la temperatura al aire libre no ha sido la más á propósito para los cultivos, en que las ropas y tejidos no podían tener el grado de humedad y sustancias orgánicas necesarias, y más tarde, aun contando con un calor apropiado, mil circunstancias han debido impedir estas reproducciones y exponer por otra parte al microbio, á las causas propias de su destrucción, entre las que la desecación habrá sido quizá la primera. Por otra parte, quien haya visto la manera de proceder á la inoculación y la forma como se han ma-

nejado los caldos, no podrá dudar que en cada caso el cultivo habrá tenido sus condiciones y en muchas por viejo habrá sido inútil y compuesto de sustancias orgánicas, restos del microbio que existió y de sus secreciones, si no es que en algún caso la putrefacción haya venido con sus efectos á modificar completamente sus condiciones. Hemos visto entregar los matraces llenos de caldo á médicos que iban á practicar inoculaciones fuera de Valencia, y trasportar estos envueltos en un papel ó colocados en una caja, sin más ni menos precauciones. En este estado han tenido que atravesar grandes distancias, sostenerse á diversas temperaturas, resistir á todas las causas externas, y como consecuencia, han debido modificarse en alto grado. Y es tanto así, que mientras en unos casos se consigue por el cultivo la aparición de colonias, en otros no da este resultado, prueba evidente de que el microbio ha perecido á impulsos de los agentes destructores. Siendo esto así, ¿qué de extraño tiene que en la mayoría de los casos los peligros de que hablamos hayan sido nulos? ¿Pero en estos casos las inoculaciones han podido dar resultado? ¿La acción profiláctica que se busca, producirá también sus efectos? ¿Las ptomainas que, según la última hipótesis de Ferrán, constituyen la verdadera vacuna, se encuentran en estos casos en condiciones abonadas para serlo? En una palabra: ¿al inocular estos caldos, se practica la inoculación ó se hace solo un simulacro inútil? Todas estas cuestiones están aún sin resolver, y nada podemos, por lo tanto, decir de ellas.

Las anteriores reflexiones explican á la vez otro peligro de la inoculación, el de la posibilidad de que el líquido inoculado se cargue de elementos septicémicos ó pútridos comunes y produzca por tanto efectos en consonancia con estos elementos. La vacuna de primeros de Julio se hizo célebre en Valencia por el número de accidentes producidos. Unos locales y consistentes en flegmones, abscesos, gangrenas, etc., y que han necesitado la intervención facultativa, y otros generales y que parecen debidos á la absorción de las sustancias inoculadas y cuyas consecuencias aún arrastran algunos sujetos. No hemos de dar importancia ni á unos ni á otros, porque al fin se pueden considerar más bien como descuidos, que como consecuencias necesarias de la operación.

Queda finalmente otro peligro, cuyo valor no es fácil discernir en estos momentos. Cualquiera que sea la explicación que adoptemos sobre el efecto que la inoculación produce y los síntomas que desarrolla, siempre hemos de aceptar que hay una reabsorción de materias orgánicas que ha de venir á producir una hemia más ó menos intensa. Si aceptamos, como quiso Ferrán al principio, que la sangre se carga de cocus, spirilliums y comas, ó creemos, como después ha dicho, que las ptomainas que el caldo

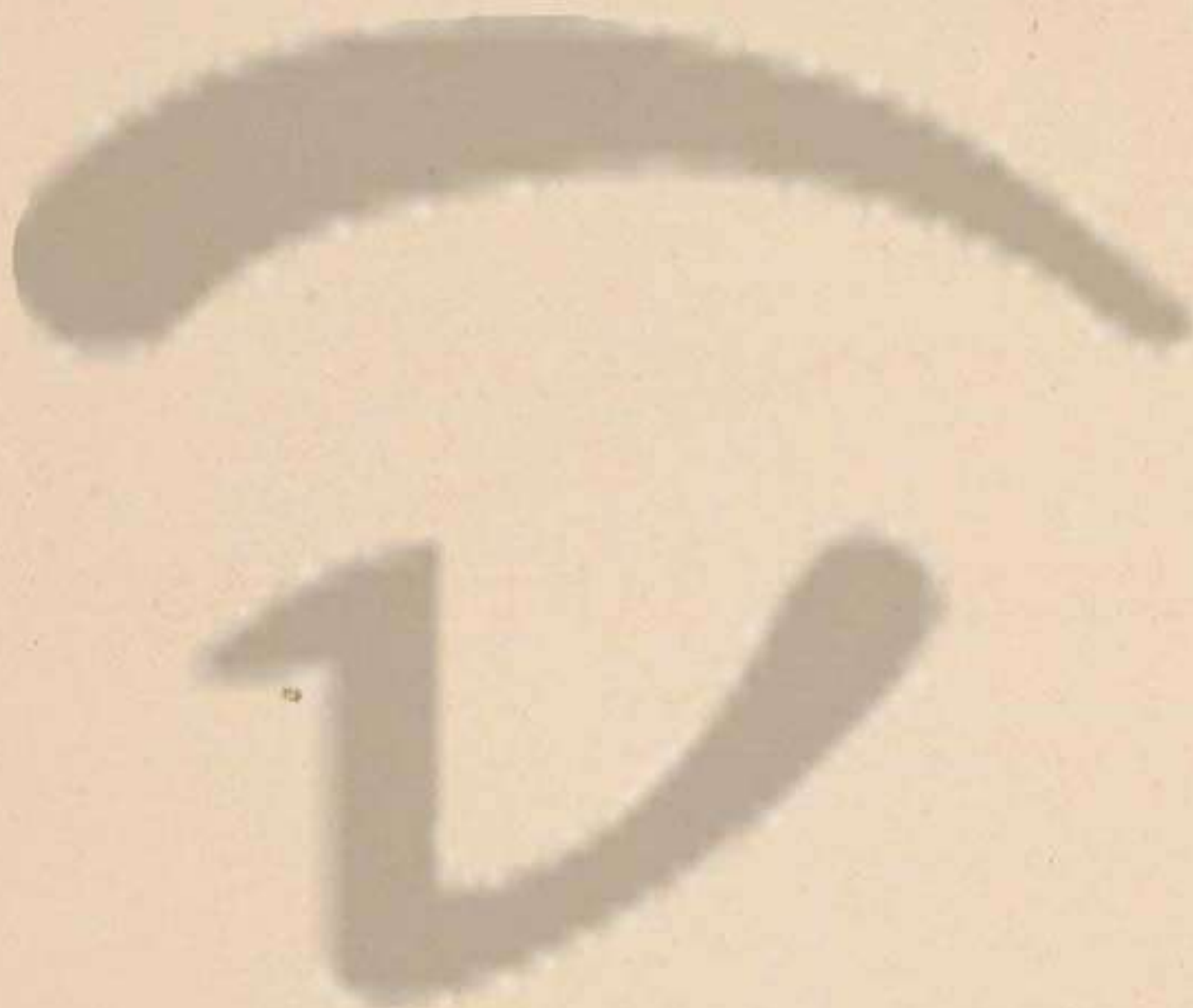
contiene, son el único principio que produce el efecto patógeno y en ambos casos que se produce un verdadero cólera experimental, no hay más remedio que como consecuencia creer, que en todos los casos en que se inocula en un foco epidémico, la cantidad de principios introducidos viene á sumarse á los existentes ó á los que pueden estar desarrollándose, en el caso de tratarse de un sujeto ya atacado, y como consecuencia, el cólera que se desarrolla se ha de agravar necesariamente dada la cantidad de veneno sobreañadido. Si por el contrario, como nosotros creemos, los líquidos inoculados no producen el cólera experimental y sí solo una septicemia *sui generis*, entonces la inoculación puede preparar y prepara de hecho á la economía, facilitando la receptibilidad para el veneno y exponiendo por tanto al sujeto inoculado á peligros mayores que los que tenía antes de sufrir la operación. La inoculación en un foco epidémico será, pues, siempre peligrosa.

Nada hemos de decir sobre la práctica seguida algunas veces de inocular sujetos atacados del cólera y en período álgido, con el fin de conseguir la curación de la dolencia. Semejante manera de proceder por extraña, dadas las creencias y antecedentes científicos que se tienen, no puede menos de ser rechazada por todo profesor que tenga algo de sentido práctico y médico! Y sin embargo esta práctica se ha seguido en algunos casos por los ferranistas.

En resumen: las estadísticas publicadas y los hechos observados en Valencia no pueden acreditar de una manera formal el valor profiláctico de la vacuna; la noción científica que la informa y la evolución morfológica del microbio, no han recibido aún la sanción científica que se necesita en cuestiones de tanta trascendencia, y la forma y manera de llevar á cabo la inoculación hacen de ella un peligro real y efectivo para la salud pública.

Se trata, sin embargo, de un descubrimiento grandioso que merece la atención de los hombres de ciencia y de todos los que se interesan por el bien público, y será justo decir que si los primeros ensayos hechos en malas condiciones por la premura de las circunstancias y por causas ajenas á nuestras investigaciones, no han dado un resultado favorable y han demostrado peligros, estos pueden ser evitados con facilidad y será conveniente llegar á conocer el papel real que como profiláctica tiene la inoculación.

Dios quiera que las enseñanzas pasadas hayan hecho corregir los defectos que tiene el procedimiento, y que para el porvenir podamos inmortalizar á su autor en nombre de la ciencia y de la humanidad.

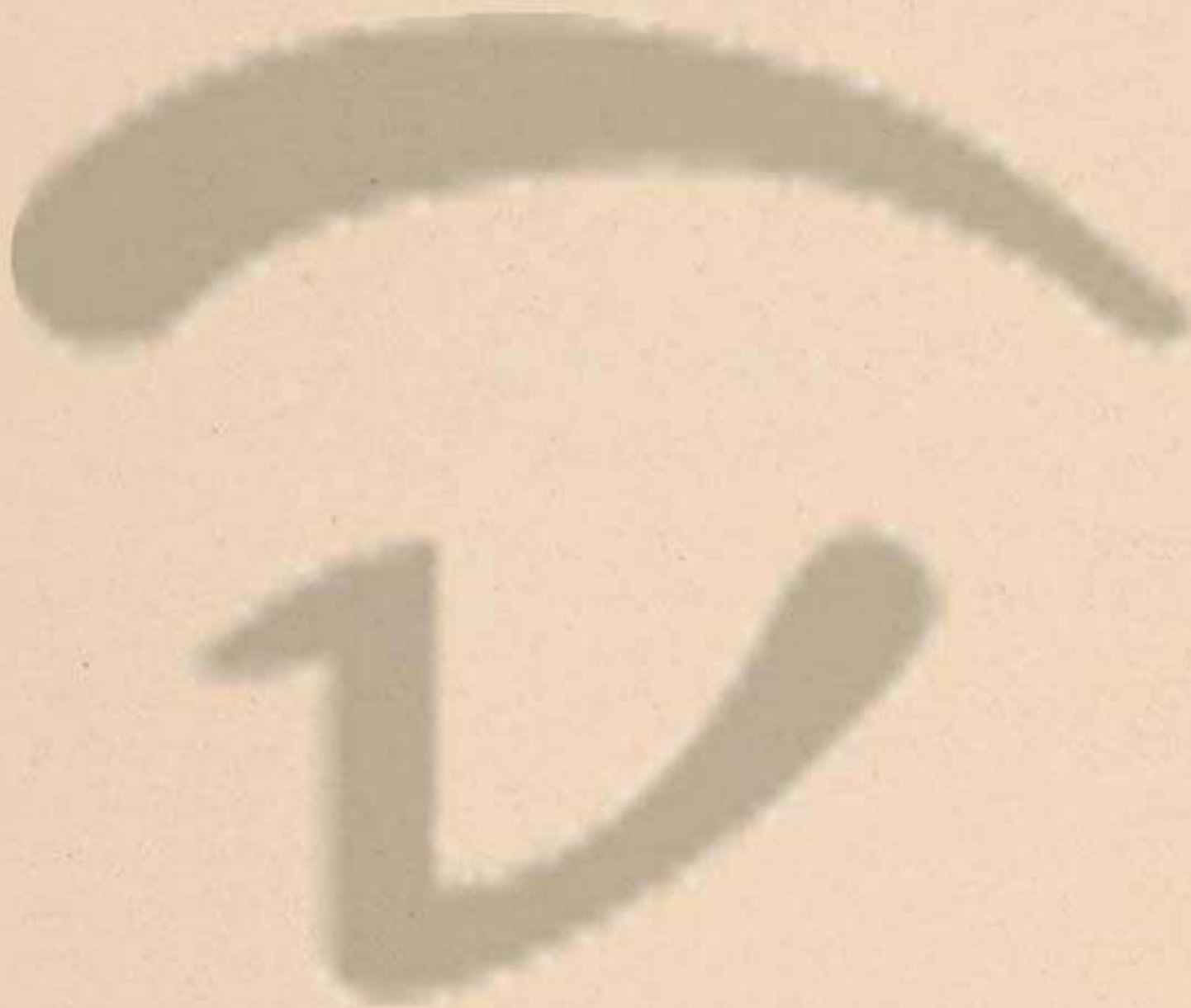




SEGUNDA PARTE

---

MEDIDAS SANITARIAS





## SEGUNDA PARTE

# MEDIDAS SANITARIAS

### MEDIDAS PREVENTIVAS.



**Antecedentes.**—Según los datos que obran en el archivo, pocas son las precauciones adoptadas en las anteriores epidemias. El año 54 se publicó un bando aconsejando determinadas reglas higiénicas, se recaudaron algunos recursos para socorrer á los pobres, se giró una visita á las casas de estos, señalando la Comisión de Salubridad las que presentaban más facilidades para la formación de focos (en el Convento de Santa Mónica dice la Comisión que se albergaban 140 personas), y se señalaron igualmente los peligros que ofrecían el valladar y los cuarteles y presidios, pero no consta que ningún remedio se adoptase para evitar esos peligros.

También se estableció un lazareto en el huerto de los PP. Escolapios, y se intentó primero aislar este reino de Cataluña, después someter á medidas de desinfección las procedencias de Barcelona, pero se desistió de uno y otro pensamiento.

El año 65, como fué nuestra ciudad la primera de España donde se presentó el cólera, no hubo lugar á tomar medida alguna. Unicamente vemos en los periódicos de aquella época recomendaciones dirigidas á la Comisión del Repeso para que vigile la venta de frutas, temiendo ya la visita de la epidemia que azotaba al Egipto y la Italia.

**Medidas adoptadas el año 1884.**—El desarrollo de la epidemia

colérica en Tolón y su expansión á Marsella y Mediodía de Francia llamó seriamente la atención en el pasado año de las autoridades y juntas sanitarias. La municipal no podía dudar de la posibilidad de la importación, ya que nuestro puerto se halla en constante comunicación con los franceses del Mediterráneo. No la correspondía en realidad la defensa marítima, y por otra parte el Gobierno dictó órdenes severas estableciendo lazaretos y cuarentenas, tanto por mar como por tierra, y por consecuencia limitó su acción á la defensa de la ciudad, colocándola en las mejores condiciones de resistencia.

A este efecto, el Cuerpo de Higiene y Salubridad redactó un plan general de saneamiento que presentó á la aprobación de aquella, que la dió su asentimiento é interesó á la Alcaldía para su ejecución.

El estudio que de las condiciones generales de la urbanización de Valencia puede hacerse, á poco que nos fijemos en las circunstancias que reúnen ciertos barrios aún moriscos por su disposición general y el hacinamiento que sufren necesario á una gran población, hace comprender fácilmente las dificultades que entraña toda higienización, por la imposibilidad de variar en momento dado la manera de ser de una ciudad. Agréguese á esto que todo el desagüe general de la misma consta de conductos subterráneos, los más antiguos que quizá se conocen en Europa, y que para ponerlos en buenas condiciones se necesitaría una renovación total, renovación en la que habría de emplearse muchos años y grandes sumas. El extenso término municipal que nos rodea, cuajado de acequias y desagües, las antiguas costumbres de nuestros labradores que conservan los estiércoles y cuadras en sus mismas viviendas, ciertas prácticas como la del enriage del cáñamo y otros males difíciles de desarraigar, contribuyen á hacer más y más costoso y sin resultados el saneamiento de nuestra ciudad y comarca.

Añadamos que carecemos de unas buenas ordenanzas municipales, y que á la sombra de las existentes, fábricas, talleres, establecimientos de todas clases insalubres, incómodos ó peligrosos han venido á sentar sus reales en el interior mismo de la ciudad, en sus arrabales ó en su huerta, no atendiendo mas que á sus peculiares intereses, sin preocuparse para nada de la pública salud.

A pesar de todos estos inconvenientes, la Alcaldía nombró comisiones presididas por los Tenientes Alcaldes de distritos y acompañados de un médico, químico ó veterinario municipal, las cuales se encargaron de llevar á ejecución las medidas acordadas.

Fueron objeto de saneamiento el suelo, las corrientes de agua, tanto potable como sucias, las habitaciones, sus conductos particulares, espe-

cialmente las letrinas, los edificios públicos, las fábricas y talleres, todo, en fin, lo que puede constituir un medio á propósito para la regeneración de los gérmenes morbosos.

Comisiones nacidas de la Junta Municipal de Sanidad, quedaron encargadas de las visitas de las fábricas, en especial aquellas donde se benefician los productos orgánicos, las fábricas de colas, las tenerías, las de abonos y los almacenes ó depósitos de los mismos, siendo objeto de reconocimientos é informes especiales, informes que honran sobremanera á los individuos que en ellos tomaron parte. Prohibióse en absoluto la industria de los trapos viejos, siendo cerrados y lacrados los depósitos después de una desinfección completa, atendióse asimismo á la higiene de las ropavejerías, casas de empeño, etc., etc.

En otro orden de consideraciones también se proveyó en la medida de lo factible. Temerosa la Junta de que el veneno fuera importado, ya que por entonces existían focos en España, estableció la inspección médica á la llegada de los trenes, y la policía de los caminos, y se ordenó que todas las casas de huéspedes, fondas, posadas y hasta particulares que recibieran forasteros, diesen parte inmediatamente á la Alcaldía, que cuando tenía conocimiento de que alguno procedía de punto sucio ó sospechoso, disponía se procediese á la visita domiciliaria y reconocimiento por los médicos municipales.

El Cuerpo de Higiene redactó una cartilla sobre el cólera, que aprobada por la Junta se imprimió, atendiendo así á la dirección de la higiene individual.

Finalmente, se habilitó provisionalmente el Hospital de San Pablo y el lazareto de la Virgen del Carmen, cumpliendo así todas las necesidades del momento si la epidemia por desgracia nos hubiese visitado.

Afortunadamente no fué así, y con la extinción del foco de Beniopa, parece que desapareció el peligro de toda invasión próxima, pero á cambio todo hacía creer en la reaparición para este año, como ha sucedido.

**Precauciones durante el año actual.**—Desaparecida la enfermedad de Beniopa, pronto se supo que en los pueblos de la huerta de Gandía existían casos que se podían clasificar de cólera confirmado. Ello es, que aquellos fueron sosteniéndose como avisos ciertos de que la enfermedad reviviría y tomaría expansión en cuanto las circunstancias favorecieran su incremento.

Era, pues, un deber atender á esa contingencia y no descuidar las medidas, para recibir al huésped con las condiciones mejores de resistencia.

Una serie de proposiciones presentadas á la Junta Municipal por la

Inspección de Higiene, venían á cumplir aquella necesidad. Ellas, en efecto, abarcaban un completo plan de saneamiento, y se referían á la continuación de las inspecciones higiénicas, al saneamiento del suelo y los conductos subterráneos, al establecimiento de mingitorios y letrinas, á la construcción de viviendas obreras, al servicio y abasto de las aguas potables, etc., etc. Seríamos injustos si no dijéramos que el Excelentísimo Ayuntamiento y la Alcaldía han atendido en lo posible aquellas proposiciones, y que durante este invierno pasado se han gastado sumas de consideración en el alcantarillado, se ha sacado á subasta el servicio de mingitorios, se ha intentado mejorar y acrecentar el caudal de abasto de aguas, y creemos que si más no se ha hecho, ha sido porque ciertas reformas necesitan tiempo y dinero, y no es posible llevarlas á cabo, sino después de largas tramitaciones.

En estas condiciones nos encontró la aparición del cólera en Játiva. Lo que era probable se realizaba y por una de esas variaciones de criterio no comprensibles se cambiaba el plan de defensa.

Játiva no se acordonó, y por tanto quedamos indefensos. No nos quedaba otro remedio que prepararnos á recibir la cruel visita.

Redobló entonces sus consejos la Junta de Sanidad, la Alcaldía cumpliendo con su deber los puso en práctica, giráronse más visitas, removiéronse cuantas causas de insalubridad fueron posibles, pero allá á lo lejos veíase la oleada epidémica extenderse por la Ribera, y cada vez amenazar más á la capital. Entonces se adoptaron las medidas que á continuación se detallan.

**Inspección de viajeros.**—No se adoptó el acordonamiento por no creerse útil, sobre todo en poblaciones tan populosas como la nuestra. Los inconvenientes que hubiese producido el aislamiento, hubieran sido mucho mayores que la epidemia misma.

En cambio, se sometió á la inspección facultativa á todos los viajeros que llegaban á Valencia por las vías férreas.

En cada tren de pasajeros se hacía viajar una pareja de guardias sanitarios, cuya misión era conocer los enfermos sospechosos que en él vinieran, dando conocimiento de sus observaciones á los médicos encargados de la revisión. De este modo se consiguió evitar la penetración en Valencia de muchas personas contaminadas. Las fiestas de la Virgen pudieron celebrarse, sin que influyeran grandemente en la marcha del mal, si bien debe decirse que en esta parte, la Alcaldía fué secundada por el señor Gobernador, que prohibió la expendición de billetes en las estaciones más comprometidas, á la par que estableció el cordón sanitario á toda la Ribera.

El establecimiento de este cordón hizo innecesaria la inspección, que

fué retirada, y más tarde restablecida por mandato superior. Este restablecimiento se hizo dictando ciertas medidas, disponiendo la fumigación de mercancías y viajeros, y autorizando para separar y detener á los sospechosos. La Inspección de Higiene hizo presente ante la Junta de Sanidad Provincial los inconvenientes y la inutilidad de fumigar las personas, y acogidas benévolamente estas indicaciones, fueron aquellas suprimidas.

Para efectuar ese reconocimiento acudía á la estación á la hora de llegada de algún tren un Teniente Alcalde, acompañado de un médico y fuerza de la Guardia municipal. A los pasajeros se les exigía la presentación de la cédula sanitaria para evitar el ingreso en la Ciudad de todo aquel que procediese de población infestada. A los que procedían de esas poblaciones ó carecían de cédula sanitaria se les sometía á una ligerísima observación en el lazareto. Los que venían enfermos se les trasladaba al hospital de San Pablo si presentaban síntomas sospechosos, si no, se les exigía manifestasen dónde iban á hospedarse para que los médicos municipales pudiesen visitarles y cerciorarse de la enfermedad que padecían. A los que no se hallaban en ninguno de estos casos no se les ponía impedimento alguno para su entrada en la Ciudad.

Como era imposible practicar la misma operación con los que entraban en Valencia por distintas vías que las férreas, se exigió á las fondas, posadas y casas de huéspedes diesen cuenta, bajo su más estrecha responsabilidad, de los forasteros que admitían, su procedencia y si estaban sanos ó enfermos. Al efecto se repartieron unos impresos, donde debían hacerse constar todos estos datos, y los dueños de esos establecimientos entregaban cada veinticuatro horas esos partes en la Sección de Sanidad. Caso de aparecer que algún forastero procediese de punto infestado ó viniese enfermo, se procedía con él en la misma forma que con los que llegaban por la vía férrea en estas condiciones.

A primera vista puede aparecer que cuantas medidas hemos puesto en práctica, han sido completamente inútiles; si nuestro fin era evitar la propagación del mal, no lo hemos conseguido; pero si recordamos la forma como se ha verificado la evolución, el número de casos importados, la resistencia que le hemos opuesto y la tardanza en desarrollarse, habremos de confesar que sin estas medidas la epidemia en Valencia hubiera hecho extragos mucho mayores, semejantes á los de otros pueblos de nuestra provincia, en los que la mortalidad ha llegado á alcanzar hasta el 10 por 100. El sistema represivo que hemos empleado consta de tres elementos principales: la revisión médica de los forasteros, el aislamiento de los focos y de las personas que en ellos se encuentran, el saneamiento y desinfección de estos mismos focos.

La revisión médica es de una utilidad real, pero no absoluta; es indudable que con ella se puede evitar la importación de muchos casos; pero las condiciones en que se practica modifican mucho el resultado; si el foco epidémico está lejos, y los medios de comunicación no son rápidos, entonces el tiempo que emplea un individuo en trasladarse de un lugar á otro hace que la enfermedad que pudo llevar incubada se desarrolle, y la revisión dá como resultado una selección casi absoluta entre los enfermos y los sanos; si por el contrario, el foco epidémico está cercano y los medios de comunicación fáciles, pueden escapar, y escapan de hecho, muchos que no presentan síntomas manifiestos de la enfermedad que más tarde se ha de desarrollar. En este segundo caso nos hemos encontrado precisamente en Valencia, y no es de extrañar que, á pesar del cuidado con que se ha hecho la revisión médica, hayan escapado gran número de individuos, que más tarde enfermaron, y que este hecho explique el gran número de importaciones que en Valencia hemos tenido. Ello, no obstante, dadas las circunstancias en que nos encontrábamos, dada la necesidad de sostener las relaciones con todos los pueblos de la provincia y de que aquellos nos proporcionaran todos los medios de vida que constantemente recibimos, no había más remedio que aceptar la revisión que, si no ha impedido las importaciones, las ha disminuido y ha contribuido, por tanto, á disminuir la intensidad de la epidemia.

**Extinción de focos.**—Desde el primer momento se hizo público que se admitían en el Negociado de Sanidad todas las denuncias que se formularan, aunque fueran anónimas, sobre las condiciones de salubridad de las casas y habitaciones. Formulada la denuncia, se trasmitía al Teniente Alcalde, el cual se personaba en la casa denunciada, se cercioraba si la denuncia era cierta, y caso de serlo procedía á adoptar las medidas oportunas (1).

**Alcantarillas.**—Ha merecido especial cuidado por parte de la Alcaldía lo que se refiere á la limpieza de las alcantarillas, puesto que, según la opinión facultativa, las condiciones en que las mismas se encontraran habían de influir en la propagación de la epidemia. Por esto se dispuso la monda del brazo de Favara, dando agua al roll de la acequia de Robella, y se ordenó al vecindario que en horas determinadas (las nueve de la mañana y las ocho de la noche) arrojara agua á los sumideros, con el ob-

---

(1) Formado un gran foco epidémico en el vecino pueblo de Burjasot, prohibióse á los coches procedentes del mismo pueblo entrasen en la Ciudad.

Esta prohibición subsistió hasta que la epidemia casi había desaparecido en nuestra Ciudad.



jeto de reunir una cantidad de bastante fuerza para el arrastre de las materias fecales.

Una alcantarilla hubo, sobre todo, que mereció fijar la atención del Municipio, la conocida con el nombre del Valladar. Esta alcantarilla, colector general, discurre por las inmediaciones de la Ciudad y no está cubierta.

Los edificios del ensanche se han levantado en sus inmediaciones y por lo tanto, los peligros que ofrece para la pública salubridad han aumentado y aumentan cada día más con la tendencia que existe á extender la Ciudad por aquella parte.

Desde que se presentó la epidemia intentóse cubrir el Valladar y llegaron á comenzarse las obras, pero pronto se comprendió que la empresa era más costosa y difícil de lo que á primera vista parecía, y no era cosa por lo tanto de emprenderla sin llenar antes todos los procedimientos que las leyes establecen para la ejecución de las obras municipales.

Hubimos, pues, de limitarnos á practicar una monda escrupulosa, para la cual nos tuvimos que valer de confinados, dejando el Valladar en condiciones de limpieza que rara vez habrá tenido. Prohibióse asimismo á los dueños de las tierras colindantes, que utilizan las materias fecales que del Valladar extraen con objeto de abonar sus campos, practicasen esa operación mientras durasen aquellas circunstancias, y al propio tiempo se nombró por el Municipio una Comisión que se encargara de estudiar el procedimiento más conveniente para cubrir el Valladar en breve plazo.

La Comisión cumplió con su deber, pero los trámites señalados en la ley de obras públicas no son los más á propósito para realizar obras con urgencia. Se formó el plan de la obra, que fué aprobado por el Gobernador. Se presentaron varios proyectos, y aceptado uno por el Ayuntamiento, se elevó asimismo á la aprobación del Sr. Gobernador.

En este estado se encontraba semejante empresa cuando se presentó la epidemia.

También debemos consignar que la Alcaldía publicó un bando ordenando á los propietarios colocaran sifones en los escusados. Muchos propietarios cumplieron las prescripciones del bando, pero muchos también eludieron este mandato, sin que pudiera exigírseles la debida responsabilidad porque se agotaron las existencias de sifones y se hizo por consiguiente imposible su cumplimiento.

**Reformas urbanas.**—Está reconocido por la ciencia y por la historia de todas las epidemias que las medidas más eficaces para combatir el desarrollo de estas ha sido siempre el saneamiento de las poblaciones, dotándolas de anchas vías y procurando que las habitaciones sean capaces

para las familias que albergasen, disfrutando estas del aire y de la luz, elementos necesarios para la salud y la vida.

Ante la proximidad de la epidemia se habló mucho de efectuar grandes reformas. Aun en los primeros momentos de la aparición del cólera, con objeto de dar ocupación á los braceros, se pensó en terminar la reforma del barrio de Pescadores, al que tanto se le temía, por haberse cebado en él todas las epidemias, mas nada se hizo al fin en este punto, porque semejantes empresas se realizan mejor en días de calma y de bonanza que no entre la aflicción y el pavor que produce un gran mal.

A más, el Municipio nuestro es pobre y le es imposible por tanto hacer que desaparezcan en corto plazo barrios enteros, cuya reforma supone el desembolso de algunos millones. Es necesario que para semejante obra venga en su auxilio la provincia ó el Estado, y el auxilio de estas entidades hay que reclamar y conseguir si hemos de ver realizado el bello sueño de que desaparezcan esas calles inmundas donde la peste encuentra tan holgado asilo.

**Mercados.**—La Comisión de Mercados, apenas se comenzó á hablar de cólera, extremó la vigilancia que ejerce sobre la venta de frutas verdes. Ya en las pasadas epidemias se había notado la perniciosa influencia ejercida por el uso de frutas, pero comprobado ahora que el uso de las mismas era perjudicial, aún estando en buenas condiciones, se extremó el rigor en el examen de las mismas, como lo demuestra el siguiente estado, según el cual resultan haber sido decomisados durante la epidemia 31.250 kilogramos de este género.

También fueron decomisados:

Pescados. . . . .	550 kilogramos.
Carnes. . . . .	500 id. y
Huevos. . . . .	4.000 docenas.

Pronto se convencieron los vendedores de que era imposible el expendir frutas verdes, y durante toda la epidemia no se vió en el Mercado mas que fruta sazónada.

El Teniente Alcalde del distrito de Ruzafa llevó su rigor en esta parte hasta el extremo de poner trabas á la venta de toda clase de frutas, siendo este celo muy digno de aplauso, porque como distrito rural, es en donde los vecinos se entregaban más al abuso en el consumo de ellas.

En el casco de la ciudad, como el consumo era escaso, las frutas y verduras, aún las sazónadas, abundaron poco en él.

**El agua.**—Cuando se presentó la epidemia en los pueblos que baña

el Turia, se previno á los guardas fontaneros tuviesen especial cuidado en la vigilancia del cauce, impidiendo se arrojara al río objeto alguno, á fin de impedir la infección de las aguas.

Al mismo tiempo se ordenó al gabinete químico practicase diariamente un análisis de las aguas destinadas al consumo del vecindario, con objeto de conocer el momento en que aparecían en ellas los organismos considerados como causa del cólera y poder recomendar como más necesaria la cocción de ese líquido.

En esos análisis no pudo comprobarse nunca la existencia del microbio colerígeno.

**Limpieza.**—Para el Municipio de una ciudad tan extensa como la nuestra es grave problema la cuestión del barrido, sobre todo cuando ese Municipio cuenta con un presupuesto exiguo, cual á nosotros sucede. Si Valencia ha de estar bien barrida, ha de ascender á una respetable cantidad la partida que se invierta en este servicio, y si al contrario, se procura castigar esa partida, Valencia ha de estar sucia.

En razón á estas consideraciones, no tuvo prisa el Municipio en su-  
bastar el barrido de las calles, prefiriendo le costara más caro, como efectivamente le cuesta, llevándolo por administración, á que el interés de un contratista hiciera que las calles de la ciudad estuvieran sucias durante la época que hemos atravesado.

En manos, pues, del Municipio este servicio, no se ha escatimado nada en él, como lo prueba que se hallan invertidas en el primer trimestre del actual año económico, 13.656'37 pesetas, de las 38.100 que hay consignadas.

**Medidas adoptadas por los particulares.**—Hay que reconocer que el pueblo secundaba perfectamente los cuidados de las autoridades. Aun entre las clases más ínfimas, entre aquellas que se han burlado siempre de los consejos de la ciencia, era frecuente el uso del agua hervida y la abstención de frutas y verduras.

El estado del mercado, desprovisto de estos artículos, que fueron siempre los que le dieron fama, demuestra el poco aprecio que de ellos hizo el vecindario durante aquella época. En cambio el consumo de carne era extraordinario, llegando á sacrificarse el 4 de Julio 400 carneros, mientras en el mismo día del año anterior solo se habían sacrificado 250.

Hé aquí el estado comparativo de la reses sacrificadas en el Matadero general y sus sucursales durante los meses que se indican, este año y el año anterior:

	CARNEROS.		VACUNO.		Total general.
	1884	1885	1884	1885	
Junio. . . . .	6.394	9.567	654	652	»
Julio. . . . .	10.167	14.119	723	778	»
Agosto. . . . .	9.708	11.596	668	788	»
Setiembre. . . . .	8.678	9.650	625	754	»
TOTAL. . . . .	34.947	44.932	2.670	2.972	»

También demuestra el uso que de las carnes se hacía, el alto precio que alcanzaron las gallinas, si bien á ello contribuyó también el gran número de enfermos que existía en nuestra ciudad. Una gallina suele costar en nuestro mercado, 4 ó 5 pesetas, y durante el cólera se vendieron, á 9 y á 10 pesetas, llegando á intentar esta Alcaldía hacer traer grandes partidas de estas aves de Aragón, y establecer un puesto de venta por cuenta del Municipio, á fin de obligar á los vendedores á que bajaran tan exajerados precios (1).

En todas las casas tenían láudano, agenjo, cognac, etc., y hacían gran consumo de thé, cerveza alemana, y agua de selz.

En muchos cafés se anunciaba al público por medio de carteles que el agua que se servía era hervida y los helados se confeccionaban con agua del mismo género.

Los baños se vieron desiertos, los merenderos del Grao tan concurridos en esta época del año, sufrieron el mismo contratiempo y por todas partes se notó deseo de observar los preceptos recomendados en la cartilla higiénica que el Ayuntamiento repartió.

**Juicio crítico.**—La verdad es, que las medidas adoptadas por el vecindario y por las autoridades para impedir el desarrollo de la epidemia, aparentemente no dieron resultados. El cólera se ha extendido, el cólera se ha desarrollado, con las mismas medidas, con las mismas precauciones que antes se adoptaban cuando llegó á adquirir cierto grado de intensidad; comenzó á decrecer, teniendo un descenso muy lento y muy regular. Pero á poco que se fije la atención, se nota que las medidas enunciadas retrasaron ese desarrollo, y dada la intensidad de la peste, impidieron que llegara á alcanzar proporciones horribles. Notábase sobre

(1) Para las necesidades de los hospitales se trajeron de Aragón 333 gallinas. Cuando terminó la epidemia quedaba aún una existencia de 70 gallinas, que se regalaron al Colegio de Niños Huérfanos de San Vicente.

todo la lucha entre el mal y las medidas preventivas cuando la epidemia aumentaba. El 13 de Abril se había registrado el primer caso y á mediados de Junio revestía todavía caracteres poco alarmantes. Se contaba adquirir predominio, pero una vez conseguido, no hubo precaución bastante eficaz para evitar sus extragos.

No hay que desconocer que contrariaron todas estas precauciones la existencia de focos en todos los pueblos cercanos á la capital y con los que está en comunicación constante. Hubo un momento en que azotada toda la provincia, Valencia, por el poco desarrollo del mal, se consideraba como un oasis en medio de aquella desolación, y aquí acudieron muchas familias forasteras, que importando nuevos gérmenes, contribuyeron á hacer inútiles los esfuerzos que todos realizábamos.

Pero tampoco puede negarse que cuando se han llegado á formar algunos focos y los gérmenes abundan, son de poco éxito las precauciones. El mal ha de recorrer su ciclo y mientras tanto no llegue al vértice, es imposible detener su marcha.

Queda únicamente por ensayar la reforma de los barrios insalubres que tenemos. Si desaparecieran las calles de Valeriola, San Antonio, Ripalda, San Clemente, etc., es posible que el cólera en otra invasión causara menos víctimas que en la última, abonando esta presunción el hecho de que el barrio de Pescadores, al que tanto se le temía, no ha sido de los que han dado más contingente, sin duda por la transformación que ya ha comenzado á sufrir.

## SERVICIO MÉDICO Y FARMACÉUTICO.

**Precedentes.**—Este servicio en otras epidemias fué muy incompleto. Los datos que tenemos del año 1865 son los siguientes:

En una carpeta de personal aparecen los nombres de cuatro médicos, uno por distrito judicial y un cirujano; pero de los demás antecedentes que hacen referencia á la epidemia, resulta que la guardia permanente no la prestaban más que dos, alternando cada seis horas.

Cómo dos médicos pudieron bastar, en una epidemia tan intensa cual la presente, se comprenderá teniendo en cuenta, que así como ahora se esperaba todo de la Municipalidad y la acción privada era casi nula, entonces sucedía enteramente lo contrario. Dos médicos con un buen servicio de carruajes bastaron para asistir á 800 coléricos, que son única-

mente los que aparecen en los registros de aquella epidemia. En cambio, en la actual, en los registros aparecen cerca de 6.000 invasiones.

En la calle de Sagunto había otros dos médicos que atendían al servicio de aquella parte de la ciudad. El año 1854, se había adoptado también el sistema de dividir la ciudad en cuatro distritos, nombrándose un médico para cada uno de ellos.

**Primera organización.**—Desde el pasado año comprendió la Junta de Sanidad la necesidad de organizar debidamente los servicios sanitarios.

A este propósito, era necesario pensar en la asistencia médica y farmacéutica, y en la creación de todo el cuerpo de auxiliares, para atender á los múltiples servicios de saneamiento y desinfección, que reclama toda población epidemiada.

La Inspección del Cuerpo de Higiene, en nombre del mismo, presentó un proyecto completo de toda esta organización. Este proyecto, aprobado por la Junta de Sanidad en la sesión del 5 de Setiembre, pasó al Excelentísimo Ayuntamiento, que le dió á su vez la aprobación.

No fué necesario poner en práctica tal proyecto, por no haberse presentado la epidemia, pero el presente año, ante la presencia del cólera en Játiva, acordó el Ayuntamiento en 8 de Abril, que los médicos supernumerarios del Cuerpo de Higiene y Salubridad Municipal pasaran interinamente á numerarios, y contándose de este modo con ocho médicos, á más del Inspector, del Jefe del Cuerpo y los dos destinados al Hospital de San Pablo, estableciéronse dos centros sanitarios, uno en la Casa de Socorro y otro en las Casas Consistoriales. A cada centro se le asignaron cuatro médicos, que alternando en el servicio, dos de ellos cada veinte y cuatro horas, daba por resultado una guardia permanente de dos facultativos en cada uno de esos centros. A más, había un médico para Patraix, otro para el camino del Grao, tres para Ruzafa y uno para Benimámet.

Dada cuenta de una invasión, uno de los médicos de guardia pasaba á confirmarla. Al visitar al enfermo procuraba enterarse del nombre de éste, naturaleza, estado, etc., é inquiría también el origen del contagio. Todos estos datos adquiridos, los hacían constar al dorso de la papeleta en que se les comunicaba la invasión. Al mismo tiempo, si esta se confirmaba, hacían que el fumigador que con ellos iba procediese á desinfectar la casa, y si el enfermo deseaba pasar al Hospital, lo ponían en conocimiento de la Sección Administrativa al devolver la susodicha papeleta.

La Sección Facultativa, bajo la dirección del Inspector, llevaba otro registro donde se anotaban los datos clínicos. Para este trabajo de oficina auxiliaban á los médicos de guardia dos escribientes.

Las denuncias que se hacían en la Casa de Socorro y en las afueras, las enviaban los médicos por relaciones, ya confirmadas, y la Sección Facultativa las pasaba á la Sección Administrativa para su inscripción en el registro.

Los cuatro médicos de guardia permanente podían llenar muy bien el servicio, pues la epidemia seguía un desarrollo muy lento, en tanto que ese servicio se limitara á la confirmación de los casos para adoptar medidas sanitarias y prestar los primeros auxilios; pero pronto se notó la falta de médicos que prestaran asistencia facultativa á los pobres. Las sociedades en quienes se confiaba, permanecieron inactivas, los pobres se encontraron sin amparo, y el Municipio, dando una prueba de sus sentimientos filantrópicos, acudió en su socorro.

**Segunda organización.**—El 18 de Junio la Inspección llama la atención de la Alcaldía, y ésta reúne á los Tenientes de Alcalde para acordar las medidas que debían adoptarse á este objeto. Estos, atendido el número de invasiones, que todavía no excedían de unas 16 diarias, dentro del casco, y 30 en la huerta, por término medio, acordaron nombrar un médico por distrito para la asistencia de los pobres, los cuales servirían de base para la creación de los Centros Sanitarios de estos mismos distritos. El 19 de Junio quedaron nombrados dichos médicos, y el servicio quedó establecido en la forma siguiente: desde el momento en que se recibía un aviso, uno de los médicos de los retenes centrales pasaba á verlo acompañado de la brigada de desinfección, y ó bien tomaba las medidas sanitarias acordadas, ó si era pobre, además de aquellas le recetaba lo que creía conveniente, para lo cual llevaba recetas que se despachaban en las boticas á cargo del Ayuntamiento. Después de esta primera visita, el médico del distrito correspondiente se encargaba de continuar asistiendo al enfermo y tomar las medidas, para lo cual iba acompañado de un guardia sanitario. Todos los días pasaba una nota detallada á la Sección Central, del estado en que se encontraban los enfermos de su distrito y de las medidas de saneamiento adoptadas, así como recibía de la Inspección una nota de los enfermos nuevamente invadidos.

Con los dos centros sanitarios, un médico por distrito para la asistencia de los pobres y los médicos de Patraix, camino del Grao, Ruzafa y Benimámet hubiese habido bastante, pero se comenzó á notar que muchas familias acomodadas, después de llamar inútilmente á la puerta de varios facultativos, venían á implorar por caridad que volviese un médico municipal á la casa de los enfermos para que no muriesen con solo una visita, hecha para tomar las medidas higiénicas, y fué preciso pensar en que el Municipio se encargase del servicio médico de

la ciudad en absoluto, porque los médicos particulares que, cumpliendo con su misión, asistían coléricos, eran insuficientes para atender al gran número de enfermos que en aquellos días existía. La Inspección de Higiene ofició entonces á la Alcaldía pidiendo el establecimiento completo del plan por ella presentado, porque la epidemia tomaba caracteres alarmantes. Estábamos á fines de Junio, comenzaba el estío, y se registraban cerca de cuatrocientos casos diarios: ¿hasta dónde llegaríamos?

**Centros sanitarios.**—Para acudir á todas las contingencias se acordó el 3 de Julio la instalación de un Centro sanitario por distrito, dotando cada Centro con tres médicos. A más continuaron los médicos de Patraix, camino del Grao y Benimámet, y se dotó de médico á Benimaclet. Al Centro de Ruzafa se le dotó de cuatro médicos, quedando así montados diez Centros para los diez distritos y cinco sub-centros. Los facultativos encargados lo fueron: Distrito del Mercado: D. José Romero Verdeguer, D. Tomás Blanco Bandebrande y D. Tomás Babiera y Martí; Distrito de la Audiencia: D. José Sánchez Bergón, D. Dionisio Pérez de Tudela y D. Esteban Segarra; Distrito de la Universidad: D. Jaime Albiol Aguilera, D. Francisco Bolinches y D. Antonio Sivera; Distrito del Teatro: D. Julio Oltra Lleonart, D. Juan Torres López y D. Pedro Ballester Marín; Distrito del Hospital: D. Enrique Ferrando, D. Luis Marqués Palafox y D. Angel Manzanera; Distrito de las Escuelas-Pías: D. Ramiro Ripollés, D. Domingo Orozco y D. Emilio Moreno; Distrito de la Misericordia: D. Pedro Pablo Arnau, D. Francisco Aguilar Martínez y D. Enrique Guillem; Distrito del Museo: D. José Grajales, D. Ramón Alís Mata y D. Enrique Alós Carratalá. Ruzafa y Carreras: D. José Mocholi, D. Luis Durá, D. Julio Cebolla y D. Antonio Vinaixa. Vega: D. Joaquín Salazar Vidal, D. Manuel Soriano Plasent y D. Antonio Rives Vistuer. Patraix: D. Felipe Beltrán y D. Nicasio Benlloch. Benimámet, D. Amado Ballester. Benimaclet, D. Clemente Ramón. Camino del Grao, D. Carlos Genovés Suay; y Nazaret, D. Manuel Martínez. A cada médico de los que no pertenecían al Cuerpo de Higiene se le señalaron 250 pesetas de sueldo al mes.

Como la dotación no era excesiva, hubo sus dificultades para cubrir esos puestos. Sobre todo, para las afueras, costó mucho trabajo encontrar médicos.

El servicio en los Centros lo prestaba un solo médico, alternando, por tanto, los tres cada ocho horas, teniendo, por supuesto, á su disposición, servicio de carruajes pagado por el Municipio.

La forma de prestar el servicio era la misma que en los primeros Centros de la Casa de Socorro y Casas Consistoriales, escepto que se su-



primió la papeleta ó comunicación por escrito. Denunciado el caso, se inscribía en el registro-borrador, se comunicaba la invasión verbalmente al médico de guardia, éste adquiría del enfermo los datos que antes se mencionan, adoptaba las medidas sanitarias que creía oportunas, y una vez confirmada verbalmente la denuncia, se trasladaba la inscripción en el registro en limpio.

Los médicos de los Centros sanitarios tenían obligación de asistir á todos los enfermos que hubiera en el distrito, gratuitamente á los pobres y mediante módica retribución á los que pudieran pagarla. Todos los días comunicaban al Negociado central el estado de los enfermos del distrito.

En el Negociado central, á más del Inspector del Cuerpo, quedó el jefe del mismo que, auxiliado de un practicante, prestaba el servicio de oficina y examinaba los viajeros llegados en los trenes.

El Inspector del Cuerpo recorría la mayor parte de los días los Centros sanitarios para cerciorarse de cómo se prestaba el servicio.

La distribución y descentralización de los servicios sanitarios ha sido en realidad de un saludable efecto, y ha venido á demostrar la bondad del plan sanitario presentado por la Inspección y aprobado por la Junta de Sanidad y Excmo. Ayuntamiento.

El 1.º de Setiembre se suprimieron los Centros y quedaron instalados los antiguos de la Casa de Socorro y Consistoriales con un solo médico de guardia. Las guardias eran de 24 horas. Estos centros subsistieron hasta el día en que se cantó el *Te Deum*.

**Conducta del personal.**—No hay palabras para elogiarla. Es preciso haberlo visto para formarse una idea de lo que han trabajado los médicos municipales, desde el Inspector al último de ellos. Hubo días que hizo cada uno de ellos 90 ó 100 visitas, y cuando rendidos de fatiga, sin comer y abrumados por el cansancio, llegaban á la Sección á las doce de la noche, para volver á visitar á las dos de la madrugada, dedicábanse en esas dos horas de relativa calma para poner en orden las notas y datos que habían de comunicar á la Sección Administrativa. Y no sólo esto; su misión, antes de establecer los centros, era sólo hacer la primera visita, pero cuando alguien pidió una segunda por no encontrar médico ó por el estado apurado del enfermo, jamás se negaron á ello. Bastó el más pequeño ruego por nuestra parte para que marcharan inmediatamente á atender el enfermo que pedía auxilio.

Los servicios prestados por los médicos municipales y las visitas de enfermos asistidos por ellos, pueden verse en los registros municipales, y por ellos podrá comprenderse que el Excmo. Ayuntamiento se ha excedido en el cumplimiento de su deber legal en cuanto á esta asistencia le

corresponde. Los documentos justificativos de estas visitas existen en la Sección de Sanidad.

Cuando la epidemia cedió en su intensidad, los médicos de los Centros sanitarios que tenían poco trabajo, pareciéndoles que no era honroso trabajar poco y cobrar, acordaron visitar á los enfermos pobres, fuera cualquiera la dolencia que padeciesen, por lo que el Ayuntamiento, al terminar la epidemia, acordó otorgarles un voto de gracias.

Durante toda la epidemia no hubo que proceder contra ningún médico, ni que imponerles la más pequeña corrección. Excepto un médico del Distrito del Teatro que presentó la dimisión, los del Distrito del Hospital que marcharon á Granada, y el desgraciado médico Sr. Guillem que murió víctima de la epidemia, los que ingresaron al instalarse los Centros continuaron hasta el día 1.º de Setiembre que se suprimieron.

**Juicio crítico.**—Aunque incompetente para juzgarla, he de consignar como testigo de sus resultados, que estos fueron magníficos.

Las deficiencias que se notaron en los primeros días de Julio no fueron porque faltasen médicos que acudiesen á prestar los primeros auxilios, ni porque faltasen médicos para los pobres. Faltaron médicos municipales, como arriba decimos, para encargarse del servicio médico de Valencia, que fué lo que á la postre hizo el Municipio.

Dudamos que ninguna ciudad haya tenido tanto personal facultativo en epidemia alguna al servicio del público, pagado con fondos municipales. Verdad es también que pocas epidemias presentan la intensidad que la que reseñamos. Sin embargo, el año 1865 que fué tan intensa como ésta, sólo contó Valencia con cuatro médicos municipales.

Lo único que podría hacerse en casos análogos, dada la imposibilidad de sostener por mucho tiempo tanto personal facultativo, es, así como hay en el cuerpo de higiene cuatro supernumerarios que en momentos dados pasan á numerarios, tener, al aproximarse una epidemia, especie de agregados sin sueldo ó con sueldo escaso, dispuestos á prestar servicio en el momento que se creyera oportuno.

**Boticas.**—El año 1865 se designaron las boticas de las calles de la Cadena, Mercado, Conquista, plaza de San Francisco y Tros-Alt, para despachar recetas á los coléricos pobres. Y estuvo tan afortunado el Municipio, que fué muy rara la receta que satisfizo. Los farmacéuticos de entonces, con un desprendimiento que les honra, cedieron el valor de las recetas despachadas.

En la presente epidemia no se designó ninguna botica para este efecto. El Municipio ha satisfecho todas las recetas de coléricos pobres, visadas por el Teniente Alcalde, que se le han presentado.

Este sistema no ha dado resultados satisfactorios. Se creyó que el propio interés haría que los farmacéuticos organizaran el servicio para atender á las necesidades de los enfermos, puesto que esto les había de proporcionar una ganancia segura; pero á pesar de esto las boticas permanecieron cerradas casi todas durante la noche.

Al instalarse los Centros sanitarios, muchos Tenientes de Alcalde gestionaron cerca de los farmacéuticos, á fin de que uno en cada distrito se obligara á atender durante la noche á las necesidades del vecindario. El compromiso se contrajo, pero se cumplió muy mal.

Afortunadamente los Centros fueron dotados de botiquines muy completos.

En casos análogos, para evitar estos inconvenientes, habría que subvencionar tres ó cuatro boticas, á fin de que permanecieran abiertas durante la noche.

**Los médicos de la fonda de Paris.**—Con este nombre eran conocidos los médicos D. José Rodríguez Martínez y D. Manuel Romera Otal, venidos de su país á estudiar la epidemia y que se hospedaron en el mencionado establecimiento.

Los servicios que dichos médicos prestaron á Valencia, no podrá ésta olvidarlos nunca. Así como algunos médicos huían ó se negaban á visitar coléricos, ellos abrieron una lista para la asistencia gratuita, é inmediatamente que se les daba aviso de una invasión, presentábanse en casa del enfermo, prodigaban á éste toda clase de cuidados, y si era preciso no lo abandonaban hasta haber conseguido que se iniciase la reacción.

No contentos con prestar la asistencia facultativa, gestionaron de varias boticas les proporcionasen las medicinas gratuitamente, consiguiéndolo muy especialmente del Sr. Aliño, y abrieron en la fonda una lista de suscripción, producto de la cual fueron las cuantiosas limosnas que repartieron á los coléricos pobres.

Todo esto lo hacían sin estrépito de ningún género, tardando Valencia en apercibirse de la filantropía de los jóvenes doctores; pero una vez se hizo público su proceder, todas las clases á porfía se disputaron la honra de manifestarles su gratitud. La aureola que presta la gloria les hizo más interesantes y las clases pobres acudían en tropel demandando su auxilio. El Ayuntamiento, haciéndose eco de la opinión pública, declarólos hijos adoptivos de Valencia, alta merced que á muy pocos les ha sido otorgada, y que por lo tanto demuestra el valor que se la concede.

Una pequeña observación hemos de hacer á la conducta de los señores Rodríguez y Romera. Participando de esa repugnancia que siente nuestro país á todo lo que es oficial, procuraron obrar con completa in-

dependencia de las autoridades, siendo así, que habiéndose puesto de acuerdo con éstas, sus esfuerzos hubieran sido más fecundos. Ni aún siquiera quisieron proporcionarnos los datos de sus registros, perdiéndose así estos, que tanta importancia tendrían en la historia de la epidemia.

Pero olvidemos este detalle ante el generoso esfuerzo de los intrépidos facultativos que tantos coléricos salvaron de la muerte y que tanta miseria aliviaron.

**Los intrusos.**—Esta es la secuela de toda epidemia. Allí donde se desarrolla una peste surgen mil curanderos con específicos infalibles que el vulgo suele preferir á los medicamentos de acción más segura. Cuanto más ignorante es el pueblo, más crédito alcanzan los impostores, más menudean los milagros y más cábalas forja la imaginación para explicar el origen del mal y deducir de esa causa el curso que seguirá y los remedios que pueden conjurarlos.

Todos recordarán durante la epidemia del año 65 el éxito que alcanzó el agua del pozo de San Vicente, contándose por miles los cántaros de líquido que sirvieron de medicina á los enfermos, ó de preservativo á los sanos. En el Hospital de Embou, durante la epidemia del año 54, había una sala de enfermos que se resistían á todo tratamiento que no fuera agua del mencionado pozo, ó por lo menos que ellos creyeran tenía esa procedencia.

También es notorio el éxito obtenido el año 65 por un tal Llobat, conserje de las Cárceles-Torres de Serranos, que se decía inventor de un específico. El Sr. Llobat logró, por parte de la prensa y muchas personas ilustradas, se declararan francamente en favor suyo, censurando á las autoridades, porque éstas, en cumplimiento de su deber, trataban de poner cortapisas á la administración de un específico, cuya composición era un secreto.

Esto, repetimos, sucede en todas partes y en todas ocasiones, pero presenta mayor intensidad el fenómeno cuanto mayor es la ignorancia de los pueblos. Es consolador, por lo tanto, observar que durante la última epidemia no han abundado en nuestra ciudad ni los curanderos, ni los milagros. Ha habido varios individuos poseedores de específicos para curar el cólera; mas apenas alcanzaron éxito. Únicamente un tal Masini, que, según el pasaporte exhibido á la Alcaldía, era doctor italiano, fué el que alcanzó alguna celebridad en el barrio de Pescadores, entre las clases más ínfimas de nuestra ciudad; pero en general mostróse el pueblo receloso de los curanderos y dispuesto á seguir las prescripciones facultativas.

No hemos presenciado, por fortuna, en nuestra querida patria, esas

escenas supersticiosas que tuvieron lugar el año pasado en Nápoles, y se han repetido este año en Sicilia.

Es un dato este, que nos honra y que debe enorgullecernos.

**Específicos.**—Muchos son también los que se anunciaron.

La Alcaldía recibía todos los días dos ó tres cartas proporcionándole remedios infalibles contra el cólera. Hasta de Maguncia nos enviaron unas botellas, asegurándonos el éxito del específico que contenían; mas ni el Alcalde, ni el Inspector del Cuerpo de Higiene permitimos que se ensayara por los médicos municipales específico alguno, cuya composición no fuera conocida. Hemos de consignar que el específico que más fama alcanzó fué el *vacininum*, el cual, por otra parte, se presentaba bajo la garantía de un médico homeópata.

**La vacunación anti-colérica.**—No es posible, al ocuparse de la epidemia, guardar silencio sobre un medio profiláctico que tanta celebridad alcanzó, y sobre el valor del cual se promovieron acaloradas disputas, llamando la atención de la autoridad, que intervino también en la contienda, con el fin de depurar la verdad y cerciorarse si era ó no peligroso el uso de ella. Mas encomendado este asunto á la autoridad provincial, la Alcaldía apenas tuvo intervención en semejante asunto. Cuando la Comisión científica que vino de Madrid declaró que era inofensiva la vacuna del Dr. Ferrán, éste estableció su centro de vacunación en la calle de Pascual y Genís, y ofició á la Alcaldía que estaba dispuesto á vacunar á los pobres. La Alcaldía, ante las encontradas opiniones de los hombres de ciencia, mostróse vacilante en aceptar la oferta del doctor tortosino, y en esto sobrevino el incidente de las Hermanitas de los pobres, que fué causa de que se pusieran trabas otra vez á la vacunación y se cerrara el centro antes mencionado.

En otra parte nos ocupamos de la colerización bajo el punto de vista médico, y es excusado por lo tanto que tratemos de él aquí. El expediente instruído con motivo de lo ocurrido en las Hermanitas de los pobres, ha sido la única intervención que ha tenido la Alcaldía en la cuestión Ferrán.

**Conducta del pueblo para con los médicos.**—En un principio llegaron hasta el pueblo las preocupaciones de algunos hombres de ciencia que sostenían y afirmaban que no era cólera la enfermedad que como tal diagnosticaban muchos médicos. Como nuestro ánimo está dispuesto siempre á prestar benevolencia á toda hipótesis que nos halagara verla convertida en realidad, entre la opinión de los médicos que decían ser cólera la epidemia que entonces se iniciaba, y la de aquellos que decían ser una manifestación del paludismo, optaron por esta última y se burlaban de los médicos municipales cuando iban á confirmar un caso.

Para evitar todo atropello ordenó esta Alcaldía fuese todo médico municipal acompañado de un guardia, y esto fué suficiente para reprimir esas manifestaciones de desagrado de que eran objeto los facultativos.

Mas este estado cesó pronto. Desgraciadamente la cifra de la mortalidad vino á demostrar con una elocuencia terrible que se trataba efectivamente del cólera morbo-asiático, y desde este momento dejóse de mirar con prevención á los médicos. Sin acompañamiento de guardia alguno pudieron estos recorrer las calles más extraviadas y visitar los más humildes tugurios.

Gracias á esta confianza del pueblo en los médicos, ha podido evitarse que la mortalidad, ya muy considerable, adquiriera una cifra aterradora.

## AISLAMIENTOS.

**Precedentes.**—Carece de ellos este sistema. El aislamiento, que tan en boga estuvo siempre respecto á los pueblos, provincias y naciones, no tenemos noticia se aplicara hasta ahora á las casas y á los individuos.

Esta es la primera vez que se ha empleado en nuestra ciudad, y las conclusiones que obtengamos de sus resultados, de seguro que serán leídas con interés.

**Manera de efectuarlo.**—Desde un principio se acordó el aislamiento de las casas de los coléricos. Presentado el primer caso en la plaza de Pellicers, se procedió inmediatamente á aislar la casa con una pareja de municipales. La incomunicación de los vecinos de las distintas habitaciones de la casa con los de fuera de la misma fué absoluta, si se exceptúa al médico que visitaba la enferma. Como todos los vecinos que habitaban la casa eran obreros, hubo necesidad de indemnizarles la pérdida del jornal, y mientras duró el aislamiento se les satisfizo éste por la Alcaldía, ascendiendo el total importe de todos ellos á 85 pesetas.

El público mostróse desde un principio contrario al procedimiento, y una de las cosas que más contribuyeron á que se dirigieran censuras á las autoridades por las atinadas medidas que adoptaron, respecto á aquel caso, fué el creer injusto someter al aislamiento á los vecinos que habitaban la casa. Mas á pesar de esto, se persistió en el sistema, que había dado buenos resultados. Vinieron nuevos casos y se procedió al aislamiento. Este

era inmediato. Si el médico que confirmaba el caso encontraba fuerza disponible, él mismo lo ordenaba. Cuando esto no sucedía, daba el médico parte á la Sección Administrativa de que el enfermo no estaba aislado, y la Sección Administrativa pasaba un volante al Jefe de la Guardia ordenando se procediera inmediatamente á aislar la casa que el enfermo ocupaba. La indemnización no se abonaba mas que á los obreros y personas necesitadas. La orden dada á la Guardia era que, aislada una casa, se permitiera entrar á todos los que lo desearan, pero previamente se les advertía, que traspasado el umbral, no podían salir. A los aislados les era suministrado lo que necesitaban por los mismos guardias. Como éstos eran dos en cada casa aislada, mientras uno de ellos practicaba cualquier encargo de los aislados, el otro impedía la salida de éstos.

El aislamiento duraba cinco días; si trascurridos estos no había ocurrido novedad en los vecinos de la casa aislada, se procedía á levantarlo. Si por el contrario había ocurrido alguna invasión, comenzábanse á contar de nuevo los cinco días desde que ocurrió la última.

Trascurridos los cinco días, la Sección de Sanidad pasaba un volante al Jefe de la Guardia, ordenando procediera á levantar el aislamiento.

Cuando la epidemia adquirió desarrollo y los aislamientos fueron numerosos, se hizo imposible dar órdenes especiales para cada caso. Entonces la Sección Administrativa formaba relaciones de doce en doce horas que pasaban á la Guardia, y la Sección Facultativa pasaba en cambio relaciones cada 24 horas de las casas cuyo alistamiento debía cesar.

En alguna ocasión se procedió á aislar calles enteras, como las de San Clemente y Libertad. Eran tantos los focos que existían en estas calles, que se podía considerar infestados á todos los vecinos de ellas. Estos aislamientos de calles ofrecieron, sin embargo, grandes inconvenientes, y no se usaron sino en circunstancias extremas, cuando en una calle apenas había casa donde no existiesen varios atacados y varios difuntos.

Con este sistema de aislamientos, unido á las demás medidas enumeradas, fué conteniéndose el mal dentro de límites muy estrechos. Hubo momentos en que creímos habíamos dominado la epidemia; pero de repente comienzan á multiplicarse los focos, aumentan rápidamente las invasiones y se hace difícil el empleo de este procedimiento por falta de personal y por el inmenso gasto que suponía. Era imposible tener aisladas 800 ó 1.000 casas. Ante esta contrariedad comenzóse por reducir los días del aislamiento de cinco á tres. Cuando esto no fué tampoco suficiente, nos limitábamos á aislar las casas donde la repetición de invasiones demostraba la formación de un verdadero foco, pero esto era insostenible. El ver que se aislaban unas casas y no se aislaban otras, producía mal efecto en el pú-

blico, y aún en el mismo personal encargado de la vigilancia no se notaba el celo que antes se notó.

Por todo esto, sin mediar acuerdo expreso, los Tenientes de Alcalde, á cuyo criterio dejó la Alcaldía la aplicación del sistema, lo suprimieron en la mayoría de los distritos, no empleándolo mas que como recurso á fin de obligar á los vecinos de casas que reunían malas condiciones y donde se habían formado focos, á que pasaran á los lazaretos.

Cuando la epidemia decreció, se volvió á hacer más factible la aplicación del procedimiento y volvió á emplearse con éxito. El último aislamiento que se ordenó fué el del Hospital de San Eugenio, donde ocurrieron las dos últimas invasiones en dos Hermanas de la Caridad, que después de haberse portado como buenas durante la epidemia, siendo respetadas por la enfermedad cuando vivían entre coléricos, vinieron á sucumbir víctimas de gérmenes, cuya procedencia no ha podido comprobarse, en los momentos que la ciudad se entregaba á la satisfacción de verse libre del azote. Les sucedió á tan santas mujeres lo que al general que muere víctima de la última bala después de haber conducido sus soldados á la victoria.

Durante toda la epidemia permanecieron aislados los presidios, y aquí es donde mejor resultado dió el aislamiento, pues puede decirse que se vieron libres del cólera esos establecimientos, que siempre son los que en casos semejantes dan más contingente á la muerte. Este aislamiento no cesó hasta la semana antes de cantarse el *Te Deum*, y fué observado siempre con un rigor, digno del mayor aplauso.

También permaneció aislado durante toda la epidemia el Asilo de las Hermanitas de los pobres, desde que ocurrió allí la hecatombe que acabó con casi todos los asilados y con la mitad de las hermanas.

Igualmente permanecieron en un aislamiento relativo todos los establecimientos que albergaban gran número de individuos, como el Hospital, Misericordia, Beneficencia, etc. Entraban los empleados, las autoridades, los que llevaban las provisiones, los que iban á llenar cualquier servicio, pero se procuraba que los albergados tuvieran con el exterior la menor comunicación posible.

Aun dentro de esos establecimientos, especialmente en la Misericordia y en la Beneficencia, había departamentos destinados para trasladar á ellos á los invadidos del cólera, y esos departamentos estaban completamente aislados del resto del edificio.

Este sistema dió los mismos excelentes resultados que el aislamiento absoluto de los presidios. Dado el número de individuos que contaban, fueron escasísimas las invasiones que ocurrieron.



**Personal.**—Desde que comenzaron los aislamientos, encargóse de la ejecución de ellos la Guardia municipal. Este cuerpo, lejos de ofrecer resistencia á prestar servicio tan peligroso, mostróse dispuesto á secundar en lo posible las medidas de las autoridades, con un celo y un desinterés que nunca será bastante ensalzado. Hay que advertir que los guardias no percibieron por la prestación de este servicio remuneración alguna, si bien desde el primer momento acordó el Municipio se recompensase dignamente á las familias de los que muriesen víctimas del cumplimiento de su deber.

Es notable que, á pesar de la exposición á que se sometió el Cuerpo, pues sostener el aislamiento suponía el contacto con la familia de los coléricos, no ha sufrido las bajas que eran de temer.

Los guardias muertos fueron cuatro.

José Blasco, falleció el 15 de Junio. Ingresó en el Cuerpo el 9 de Abril del 84.

Andrés Gisbert, fallecido el mismo día. Ingresó en el Cuerpo el 3 de Febrero del mismo año 84.

Agustín Rodríguez, que falleció el 30 de Junio. Había ingresado en el Cuerpo el 8 de Febrero de este año, y

José Aguado, fallecido el mismo día. Ingresó en el Cuerpo el 8 de Octubre del año anterior.

Murieron además dos inspectores y un cabo; el inspector del distrito del Teatro D. Adelino Jordán, que estaba en el Cuerpo desde el año 73, y el inspector del distrito de la Misericordia D. Miguel Tolsa, que ingresó el año 74. El cabo, también del mismo distrito de la Misericordia, ingresó el mismo año. El primero falleció el 23 de Julio. Los dos últimos el 15 de Julio.

Estas pérdidas, como se vé, no corresponden á los riesgos que sufrieron los beneméritos guardias, riesgos que nunca debe olvidar este pueblo, por lo mismo que los realizaban infelices que no solo expusieron su vida, sino también las de sus familias, pues estas no contaban con otros recursos que el mísero sueldo que ellos ganaban.

Al tomar grandes proporciones la epidemia, fué insuficiente el número de guardias para cubrir el servicio de aislamientos. El número de éstos era el de 180. No podía prescindirse de prestar servicio en ciertos puntos como las Casas Consistoriales, Hospitales, etc.; quedaban, pues, disponibles para aislar 150 guardias y era necesario vigilar más de 200 casas.

Para suplir la falta de guardias municipales, creóse otro cuerpo llamado de *Vigilantes de Sanidad*.

El día 7 de Junio se admitieron 24 individuos; el 21 del mismo mes

llegaron al número de 83; el 4 de Julio al de 130; disminuyéndose este número el día 25 de Julio al de 123, el 16 de Agosto al de 103, quedando el 29 de Agosto hasta fin de Setiembre, 46 que fueron todos dados de baja.

Se exigía para el ingreso en este Cuerpo, el haber servido en el ejército y que fuera notoria su buena conducta. El sueldo que se les señaló fué el de 2<sup>50</sup> pesetas diarias. El único distintivo que llevaban era una gorra con el número correspondiente. Estaban á las órdenes de un vigilante inspector del cuerpo, pero el verdadero jefe lo era el de la Guardia municipal. Este distribuía la fuerza y daba la orden de los servicios que habían de realizar.

Estos servicios se limitaban á auxiliar á la Guardia municipal y suplir la falta de número de esta para cubrir los aislamientos que se ordenaban. Generalmente alternaban con los guardias, pues estos, como es natural, ofrecían más confianza. En cada casa aislada se colocaba un guardia para la vigilancia y un sanitario para atender á las necesidades de los individuos aislados.

A pesar de este aumento de fuerza, no podía atenderse al aislamiento de todas las casas donde había invasiones, por lo que, como arriba se consigna, al llegar la epidemia á su período álgido hubo de limitarse mucho el empleo de semejante función, haciéndose por lo tanto innecesario tan gran número de vigilantes.

En atención á tal consideración, al inaugurarse los Centros sanitarios, se señaló á cada centro diez vigilantes, cinco para el servicio de día y cinco para el servicio de noche. Quedaron además ocho en las Casas Consistoriales y los restantes fueron dados de baja.

La conducta observada por los vigilantes, no fué mala. Se notó sí, la falta de celo que animaba á la Guardia municipal, pero esto es natural tratándose de un cuerpo con una organización imperfecta, y que sabía que su misión era transitoria.

Fallecieron dos vigilantes víctimas de la epidemia.

**Juicio crítico.**—El aislamiento de los focos y de las personas, tropieza en la práctica con serios inconvenientes, que hacen que en muchas ocasiones no den los resultados satisfactorios que fueran de desear. Tropiézase, efectivamente, con el carácter particular de nuestros pueblos, poco á propósito para atender y cumplir los mandatos de la autoridad, y por otra parte el hecho de aislar en una casa á varias personas junto á un enfermo, no sólo choca con la caridad, sino que lleva consigo gastos de consideración y hasta cierto punto ataques á la libertad individual. De dos maneras puede hacerse este aislamiento, ó bien reduciéndolo al enfermo

y personas meramente necesarias á su asistencia, ó bien haciéndolo extensivo á todas las que ocupan la habitación y la casa de las que pueda presumirse que han tenido contacto indirecto ó directo con el atacado; en el primer caso se hace necesario la conducción á un Lazareto de todas las restantes, en el segundo quedan expuestas á la contaminación y con peligro de aumentar el foco y en ambos con resistencias é inconvenientes que la práctica demuestra de una manera palmaria. No se extrañe, pues, que los aislados traten de burlar la vigilancia, que huyendo las medidas sanitarias existan muchas ocultaciones y que las consecuencias sean las de difundirse la enfermedad á pesar de los esfuerzos hechos por las autoridades. Es indudable, sin embargo, que en los primeros momentos, cuando existen uno ó pocos casos, cuando la importación se verifica desde lejanos países, y por consiguiente no se ha de atender más que á una puerta de entrada, una epidemia puede matarse y evitar de este modo días de luto á una nación. Nosotros hemos llegado de este modo á destruir hasta 124 casos, y si nuestra ciudad no hubiese estado materialmente rodeada de puntos epidemiados y por todas partes el veneno no hubiese encontrado puntos donde elaborarse y medios para alcanzarnos, es muy posible que nuestras medidas hubiesen alcanzado un resultado satisfactorio. Así es, que no podemos arrepentirnos en manera alguna de los medios empleados y recomendarlos para el porvenir, siquiera sea hasta que la avalancha epidémica, como este año nos ha sucedido, acabe con nuestros recursos, imposibilite nuestra acción y nos domine, porque entonces, el aislamiento, en vez de favorecer perjudica; puesto que al impedir la entrada y salida libre de las casas, imposibilita la asistencia, disminuye los recursos, y es, en una palabra, traba embarazosa y perjudicial á las necesidades públicas.

Preferiríamos al sistema de los aislamientos el sistema de la difusión de la población en lazaretos á propósito, y únicamente emplearíamos el aislamiento con aquellas familias que se niegan á abandonar una casa infestada y que reúne pésimas condiciones higiénicas.

Utilizado el aislamiento para combatir la resistencia de esas familias obstinadas, ha dado excelentes resultados.

## DESINFECCIONES.

**Su prestigio.**—Este es el procedimiento que mayor prestigio ha gozado en todas las epidemias. No hemos podido encontrar en los ante-

cedentes de las anteriores invasiones la manera de practicarlas, pero sí aparece comprobado que se usaban con frecuencia y que se tenía mucha confianza en su práctica.

**Manera de efectuarlas.**—Al presentarse la epidemia en la plaza de Pellicers, siguiendo la costumbre se procedió á la desinfección más completa que puede imaginarse. Algunos bomberos auxiliaron á los guardias sanitarios, y lo mismo la casa que las alcantarillas se sometieron á procedimientos enérgicos.

La desinfección se repitió en todos los casos que ocurrieron, y era tan inmediata como el aislamiento. El médico de guardia iba ya á confirmar el caso acompañado de un guardia sanitario, y si la denuncia resultaba cierta, procedía inmediatamente á la fumigación de la casa, bien por el azufre, bien por el ácido hiponítrico. La desinfección de las letrinas se efectuaba por medio del cloruro de cal, ácido sulfúrico y sulfato de hierro ó cobre.

Al dar el médico cuenta á la Sección de que se había confirmado el caso, expresaba también que la casa había sido fumigada. Caso de sobrevenir la defunción, la casa era nuevamente desinfectada al extraer el cadáver, y se repetía nuevamente al extraer las ropas usadas por el difunto.

A más de estas fumigaciones parciales, hubo también desinfecciones de distrito. El Teniente Alcalde, acompañado de un médico y de la brigada de desinfección y muchas veces del Inspector del cuerpo, procedía á desinfectar todos los focos que dentro de su jurisdicción existían, fijando especialmente su atención en las letrinas y alcantarillas. Esta desinfección tuvo lugar cuando la epidemia comenzó á tomar proporciones ó sea á últimos de Junio. Cada día se desinfectaba un distrito.

Puede decirse que hubo verdadero lujo de desinfección, pues á más de todas estas fumigaciones, se practicaron otras muchas solicitadas por los particulares. Bastaba que un vecino solicitase la presencia en su casa de un fumigador á fin de desinfectar cualquier foco, para que inmediatamente se practicase aquella.

Las desinfecciones eran ordenadas por la Sección de Sanidad ó por el Teniente Alcalde del distrito, según ante quien se formulaba la petición. Cuando se establecieron los Centros sanitarios, entendieron los Tenientes de Alcalde exclusivamente en materia de desinfecciones.

Suprimidos los Centros, volvió á encargarse de ellas la Sección, y al terminar la epidemia, para acabar con los gérmenes que pudieran quedar, se repitió la desinfección por distritos en la propia forma que la que arriba se menciona; pero como las circunstancias no eran tan apremiantes, pudo hacerse con más detenimiento.

Al cantarse el *Te-Deum* terminaba la práctica de esta desinfección.

A la llegada de los trenes desinfectábase también los equipajes y efectos.

Ordenóse además se desinfectaran todos los edificios adonde solía reunirse mucha gente, entre ellos los templos.

**Hogueras.**—No pareciendo aún suficientes todas estas desinfecciones, quiso desinfectar también el aire de toda la ciudad, y al efecto, en las calles más castigadas por la epidemia encendíanse por la noche grandes hogueras, en las que se quemaba azufre.

Bien se sabe que esta desinfección es inútil, pero en cambio lográbase por ella llevar la animación y levantar el ánimo en esas calles donde la epidemia sembraba la desolación y la muerte. Es notorio la alegría que produce el fuego, y en esos momentos de angustia, cuando las familias están en el rincón del hogar llorando los parientes y deudos que espiraron la víspera, no puede negarse las ventajas que ofrece convidarles por medio de la hoguera á abandonar por un momento esos sitios de recuerdos y de tristeza, presenciando al menos el esparcimiento de los que, más afortunados ó más indiferentes, se entregan al solaz en la vía pública.

Desde luego esto no puede conseguirse mas que en las calles habitadas por las gentes del pueblo, que son las que tienen menos consuelos, menos exigencias sociales que guardar y más facilidades para salir al arroyo; pero como cabalmente estas calles fueron las más castigadas por la epidemia, se armonizaban perfectamente las necesidades higiénicas con las necesidades administrativas.

**Personal.**—La desinfección estuvo á cargo de un cuerpo especial; denominábase «Guardia Sanitaria.» Eran nombrados por la Alcaldía. No se exigía para su ingreso mas que el Inspector del cuerpo de Higiene manifestase ser apto para el servicio. El sueldo que ganaban era de 2'50 pesetas diarias. Prestaban diferentes servicios, como en otro lugar veremos; pero lo que absorbía mayor número de guardias era la desinfección.

La creación de este cuerpo, como el de vigilante de sanidad, fué un gran recurso para los obreros. Aquellos que sin trabajo y sin pan no les quedaba otro remedio que implorar la caridad pública mientras durase la epidemia, encontraron con el ingreso en estos cuerpos un medio honroso de ganarse la subsistencia. En aquellos días de paralización y de atonía, contribuyó no poco á mitigar el conflicto de la miseria, los 250 y tantos jornales que se satisfacían á los guardias y vigilantes de sanidad.

Al aparecer la epidemia en Játiva se nombraron cuatro guardias sanitarios, los cuales atendían á todos los servicios, desinfección, extracción de ropas, traslación de enfermos, etc.

Confundidos siguieron también los servicios cuando en el mes de Mayo se elevó á ocho el número de guardias, no separándose hasta que en el mes de Junio se elevó á 24. Entonces se destinaron cuatro exclusivamente para la extracción de ropas, y los otros veinte, subdivididos en cuatro brigadas, atendían á la vez á la traslación de enfermos y á las fumigaciones. De estas brigadas, compuestas de cinco guardias, se destinaron dos á la Casa de Socorro y otras dos á las Casas Consistoriales. En cada uno de estos puntos alternaba una brigada de día y otra de noche. De los cinco individuos que las formaban, uno acompañaba al médico de guardia y los otros cuatro acudían á la traslación de enfermos y fumigaciones que se les ordenaban por la Sección de Sanidad.

Al aumentar el número de guardias en el mismo mes de Junio á 40 y 60 sucesivamente, pudieron destinarse dos guardias de día y dos de noche exclusivamente á la fumigación de los pasajeros y equipajes llegados en los trenes, y poner á disposición de cada Teniente Alcalde un fumigador que, además de los servicios que aquél le ordenaba, acompañaba al médico del distrito en la visita á los coléricos pobres.

A fines del mes de Junio el número de guardias se elevó á 100, y la organización definitiva fué la siguiente: 32 guardias para hospitales y extracción de ropas, y los 68 restantes destinados á la desinfección, se distribuyeron en esta forma: A cada Centro sanitario se destinaron cuatro, dos de día y dos de noche; cuatro se distribuyeron en las sucursales de Patraix, Benimámet, Benimaclet y camino del Grao; cuatro para el servicio de trenes; cuatro á los lazaretos; ocho se ocupaban en distribuir los desinfectantes á los Centros, y los ocho restantes formaban la brigada encargada de la desinfección general por distritos.

La conducta del personal fué admirable. Dado el escaso sueldo que disfrutaba, lo precario del empleo y la naturaleza de los servicios que le estaban encomendados, parece mentira haber encontrado personal tan apto y tan dispuesto á cumplir fielmente sus deberes.

**Desinfecciones particulares.**—También los particulares fumigaron sus casas como medida preventiva de la epidemia. Así como en el momento que ocurría una invasión, las familias y los vecinos lo fiaban todo á la autoridad, en las casas libres de la epidemia, entre las muchas precauciones que tomaban, figuró la de rociar las habitaciones con agua fenicada, quemar azufre, etc. En los escusados, depósitos de basura y demás puntos que pudieran servir de foco de infección, arrojaban cloruro de cal. Esto aun en las casas más humildes. De modo, que la existencia de la epidemia, mejor que por otro rasgo alguno, se conocía por el olor que despedían las casas á cloruro y á ácido fénico.

La Alcaldía propagó esta afición al uso de los desinfectantes proporcionando gratuitamente el cloruro de cal á los pobres. Estableciéronse depósitos de esta materia en la Casa de Socorro y en las Casas Consistoriales, proporcionándola á todos los que lo reclamaban.

**Material.**—Los fumigadores usaban una caja que contenia los desinfectantes y los útiles necesarios para la fumigación. Además se construyeron para las brigadas encargadas de la desinfección de los distritos, dos cajas especiales de grandes dimensiones, provistas de ruedas.

Hé aquí lo invertido en desinfectantes durante la epidemia:

Coruro de cal.. . . . .	1.957'90 pesetas.
Acido nítrico. . . . .	422'43 »
Id. sulfúrico. . . . .	206'54 »
Sulfato de cobre. . . . .	42'23 »
Id. de hierro. . . . .	18'74 »
Azufre terrón. . . . .	330 »
Alcohol (1). . . . .	12 »

El público ha perdido gran fe en su eficacia. Entiéndase que las fumigaciones, para ser eficaces, habían de ser tan enérgicas que perjudicarían á las personas ó estropearían los objetos fumigados; y como esto no es conveniente, dudan de los resultados que las mismas puedan ofrecer.

Sin embargo, es innegable que la fumigación, siendo un medio enérgico de limpieza, ha de favorecer la pureza del aire y ha de servir de preservativo contra el cólera, como contra cualquiera otra enfermedad contagiosa.

El saneamiento y desinfección se consigue por los medios físicos y químicos apropiados á este objeto. Cambia la elección de estos medios con las ideas científicas dominantes, y no se extrañe que en cada época se haya echado mano de diferentes sustancias. El fuego es indudablemente el mejor de todos los destructores, y á él hemos recurrido en primer lugar. La cremación de los objetos contaminados en unos casos, la desinfección por medio de la ebullición y el vapor en otros, nos han dado resultados tan sorprendentes como seguros; pero como no es posible en todas las circunstancias emplearlos, de aquí la necesidad de recurrir á los agen-

---

(1) Debe tenerse presente que el Cuerpo de Higiene guardaba en depósito cantidades considerables de estas sustancias desde el año anterior, y además que el Municipio recibió algunos donativos de bastante consideración, como de 2.000 kilogramos de cloruro, hecho por los Sres. Moroder.

tes químicos, para la desinfección, en los que parecía indicada. Hemos tenido preferencias por las disoluciones de bicloruro de mercurio más ó menos cargadas, para la limpieza personal de nuestros empleados y para la desinfección de los objetos en los que su empleo era posible y científico; hemos recurrido á las disoluciones de sulfato de cobre y de ácido fé-nico para el saneamiento de ropas, escusados, letrinas, deyecciones y hasta para el lavado de las habitaciones; hemos empleado finalmente el sulfato de hierro y el cloruro de cal, más bien como medios de precaución y limpieza que como verdaderos desinfectantes, y hasta hemos recurrido á las fumigaciones sulfurosas é hiponitricas, á pesar del valor dudoso de los resultados de toda fumigación.

## QUEMA DE ROPAS.

**Precedentes.**—Carece de ellos este procedimiento en nuestra ciudad. Durante las anteriores epidemias, no se empleó más que en la fiebre amarilla del año 70 y revistió dicha epidemia tan pequeñas proporciones, que no ha podido seguirse ahora el método entonces adoptado. Entonces se personaba el Teniente Alcalde acompañado de un empleado en la casa donde ocurría la defunción para formar el inventario de los efectos que habían de quemarse y conducidos estos efectos al Cementerio juntamente con los cadáveres, allí eran destruidos por el fuego.

En las otras epidemias, lo más que se hizo en algunos casos, fué someter á desinfección y lavado los efectos que habían usado los coléricos.

**Manera de practicarse.**—Cumpliendo los acuerdos de la Junta de Sanidad, se resolvió quemar todos los objetos que hubieran usado los que fallecieron víctimas de la epidemia.

Al efecto, así que ocurría una defunción, el Conserje de la Casa de Socorro, acompañado de dos guardias sanitarios, procedía á formar el inventario de la cama del difunto y ropas que había usado durante la enfermedad. Este inventario se formaba ante la familia del finado, que prestaba su aquiescencia á la tasación que de los objetos se hacía. Cuando iban por el cadáver, recogía las ropas una tartana de trasladar enfermos, y las conducía al Hospital de San Pablo, donde eran quemadas durante la noche.

El valor de los efectos quemados era satisfecho á los interesados con arreglo á la tasación que arriba se menciona.

Así marchó este servicio, con perfecta regularidad, hasta últimos de



Junio. Cuando se limitó á la noche la extracción de cadáveres, se redujo también á la noche la extracción de ropas; pero al llegar la época indicada, que fué cuando tomó proporciones la epidemia, notóse que era insuficiente el procedimiento seguido. La noche no bastaba para recojer durante ella las ropas de 200 difuntos, mucho más, cuando en una tartana no cabía mas que la ropa de dos ó tres casas y no podía efectuar mas que tres viajes.

En vista de esto, se adquirió un carro de traslación de muebles, en el que por su gran capacidad se podía recojer las ropas de muchas casas en un sólo viaje. Se alquiló un caballo por 12'50 pesetas diarias, y se organizó una brigada de cuatro guardias sanitarios destinados á practicar la extracción.

Resultando aún insuficiente el carro mencionado, se adquirió otro, se alquiló otro caballo y se organizó otra brigada.

A primeros de Julio se encargó la formación del inventario y tasación de los objetos que habían de quemarse al Inspector de la Guardia municipal del respectivo distrito, de modo, que así como antes la extracción se hacía según las relaciones que pasaba la Sección al Conserje de la Casa de Socorro y que comprendía indistintamente todos los distritos, ahora se seguía pasando la relación, pero el Conserje daba nota á cada Inspector de las casas del distrito donde la extracción había de efectuarse, y se ponía de acuerdo con ellos respecto á las horas durante las que cada uno practicaría la operación.

El servicio así quedó bastante completo, mas se suscitó una nueva dificultad. La cifra de las indemnizaciones satisfechas por la quema de ropas crecía prodigiosamente. Ascendía ya á 38.559'60 pesetas y amenazaba triplicarse ó cuadruplicarse en pocos días. El Municipio no contaba con recursos para semejante gasto.

Ante tal conflicto, no hubo más solución que limitar el servicio. Se siguieron extrayendo ropas, pero no se practicó la extracción con la celeridad que antes se efectuaba. Se temía aumentar la cifra de las indemnizaciones.

Aun así, la cifra seguía creciendo, y esta Alcaldía, dispuesta á evitarlo de una manera eficaz, acordó que las brigadas de extracción se trasformasen en brigadas de desinfección; que las ropas usadas por los coléricos fallecidos y las camas de éstos fuesen sometidas á una desinfección muy enérgica; que se recogiesen las ropas que careciesen de valor y fuesen quemadas, pero las que lo tuvieran no se extrajeran, limitándose á fumigarlas, á no ser que la familia del finado las cediera y renunciara á percibir indemnización alguna.

Esta orden, que coincidió con la organización de los Centros sanitarios,

redujo el servicio á muy cortas proporciones. Los Tenientes Alcaldes, que fueron ahora los encargados de enviar las relaciones de las ropas que habían de extraerse, para que la Sección las remitiera al Conserje de la Casa de Socorro, apenas enviaban alguna, pues desde el momento que el público se apercibió que no se abonaba el importe de las ropas extraídas, se negó á que fueran quemadas y hubimos de contentarnos con la desinfección que arriba se menciona.

Pronto se suprimió uno de los carros por innecesario, y el 15 de Setiembre fueron suprimidos los dos, quedando á cargo de las tartanas de trasladar enfermos la extracción, como primeramente se hacía.

**Lavado de ropas.**—Un industrial pidió permiso para establecer el lavado de ropas de coléricos. Esto hubiera sido una solución habiéndose hecho imposible la quema; mas examinado el edificio donde el lavado había de efectuarse y resultando no reunir las condiciones apetecidas, el Ayuntamiento, aceptando la opinión de la Junta municipal de Sanidad, no concedió licencia para la práctica de esa operación.

Lástima es que ese establecimiento no se hubiera abierto antes con las debidas condiciones.

**Juicio sobre el personal.**—La conducta del personal de extracción de ropas fué admirable, especialmente la del Conserje de la Casa de Socorro, que fué el que verdaderamente estuvo al frente de él. Ni una queja se ha presentado á la Alcaldía sobre abusos, tan fáciles de cometer en servicio tan delicado. Lo que se ha extraído todo ha parecido en San Pablo y en este local está aún gran parte de ello.

**Exito del procedimiento.**—No negaremos las ventajas de este procedimiento bajo el punto de vista médico. La destrucción por el fuego de los objetos usados por los coléricos, es el medio más radical para evitar que por el uso que otros hagan de esos objetos, sirvan de contagio. Mas bajo el punto de vista administrativo, no es posible aconsejar su empleo, á no ser en epidemias de poca importancia. Si la Alcaldía no adopta la resolución de que cesara de abonarse el importe de las ropas quemadas, para satisfacer su valor no hubiera bastado el capítulo de calamidades. Este procedimiento podía emplearse si los vecinos cedieran el valor de esos objetos; mas por lo visto puede en la generalidad más el deseo de no desprenderse del valor que los mismos representan, que el temor al contagio. Así se vió que nadie se prestaba á ceder las ropas cuando no se satisfizo su valor.

En toda epidemia que adquiriera grandes proporciones, hay, pues, necesidad de emplear procedimiento distinto para destruir los gérmenes que puedan contener los objetos que ahora se destinan al fuego.

Una observación curiosa. La supresión de la extracción de ropas acordada cuando la epidemia estaba aún en su período álgido, no detuvo el decrecimiento de ésta.

**Destino dado á las ropas extraídas.**—No todos los objetos se quemaron. Nuestros hospitales estaban faltos de material y se proveyeron con las ropas y camas extraídas, después de desinfectados, y aún queda en el Hospital de San Pablo lo siguiente, procedente de la extracción:

Colchones.	Jergones.	Cabezales.	Sábanas.	Mantas.	Banquillos.	Tablas.	Sillas.	Camas.	Mesas.	Almohadas.
407	200	400	700	400	66	70	60	35	7	240

Además existen próximamente 2.000 kilos de lana suelta de colchones y una porción de ropa.

## LAZARETOS.

**Los lazaretos en otras epidemias.**—Generalmente fueron los lazaretos puntos de observación que establecían los pueblos para detener en ellos los individuos que de lugares infectados se dirigían á lugares sanos. Así vemos, que el lazareto establecido el año 54 en el huerto de los Padres Escolapios, tenía por objeto detener en él á los individuos procedentes de Cataluña que llegaban á esta ciudad, notándose en ellos síntomas sospechosos.

Este lazareto se instaló el 11 de Agosto; se le dotó de 12 camas, se nombró para él un capellán y se celebró un contrato con el dueño de una fonda para que mediante ocho reales diarios por persona, suministrase á los detenidos que careciesen de recursos dos comidas, una á las once de la mañana y otra á las seis de la tarde.

El año 65 tuvo ya otro carácter el lazareto. Como Valencia fué la ciudad donde primero se desarrolló la epidemia, no había que temer á los forasteros. El lazareto tenía por objeto servir de albergue á los habitantes de aquellas casas donde se presentaba un foco intenso. Este lazareto, llamado Casa-Oreo, se estableció en San Pablo, donde nosotros hemos tenido el primer hospital de coléricos. Algunos periódicos de aquella

época, defendiendo á las autoridades de entonces de ciertos cargos que otros diarios formulaban, dicen existir unas 30 personas en el lazareto, pero lo cierto es que los antecedentes que sobre la Casa-Oreo existen, no hablan más que de 9 personas procedentes de las calles de Cubells y de la Sarrieta, que ingresaron el día 5 de Agosto, esto es, al comenzar la epidemia, y salieron el 17 de Setiembre. No podían ser muchos más los albergados, porque parece sólo contaba con 12 camas que facilitó la Casa Misericordia.

Como se vé, los lazaretos establecidos en las anteriores epidemias fueron muy deficientes.

**Lazareto de Ntra. Sra. del Carmen.**—Dificultades y no pocas hemos encontrado para el emplazamiento y establecimiento de los lazaretos y campamentos. Ya desde el año anterior, la Junta de Sanidad nombró una Comisión compuesta de los Sres. Fuster y Ferrando, los cuales, después de hacer las pesquisas necesarias, creyeron que únicamente cediendo el Excmo. Sr. Capitán General el cuartel del Pilar, es como podía conseguirse local á propósito para los usos lazaretarios y para difundir la población. La autoridad militar no pudo ceder este edificio, pero pronto el propietario Sr. Cuber pudo hacerlo de uno colocado en las afueras de la puerta de San Vicente, en donde se estableció el lazareto sucio y que se apellidó de la Virgen del Carmen. Este lazareto, capaz de 100 camas, ha sido de una utilidad real; en él se ha podido establecer la conveniente separación entre enfermos, sospechosos y sanos, y ha prestado por consiguiente valiosísimos servicios.

El ofrecimiento mencionado tuvo lugar el 14 de Abril y á los pocos días quedaban terminadas las obras de instalación.

**Descripción del edificio.**—El edificio, situado á 30 metros del paso á nivel de la vía férrea, está aislado y en su último período de construcción. La planta baja está ocupada por almacén de granos y lo destinado á lazareto, fué la planta alta del mismo. El acceso se efectuaba por medio de una escalera de madera emplazada al aire libre, á la espalda del mismo y sin que tuviera comunicación con los bajos.

Son seis los departamentos que componen el local.

El primero, entrando, es un rectángulo de (3×4) 12 metros superficiales destinado á habitación de tres guardias municipales que servían como empleados, oficinas de administración y almacenaje de utensilios.

El segundo tiene (4×4) 16 metros superficiales, y estaba destinado á sala de preferencia.

El tercero de (3×8) 24 metros cuadrados, para enfermería y observación.

Cuarto y quinto de (6×6) 36 metros y (3×6) 18 con destino á dormitorio de hombres, y

El sexto de (8×10) 80 para mujeres y niños, formando en conjunto un total de 186 metros cuadros.

**Menaje.**—El menaje y utensilio con que se dotó al lazareto, consistió en camas de hierro con sus jergones y colchones, ropa blanca y los utensilios en vidriado precisos á las necesidades urgentes.

**Personal.**—Los empleados á quienes se les ha confiado la administración y cuidado del lazareto, lo fueron un alguacil del Ayuntamiento, tres guardias municipales, y en 7 de Julio fué destinado como Administrador D. Manuel Fernández, con el haber de 1.250 pesetas anuales. Además, el alguacil y guardias municipales, han desempeñado el cargo de enfermeros, sin que por ello tuvieran aumento de haber.

**Régimen.**—Al efectuar el ingreso en este establecimiento las familias de la capital ó forasteros, se tomaba nota en los registros correspondientes de sus nombres, domicilios y punto de procedencia á estos últimos, y se les proporcionaban los auxilios de que carecieran.

Fué confiado el cargo de Director facultativo al Sr. Ferrando, médico del distrito del Hospital, y giraba dos visitas diarias, una por la mañana y otra por la tarde.

Para evitar en lo posible la propagación del contagio, no se les permitía á los instalados en el lazareto ausentarse del mismo y se les hacía observar un completo aislamiento al objeto indicado.

Al frente de este lazareto, como del de San Pablo, estaba el Teniente Alcalde del distrito del Hospital, auxiliado del Concejal D. Miguel Sales.

**Alimentos.**—El alimento suministrado á los albergados en el lazareto era servido por una casa de comidas situada frente al mismo, ascendiendo su importe desde el 7 de Junio al 28 de Agosto, á 2.558'02 pesetas. Consistía en un regular almuerzo de carne con patatas. Se les suministraba también chocolate á aquellos que por su estado ó costumbre lo preferían. Al medio día cocido, y por la noche, bien lo mismo que por la mañana ó guisado.

**Personas ingresadas.**—El número de personas ingresadas en el lazareto desde el día 7 de Junio hasta el 28 de Agosto, fué el de. . . . . 506  
De éstos fueron atacados y conducidos al hospital de San Pablo. . . . . 19  
Idem id. al de San José. . . . . 2

Idem por otras enfermedades al Hospital provincial. . . . . 2

Fallecidos en el lazareto. . . . . 5

Este lazareto fué suprimido el 15 de Setiembre, pasando los niños que quedaban en él al lazareto de San Pablo.

**Colegio de los jesuitas.**—El año anterior, cuando se presentó el cólera en la vecina provincia de Alicante, los jesuitas ofrecieron el edificio que ocupan en el camino de la Pechina, con objeto de satisfacer cualquier necesidad sanitaria.

Recordando esta oferta, cuando la epidemia tomó grandes proporciones, haciéndose insuficiente el lazareto de Nuestra Señora del Carmen, pensose en utilizar el ofrecimiento hecho y se les dirigió atento oficio preguntándoles si estaban dispuestos á ceder su edificio para lazareto. Manifestaron los PP. su conformidad y comenzóse á practicar las obras de instalación. Estaban muy adelantadas, cuando los jesuitas hicieron presente que retiraban su promesa por habérselo así ordenado sus superiores.

Tal conducta mereció generales censuras, porque si bien los jesuitas ofrecían indemnizar los gastos hechos, como esto sucedía á últimos de Junio, lo importante no eran los gastos, sino el tiempo perdido, tiempo precioso en aquellos momentos de angustia.

**Lazareto de San Pablo.**—Entonces nos dirigimos al Sr. Director del Instituto, y éste, con un celo digno de encomio, cedió desde luego el edificio del antiguo Colegio de San Pablo.

Comenzaron las obras de instalación y quedaron terminadas en un breve plazo.

**Descripción del edificio:**

PLANTA BAJA.

1. <sup>er</sup> Pabellón de San Miguel.	{	1. <sup>er</sup> departamento: superficie (4×4)	16 metros.	}	Destinado para hom- bres.
		2. <sup>o</sup> id. id. (3×3)	9 »		
		3. <sup>o</sup> id. id. (3×4)	12 »		
2. <sup>o</sup> S. José.	4. <sup>o</sup>	id. id. (10×6)	60 »		Para muchachos.
3. <sup>o</sup> S. Luis.	5. <sup>o</sup>	id. id. (4×16)	64 »		Habitación general pa- ra hombres.
4. <sup>o</sup> Despacho y admi- nistración.	{	6. <sup>o</sup> id. id. (1×3)	3 »	}	Subdividido en cuatro departamentos para familias.
		7. <sup>o</sup> id. id. (4×7)	28 »		
		8. <sup>o</sup> Patio con dos puertas (200×2)	400 »		
		9. <sup>o</sup> Un salón independiente en el huerto, para enfermería.			

PLANTA ALTA.

5.º Pabellón de la Virgen de la Merced.	10 departamento: capacidad (4×14)	56 metros.	{Dormitorio de muje- res.
6.º Id. de Santa Genoveva.	{ 11 id. id. (3×5)	15 »	{Destinado para fami- lias.
	{ 12 id. id. (2×4)	8 »	
	{ 13 id. id. (4×5)	20 »	
	{ 14 id. id. (3×7)	21 »	
7.º Pabellón del Carmen.	{ 15 id. id. (5×5)	25 »	{Para familias.
	{ 16 id. id. (5×7)	35 »	
	{ 17 id. id. (3×5)	15 »	
	{ 18 id. id. (4×8)	32 »	
	{ 19 id. id. (3×5)	15 »	{Cocina.
	{ 20 id. id. (4×5)	20 »	

Cuya superficie en planta baja de. . . 592 metros.  
 y en la alta de. . . . . 252 »  
 forman un total de. . . . . 844 »

**Personal.**—El número de empleados en este establecimiento eran ocho: un Administrador-conserje (el mismo del lazareto del Carmen), dos guardias sanitarios, un fumigador y dos guardias municipales.

**Menaje y utensilios:**

47 camas completas, compuestas de catre, tableros, jergón, colchón, manta, cabezal con funda, dos sábanas y un cubrecamas.

18 servicios.

63 sillas.

4 mesas.

14 quinqués.

**Alimentos.**—No se ha suministrado comida, excepción hecha á algunos huérfanos procedentes del lazareto de Nuestra Señora del Carmen, por los que el Ayuntamiento satisfacía á razón de 0'60 pesetas por individuo diariamente. La comida se la proporcionaban los mismos albergados.

**Personas ingresadas.**—El número de personas ingresadas en el lazareto fué el de 69, sin que ninguna de ellas sufriese alteración en su salud durante la permanencia en el lazareto. Fué suprimido este el 30 de Setiembre.

**Régimen.**—El observado en este lazareto fué el mismo que en el del Carmen, con la sola diferencia que se les permitía á los albergados

salir del establecimiento á horas determinadas, puesto que el destino del mismo sólo era con objeto de difundir la población.

**Campamento de Arrancapinos.**—El lazareto existente no bastaba, la epidemia adquiría proporciones terribles, los jesuitas se habían negado á proporcionar su edificio, el Instituto no servía más que para albergar á un número limitado de familias; en tal situación acordó la Junta de Sanidad la instalación de un campamento. Se había pensado varias veces en tal instalación y se habían pedido á Madrid tiendas de campaña, pero hubo de desistirse de la idea ante la manifestación del Ministro que no había tiendas, pues todas las que tenía el ramo de Guerra fueron remitidas á Andalucía cuando los terremotos y allí se inutilizaron.

Al surgir, pues, de nuevo la idea del campamento, tuvo que revestir otra forma. Se pensó en la construcción de un campamento de madera y se nombró para la ejecución del pensamiento una comisión compuesta de los Sres. Lliberat, Polo y Tramoyeres.

Mayor actividad que la desplegada en este asunto es imposible concebirla. El día 3 de Julio se acordaba la construcción y el día 15 del mismo mes se inauguraba.

**Descripción de él.**—El campamento se instaló junto á la alquería de Arrancapinos, propiedad del señor Marqués de San José, en terrenos de esta alquería, que el colono subarrendó al Excmo. Ayuntamiento mediante la cantidad de 905 pesetas (parte de esta cantidad era como indemnización por las cosechas pendientes), durante los meses que durase la epidemia.

La construcción del campamento estuvo á cargo de los arquitectos municipales y constaba de ocho pabellones de una capacidad total de  $(14 \times 6) 8 = 672$  metros cuadrados.

Los pabellones estaban aislados entre sí. Se destinaron uno para hombres, otro para mujeres y los restantes para familias. Estos estaban subdivididos en 72 departamentos, pudiendo albergar, por lo tanto, igual número de familias.

A más existían cuatro pequeños barracones destinados, uno de 30 metros para cocina y comedor, otro de cuatro metros para la bomba de extraer agua. El tercero para la Guardia civil encargada de la vigilancia, y el cuarto, habitación del Administrador y fumigación.

El aspecto que presentaba el campamento era excelente. Aquel pueblo improvisado en el centro de nuestra campiña, alegre y risueño, cual es alegre y risueño todo lo que cobija nuestro cielo, ofrecía un conjunto extraño y agradable á la par. Aunque la mayoría de las familias que en él se hospedaban tenían alguna persona querida á quien llorar por haber sido



víctima de la epidemia, allí no se escuchaban lloros ni lamentos. Los menos se imponían á los más, la alegría reinaba siempre en el campamento y los bailes y las músicas se sucedían á cada instante. Nada hubiera dicho que aquello era un grupo de vecinos de una ciudad que sufría los horrores de la peste. Esa alegría y esa animación ofrecían tan agradable perspectiva, que los vecinos de la ciudad se sentían como atraídos hacia el campamento, convirtiéndose sus alrededores en el lugar preferente para el paseo y en punto obligado para las meriendas. Los días festivos, sobre todo, había en aquellos campos un bullicio extraordinario.

**Menaje.**—Carecía de él el campamento. Allí no se daba mas que albergue y comida á los que carecían de medios para proporcionársela. El menaje lo había de trasportar cada cual al campamento. Únicamente existía en éste tres ollas para confeccionar las raciones, la bomba para extraer el agua del pozo que se abrió y otra pequeña bomba para incendios que regaló D. Juan Solís.

**Personal.**—Formábanlo, un Administrador con cuatro pesetas diarias de sueldo, un fumigador, una pareja de guardias municipales y otra de guardias civiles. Un cocinero y cuatro pinches.

Al frente del campamento, como Inspector de él, estaba el Concejal D. Vicente Lliberat.

A pesar de las dificultades que ofrece el mantener el orden y la buena administración en un establecimiento de esta índole, con doscientos ó trescientos albergados, es de admirar que durante toda la temporada epidémica no ocurriese el menor conflicto.

**Régimen.**—Fué observado el mismo que en el lazareto limpio de San Pablo.

**Personas que ingresaron.**—El campamento estuvo dispuesto para recibir gente en él el día 10 de Julio, pero los Tenientes de Alcalde encontraron gran resistencia siempre en los vecinos, sobre todo al principio, para trasladarlos á los lazaretos. Así es que hasta el 15 de Julio que ingresaron siete familias procedentes del distrito del Museo, no se inauguró. El total de individuos ingresados desde el día 15 de Julio al 31 de Agosto, fué el de 431. El máximum de albergados se alcanzó en los días primeros de Agosto.

El máximum de permanencia estaba fijado en diez días.

Continuó abierto todo el mes de Setiembre. Se comenzó á deshacer el 15 de Octubre.

Pensóse en almacenar toda la madera en el barracón mayor y dejar éste en pie por si el año próximo se reproducía la epidemia, mas hubo

de desistirse de tal pensamiento ante la negativa del colono á seguir prestando el terreno.

**Opinión sobre los lazaretos.**—Los lazaretos de Nuestra Señora del Carmen y San Pablo, á pesar de su poca capacidad, eran suficientes para dar cabida á los habitantes de las casas que hubiera que desalojar por la formación de grandes focos, mucho más cuando la mayoría de las gentes negábase á ir al lazareto; pero dado el sistema que luego se empleó de desalojar calles enteras, no había más medio que construir un lazareto á propósito, porque ningún edificio podía reunir condiciones para albergar tan gran número de familias.

Bajo el punto de vista médico y bajo el punto de vista administrativo, el sistema de traslación de familias, aplicado en grande escala, aseguramos desde luego que es preferible á los aislamientos, fumigaciones y demás medidas que suelen adoptarse. Unicamente habremos, si, de aconsejar para casos análogos, la formación de pequeños campamentos, pues pudiera darse el caso de infestarse cuando es único, y quedar, por lo tanto, inservible. Para evitar esto, lo que se hizo durante la pasada epidemia, fué considerar como sucio el lazareto de Nuestra Señora del Carmen y como limpios San Pablo y el campamento; de modo que las familias sacadas de los focos iban á los lazaretos, y las familias de las casas inmediatas que reunían malas condiciones y estaban por consiguiente amenazadas de servir de medio propagador de la enfermedad, iban al campamento.

Tanto en los lazaretos como en el campamento, se encontraban tan bien los trasladados á ellos, que no querían volver á sus domicilios. Muchas veces salían y se presentaban al Jefe de la Sección aduciendo cualquier pretexto para volver á los lazaretos. En el campamento hubo por 20 días unas 40 personas que habían trascurrido el tiempo por que fueron destinadas allí, pero que no querían abandonarlo. Eso sí, antes de haber estado, encontraban los Tenientes de Alcalde una resistencia invencible para poder trasladar gente á esos establecimientos. El campamento, que no ha dado albergue mas que á 431 individuos, puede dar cabida á varios miles durante el tiempo que ha estado en pié, pero los Tenientes Alcaldes no podían vencer esas resistencias de que arriba se habla.

Como dato curioso, merece consignarse el de unos vecinos de la calle de Valeriola, célebre en los fastos de la epidemia. Traslados al lazareto y después al campamento, lograron salvarse de la calamidad, que tantas víctimas había causado en su propia familia; pero vueltos á su casa, volvieron á presentarse nuevos casos entre ellos, teniendo que ser trasladados otra vez al lazareto.

**Los huérfanos de los lazaretos.**—Hé aquí uno de los puntos deficientes de nuestra organización benéfica. ¿Qué se hace con los huérfanos de la epidemia? En los establecimientos benéficos ordinarios se niegan á admitirlos, por temor de que lleven á ellos el contagio. ¿A dónde llevarlos, pues? Para los niños de pecho, la iniciativa particular fundó el hospital de San Eugenio, pero para los demás no había establecimiento donde colocarlos. Y no eran uno ó dos, fueron ocho los niños que perdieron á sus padres en la epidemia, perdieron á sus parientes y, solos, sin amparo, se presentaron en la Sección de Sanidad pidiendo protección. No se encontró más solución que enviarlos al lazareto y en él permanecieron durante meses enteros, hasta que cinco de ellos fueron adoptados por personas caritativas; tres ingresaron en los establecimientos benéficos al cesar la epidemia (1).

Caso de sobrevenir otra epidemia, hay que preveer á dónde se destinan los niños y los ancianos que queden desamparados. Hay que fundar sucursales de los establecimientos benéficos existentes, para que suplan á estos mientras tengan cerradas sus puertas.

## TRASLACIÓN DE ENFERMOS.

**Cómo se efectuó la traslación en otras epidemias.**—En otras epidemias la traslación se efectuaba en parihuelas. Así vemos que el año 65, apenas se presentó el cólera, con fecha 26 de Julio se dirige el Alcalde al Hospicio de la Misericordia pidiéndole una parihuela para trasladar enfermos. Esta parihuela se depositó en el *corralón* junto á la casa social del Gremio de Sogueros, y allí, con dos hombres que facilitó el sobrestante de calles, se estableció un retén. Además había otro en las Casas Consistoriales desde el día 21 de Julio, que disponía de otra parihuela; y el día 14 de Agosto, al entregar al Ayuntamiento la ermita de Santa Lucía, le entregaron, además, otras dos parihuelas. En casos excep-

(1) En el mismo caso que los niños se encontraba una anciana viuda, de Gestalgar, atacada también de cólera y conducida al hospital de San Pablo. Cuando se la dió el alta fué conducida al punto de donde procedía, pero no la quisieron recibir en ninguna parte y tuvo que regresar al hospital, donde ha continuado, á pesar de estar sana, mientras ha permanecido abierto.

Cuando terminó la epidemia se gestionó su ingreso en el Asilo de las Hermanas de los Pobres.

cionales se pedía al encargado del servicio fúnebre una tartana. Ignoramos las condiciones que esa tartana reuniría.

Los partes y las órdenes para la traslación eran personales. No existen otros antecedentes sobre la traslación de enfermos en las anteriores epidemias.

**Manera de efectuarlo en la presente.**—En la presente epidemia se ha dispuesto de muchos más elementos para efectuar la traslación y creemos que ha llenado mejor las condiciones debidas.

El médico que encontraba un colérico sin recursos y en malas condiciones, le aconsejaba á la familia la traslación al Hospital, teniendo por cierto que reñir muchas veces ruda batalla con ella para conseguir vencer la repugnancia que esa traslación ofrecía. Convenida la familia, al dar á la Sección cuenta de haber confirmado el caso, pedía el traslado.

También se atendían en la Sección los traslados pedidos por médicos particulares. Procurábase por este medio no retardarlos en lo más mínimo, exigiéndose únicamente la opinión facultativa que dijera ser cólera lo que padecía el enfermo.

Con objeto de procurar esa misma rapidez, se habilitó como cochera el zaguán que hay á la entrada de las Casas Consistoriales por la calle de Renglóns (1).

A cada tartana se le señaló, además del conductor, dos guardias sanitarios.

Pedida la traslación, el Jefe de la Sección ordenaba al encargado de este registro extendiera la orden y la registrase, é inmediatamente llamaba á uno de los tartaneros de servicio, á quien entregaba dicha orden.

Durante el período álgido de la epidemia, se anotaba la hora en que se entregaba el volante y el médico de guardia en el hospital participaba la hora á que había ingresado el enfermo, con objeto de impedir todo abuso por parte de aquél.

Los guardias sanitarios adscritos á cada tartana eran los encargados de conducir los enfermos á la misma, y luego desde ésta á la cama del Hospital.

Sucedía muchas veces que el enfermo ó la familia del enfermo, que se mostraron dispuestos á la traslación al Hospital, se arrepentían de su resolución y se negaban á que la traslación se efectuara. Otras veces el enfermo estaba ya en el período agónico al dar el parte y cuando iba la

(1) Los vecinos de esta calle se quejaron mucho de que se les proporcionara tan desagradable vecindario; mas lo cierto es que esta calle fué de las menos castigadas por la epidemia.

tartana había fallecido. En casos tales, el tartanero volvía la orden que se le había entregado al Jefe de Sanidad, haciendo constar al dorso la causa de no haberse llevado á cabo la traslación y se inutilizaba el asiento del registro.

**Conducta del personal.**—La conducta del personal es tanto más digna de alabanza, cuanto que era uno de los servicios que más repugnancia parece habían de mostrar en prestarlo. Los tartaneros últimamente se limitaban á guiar la tartana y el contratista les pagaba un crecido jornal; pero los guardias sanitarios, que habían de cargar con los enfermos é ir con ellos dentro del carruaje, no cobraban más que las 2 pesetas 50 céntimos señaladas á todos los guardias sanitarios.

Temimos al principio no encontrar bastante personal para este servicio, pero afortunadamente nuestros temores se desvanecieron pronto, y aunque hubiéramos necesitado doble número del que empleamos, le hubiéramos hallado por el infimo jornal que se les satisfacía.

**Juicio crítico.**—No creemos posible pueda organizarse mejor el servicio de traslación de enfermos, puesto que aquí lo que hay que buscar es la rapidez en la traslación y esta no podía efectuarse con más prontitud que la que tenía lugar.

Unicamente en la traslación de los enfermos de las afueras es donde no era posible esa rapidez estando centralizado el servicio; pero á más de los graves inconvenientes que ofrecía la descentralización de él, la Alcaldía no creyó necesario establecer otro servicio especial que el que abajo se consigna, porque donde adquirió más desarrollo la epidemia fué en el casco de la ciudad, llevando en esta parte gran ventaja nuestra huerta, al contrario de lo sucedido en Murcia.

La única queja del servicio formulada ante la Alcaldía, fué la que hizo el Teniente Alcalde del distrito del Teatro, sobre la traslación de un enfermo de la partida de la Parroquieta. Instruido el oportuno expediente, resultó que no se había ido por el enfermo con la prontitud debida, por no constar en ningún nomenclátor tal partida y ser difícil, por lo tanto, encontrar la barraca que se indicaba, dadas las señas que se habían proporcionado.

**Servicios especiales.**—Para aquellas partidas rurales donde la epidemia se presentó con intensidad, se contrató servicio especial de carruajes con destino á la traslación de los enfermos de esos distritos. Para el camino del Grao se contrató uno, para Ruzafa dos.

El servicio lo prestaban en la propia forma que los de la capital; no más que en vez de estar en la cochera de la Casa Consistorial, estaban en el distrito, y en vez de recibir la orden de traslación de la Sección de Sanidad, la recibían del Teniente Alcalde respectivo.

El 31 de Agosto se suprimió este servicio y, como al principio de la epidemia, volvió á prestarse por las tartanas, que tenían el punto de parada en las Casas Consistoriales.

## HOSPITALES.

**Los hospitales en las anteriores epidemias.**—En todas las epidemias coléricas se han establecido hospitales especiales para los atacados de esta enfermedad. No existe en el archivo municipal dato alguno sobre la invasión del año 1834 y muy pocos respecto al hospital de Embou que se estableció el año 54: en este hospital parece que había dos médicos recién salidos de la escuela, uno de ellos el Sr. Serrano Cañete. Estos obraban bajo la dirección de las eminencias médicas de Valencia, que por turno visitaban también el hospital. Este establecimiento carecía al parecer de todo género de condiciones.

Mejores las reunía el hospital de coléricos instalado el año 1865 en el cuartel del Refugio.

Al presentarse los primeros casos en dicho año, no existía todavía hospital especial, por lo que hubo que conducirlos al Hospital provincial; pero en 26 de Julio el visitador de éste, ofició á la Alcaldía participándole que las enfermerías no bastaban para los enfermos coléricos que se presentaban; la Alcaldía gestionó cerca del Capitán General la cesión del cuartel del Refugio. Conseguida la cesión el 30 de Julio, se participó al Visitador que se ponía dicho cuartel á disposición del Hospital, á fin de establecer en él una enfermería anexa al mismo, mas reservándose la Alcaldía el derecho de utilizarla para las necesidades de Valencia.

Con destino á los hospitales cedió la Misericordia 50 camas, de las cuales 20 se enviaron á Ruzafa. También donó la Casa de Misericordia 200 camisas. La Casa de Beneficencia cedió 18 camas. Lo demás lo cedió todo el Hospital: asistencia facultativa, asistencia espiritual, botica, administración, todo corrió á cargo de dicho establecimiento. La asistencia facultativa la prestaron seis médicos, tres practicantes, un farmacéutico y un ayudante. Había, además, nueve enfermeros y cuatro enfermeras. Ingresaron en este hospital 775 enfermos, que causaron 4.453 estancias y costaron 33.235 reales 61 céntimos.

El hospital militar trató de establecerse en el cuartel del Rey; pero en vista de las reclamaciones de los vecinos, se estableció en la casa de Embou.

## LOS HOSPITALES EN ESTA EPIDEMIA.

**Hospital de San Pablo: instalación.**—Quien conozca á Valencia y su huerta, habitada toda ella, comprenderá fácilmente la dificultad de encontrar un sitio á propósito para emplazar un hospital separado suficientemente de habitaciones y con las condiciones de oreo y ventilación necesarias. Por otra parte, no existen edificios grandes y con suficientes condiciones para ser empleados con este objeto. Consecuencia, que únicamente el edificio anejo al antiguo huerto de San Pablo, situado en la calle de Cuarte, extramuros, era el que reunía bastantes condiciones para poder ser utilizado. Tropezóse, sin embargo, con algún inconveniente: era éste el paso de la acequia conductora de la muela de agua de *Sanc y Foc* por el interior del huerto anejo al edificio; pero pronto se obvió abriendo pozos ciegos, contruidos con ladrillos y revocados con cal hidráulica para impedir las filtraciones posibles del suelo. Hechas las indispensables obras, ya en 4 de Julio del pasado año quedó instalado un hospital de observación, para lo cual se contó con la valiosa ayuda del Dr. D. Francisco Orts, entonces Director del Hospital Provincial.

Al aparecer este año la epidemia y en 8 de Abril, la Junta municipal de Sanidad acordó aprovechar el edificio de San Pablo como hospital de coléricos, no sin hacer serias reformas en el mismo, tan higiénicas y útiles, que ha podido contener en condiciones desahogadas hasta 90 enfermos. El Hospital Provincial cedió, al efecto, 30 camas. El Municipio compró otras y se pidieron, además, al Excmo. Sr. Cardenal y á varios establecimientos benéficos. El día 4 de Mayo ingresó el primer enfermo en el hospital.

Los gastos de instalación ascendieron á 3.774'40 pesetas.

**Descripción del edificio.**—Está situado á un kilómetro de Valencia, á la derecha del camino viejo de Mislata. Consta de dos cuerpos de edificio unidos formando un ángulo recto y ambos de casi la misma extensión y capacidad. Consta de planta baja y piso alto, que tiene acceso por dos escaleras, una interior y otra exterior de madera. En la planta baja estaba la sala de hombres convalecientes, que mide (12×5,50) 66 metros, habitación de los facultativos y practicantes, habitación de los capellanes, cocina y otra sala denominada de San José, de (20×6,50) 130 metros, donde llegaron á colocarse hasta 40 camas y estaba destinada á

enfermería de hombres. En el piso alto se halla la sala denominada de San Juan, de igual cabida que la de San José, destinada á enfermería de mujeres. La sala de los Desamparados, destinada á las mujeres convalecientes y un poco menor que la destinada á hombres de igual estado, mide (20×6) 120 metros y caben 30 camas. En el piso alto estaba, además, el oratorio, la despensa y dos habitaciones para las hermanas encargadas del servicio del hospital. Este edificio está dotado de agua potable y por el patio cruza una acequia.

Este hospital tiene en su planta la figura de una L. Su orientación general es al N. O. y sus crujías tienen respectivamente la una la dirección de N. S. y la otra O. E. con ligera inclinación. Los salones de los enfermos recibían poderosa ventilación por intermedio de ventanas y balcones colocados en los dos lados y en los testeros. En el centro de las dos crujías quedaron instaladas las dependencias y una sala de convalecientes. Las aguas sucias del establecimiento han quedado depositadas y desinfectadas en los pozos ciegos descritos. Las deyecciones coléricas, previamente desinfectadas, han sido depositadas en pozos accidentales abiertos en tierra y en punto á propósito.

**Hospital de San José.**—El Hospital de San Pablo no bastaba á las necesidades de una población como Valencia, y por otra parte no era posible encontrar otro edificio ya construido para instalar otro nosocomio; hubiérase pecado, pues, de imprevisión, si no se hubiera tratado en lo posible de habilitar local á propósito para recibir enfermos.

A este efecto, el Inspector de Higiene y Salubridad presentó un proyecto para la construcción de un hospital-barraca, y en el cual se indicaban todas las particularidades que debe reunir un edificio de esta clase, y con cuyos datos el Arquitecto mayor, Sr. Calvo, hizo el correspondiente plano.

Era á mediados del mes de Octubre cuando se aceptaron los terrenos que con un desprendimiento digno de elogio, ofreció el propietario Don Ricardo Llop, los cuales estaban en la zona de emplazamiento conveniente y elegida de antemano. Estos terrenos están colocados entre la ciudad y el poblado de Patraix, frente al antiguo Cementerio del Hospital, es decir, en la parte más alta y ventilada fuera de poblado y en dirección contraria á los vientos reinantes.

Aunque las obras comenzaron en el pasado año, marcharon con alguna lentitud durante el invierno, pero al presentarse la epidemia en Abril en algunos pueblos de la provincia, se les dió gran impulso, de modo que á haber sido necesario hubiera podido utilizarse á mediados de Junio, para lo cual y á prevención se instalaron 50 camas en las salas primeramente



construidas. Como el Hospital de San Pablo bastó á todas las necesidades, el de San José no se inauguró hasta su completa terminación, que fué en 14 de Julio.

**Descripción.**—El hospital está instalado en un cuadrilátero de terreno suficiente á todas sus construcciones. De los cuatro departamentos destinados á enfermerías, solo se han construído tres, que tienen la forma rectangular, con una longitud de 25 metros por 8 de latitud, de manera que alcanzan una extensión superficial de 200 metros cuadrados cada uno. Están separados entre sí por un espacio completamente descubierto de ocho metros, y para facilitar el servicio existen unos pasos cubiertos que los reúnen entre sí. La construcción se ha hecho con montantes de madera, cuyos huecos están formados por tabiques dobles que forman los planos, en cada uno de los cuales hay una ventana de gran luz y colocada á 1,50 metros del suelo. El techo es de madera forrada de zinc, sistema Ritterdant. La altura completa lo es de 10 metros.

Por los datos que anteceden se comprende que la cubicación es ilimitada, dado que el sistema de ventilación natural aceptado, les permite recibir toda la cantidad de aire que se quiera, y por consiguiente, aunque el número de camas que caben, dadas las separaciones que la ciencia aconseja, es de 34, no habría ningún inconveniente en colocar doble número sin llegar al hacinamiento. De los tres departamentos que describimos, uno fué destinado para mujeres, otro para hombres y el otro, subdividido en dos partes iguales, para convalecencia. En la parte anterior y posterior de las enfermerías, y separados de aquéllas 10 metros, se construyeron dos edificios rectangulares, subdivididos en departamentos. El anterior, destinado á botiquín, hermanas de la Caridad, capellanes, médicos, practicantes y enfermeros, y el posterior á cocina, despensa y á almacén de ropas y efectos. En un departamento especial colocado en uno de los lados, se instaló el cuarto de desinfección, el depósito de ropas sucias y lavadero. La sala de cadáveres y autopsias se llevó al antiguo Cementerio del Hospital, separándolo de esta manera del nosocomio. El plano que acompaña dará idea completa de este hospital.

El punto de emplazamiento, el que el local quedó convertido en un verdadero jardín, la manera como está construído y la limpieza esmeradísima que con él se ha tenido, ya que todas las suciedades han salido inmediatamente de la sala, destinándose las ropas sucias á las artesas de desinfección y de allí al calor, y las excreciones, previamente desinfectadas, á los pozos ciegos, á donde quedaban cubiertas de tierra, han contribuído en conjunto á darle un aspecto risueño y alegre que borraba de la imaginación el triste destino que tenía. Nadie diría que aquello era un

asilo de enfermos; el aire y la luz que allí se disfrutaba le daban el aspecto de un edificio campestre, que contrastaba singularmente con esos tristes nosocomios que existen en nuestras grandes poblaciones.

**Personal.**—La Dirección general de los hospitales ha estado confiada al Inspector de los servicios sanitarios Dr. Gómez Reig. El cuidado de los enfermos á los médicos municipales del cuerpo de higiene y salubridad. Los médicos alternaron al principio semanalmente; pero en cuanto el número de enfermos creció, se destinó un servicio fijo á cada uno de los nosocomios. El de San Pablo ha estado servido por el siguiente personal: médicos, D. Salvador Monmeneu y D. Francisco Salazar. Dos practicantes, seis enfermeros, dos enfermeras, seis hermanas siervas de María y los capellanes D. José Civera y D. Francisco Orts.

San José: médicos, D. Francisco Villanueva y D. Nicolás Sánchez Tomás; dos practicantes, cuatro enfermeros, dos enfermeras, cuatro hermanas de la Caridad y dos capellanes.

Ambos edificios estaban custodiados por la fuerza de la Guardia civil y municipal.

**Menaje.**—Éste ha consistido en camas de hierro con jergones, colchones, impermeables y ropa blanca y de abrigo. Las primeras camas fueron proporcionadas por el Hospital; más tarde se recibió un donativo del Cardenal Arzobispo de la diócesis. Las restantes las ha ido adquiriendo sucesivamente el Ayuntamiento. Al terminar la epidemia contamos con material suficiente para montar 500 camas.

Los demás utensilios, tanto para la cocina como para el reparto de alimentos y medicina, han sido de vidriado ordinario.

**Régimen.**—Al entrar un enfermo se tomaba nota de su ingreso en los registros, y se les prestaban los auxilios que necesitaban. Además se giraba una visita general á las ocho de la mañana y otra á las siete de la tarde, sin perjuicio de las visitas especiales á los enfermos que lo solicitaban.

El servicio era permanente, alternando el personal cada doce horas.

Las hermanas llevaban la administración, asistían á los enfermos, vigilaban á los enfermeros y cuidaban de la limpieza de las ropas, como igualmente estaban encargadas de la cocina.

Los practicantes estaban encargados del botiquín, confeccionando los medicamentos y administrándolos á los enfermos.

**Juicio crítico.**—Si la asistencia nosocomial se impone en los tiempos normales, en una epidemia es una necesidad imperiosa é ineludible. Las condiciones en que coloca á la población el azote, aumentan el número de pobres y desvalidos, y el pánico deja en el abandono á muchos que

en circunstancias normales hubieran sido asistidos en sus domicilios. El hospital conviértese en estas circunstancias en un medio de utilidad real para separar y difundir focos, higienizando las casas de malas condiciones, en las cuales un enfermo que padece dolencia trasmisible, es un peligro inminente para los sanos que lo rodean. Sin duda que se dirá que el hospital de epidémicos conviértese en un terrible foco por el hacinamiento ó acúmulo de enfermos, pero debe tenerse presente, que la construcción y condiciones higiénicas del establecimiento pueden vencer y vencen de hecho este grave inconveniente.

Dos edificios distintos hemos tenido empleados para nosocomios en esta epidemia, el uno el de S. Pablo, de antigua construcción, aunque de buenas condiciones, arroja una mortalidad muy superior al de S. José construido exprofeso, modelo en su clase y que ha recibido los mayores elogios de las Comisiones científicas, extranjeras y nacionales, que lo han visitado. Es verdad que el primero recibió los enfermos en el primer período de la epidemia, que muchos llegaron á él en período agónico, que las resistencias que á ingresar en los hospitales opone en general el pueblo, hizo que muchos llegaran en períodos muy avanzados del mal; pero de todos modos no hay que dudar que el hospital barraca ha tenido una ventaja inmensa sobre el otro, no solo en cuanto á la mortalidad, sino porque hemos visto que los enfermos han tenido hasta deseos de ser allí tratados, desechando las preocupaciones que les infundía el ir al hospital.

Ni en uno ni en otro hemos tenido que lamentar grandes males entre los asistentes, pero mientras que en el de San Pablo perdimos un enfermero y tuvieron dolencias leves otros dos, un practicante y una hermana, en el de San José ni la más ligera indisposición se ha notado en el personal del servicio. No titubeamos, pues, en aconsejar para el porvenir, la construcción de hospitales barracas, que indudablemente reúnen condiciones ventajosísimas para estos casos. En nuestra población, sin embargo, existe un gran inconveniente para esta clase de construcción, y es la de encontrar local de emplazamiento conveniente, ya que nuestra huerta está toda ella, no solo cultivada, sino sembrada completamente de habitaciones. Sería, pues, muy del caso, que el Excmo. Ayuntamiento tuviera preparado á las eventualidades del porvenir, un local á propósito á estos usos, el cual, durante las épocas normales, pudiera servir de parque de recreo, y en las epidémicas para construir el número de salas que se necesitasen. Por de pronto se ha acordado dejar subsistente el Hospital de San José á los posibles accidentes del año próximo, y conveniente sería que los terrenos que ocupa fueran comprados á su dueño.

En cuanto al gasto que nos han reportado ambos hospitales, resulta económico con relación á la estancia de cada enfermo.

Las estadísticas que acompañan al final de esta Memoria, pueden servir para el esclarecimiento de los demás detalles que no se consignan.

## TRASLACIÓN DE CADÁVERES.

**Precedentes.**—No existen datos mas que del año 1865. En aquella epidemia el Municipio solo se encargó de la traslación de los cadáveres de los pobres. Al efecto, cuando moría uno de éstos, el Racional de la parroquia al extenderle la licencia de sepultura le entregaba una papeleta de las que el Municipio había repartido con este objeto, en cuya papeleta se hacía constar la pobreza del difunto. Con ella se presentaba la familia en las Casas Consistoriales y allí se daba la orden de traslación.

El personal de sepultureros era muy escaso, pues según el contrato celebrado con éstos el 5 de Agosto, si las necesidades lo exigiesen, dice, se establecería una guardia permanente durante la noche, compuesta de tres hombres, ganando éstos 15 reales diarios.

El material para la traslación era también muy escaso; dos tartanas conducían los cadáveres durante la noche al depósito de Santa Lucía y un faetón los conducía durante el día, del Depósito al Cementerio.

Hé aquí en extracto el texto del contrato celebrado con los sepultureros:

«1.<sup>a</sup> La conducción deberá ser alterna, de día por ejemplo, los que tengan coche particular y de noche el servicio general, á no ser caso de urgencia.

2.<sup>a</sup> Habrá dos tartanas y un faetón. El faetón para conducción del Depósito al Cementerio.

5.<sup>a</sup> De los 15 reales por cadáver, 10 para a empresa y 5 para los sepultureros.

6.<sup>a</sup> y 7.<sup>a</sup> Esto se entiende con los pobres. La pobreza la acredita la papeleta del Municipio. Estas papeletas en relación se abonarán quincenalmente.

8.<sup>a</sup> La Alcaldía cesa de prestar los cuatro hombres que ayudaban á los sepultureros.

9.<sup>a</sup> Si fuese necesario aumentar el servicio, lo aumentará bajo las mismas condiciones.

10.<sup>a</sup> Los coches particulares seguirán como hasta aquí.»

Consecuencia de esta deficiencia en el personal y material fué que el servicio no se efectuase con la regularidad debida. El fabriquero de la parroquia de Santa Cruz, se quejó de que en la calle de Puebla Larga existía un cadáver desde el 12 de Agosto á las ocho de la mañana; eran las seis de la tarde del 13 y aún no lo habían trasladado. Otro, depositado en la iglesia el 12, no querían conducirlo al Cementerio hasta el 13 si no se abonaban cuatro duros.

En la calle de Ensendra, núm. 25, ocurrió una defunción el 13 de Agosto y el 14 á las siete de la tarde, aún no se habían llevado el cadáver.

Casos análogos se registraron en las casas núm. 7 de la calle de Luis Vives y Embajador Vich, 11. En la calle de la Jordana, núm. 38, permaneció un cadáver 32 horas.

A fin de corregir estos abusos, la Alcaldía impuso varias multas de 30 reales á los sepultureros (5 y 13 de Agosto), pero no fué esto suficiente correctivo y para evitar que padeciera la pública salubridad hubo que autorizar á las familias para que condujeran los cadáveres en carruajes de su propiedad particular (el 9 de Setiembre se autorizó á D. Manuel Taengua, para conducir dos cadáveres).

Los sepultureros se escusaban con que los Racionales de las parroquias tardaban en expedir las licencias. Los Racionales á su vez se escusaron con que las familias tardaban en dar cuenta de las defunciones y luego iban á lo mejor sin certificado del médico. El Sr. Arzobispo para evitar las quejas respecto á los Racionales, mandó que éstos prestaran servicio permanente.

Mas en rigor todo consistía en la mala organización del servicio, puesto que habiendo pedido el Hospital del Refugio que fuera un carruaje á recoger los cadáveres, le contestó la Alcaldía que á la empresa de coches fúnebres le era imposible encargarse de ese servicio.

A todo esto, como la Alcaldía no cuidaba mas que de la traslación de los cadáveres de los pobres, el servicio era muy limitado, como puede verse por el siguiente estado:

NÚMERO de cadáveres trasladados al Cementerio en la epidemia colérica del año 65, por cuenta del Municipio.

Mes de Agosto. . . . .	429
» de Setiembre. . . . .	218
» de Octubre. . . . .	67
TOTAL. . . . .	714

**Epidemia última.—Personal.**—Una de las primeras atenciones de la Alcaldía al presentarse la epidemia, fué organizar el servicio de traslación de cadáveres. Al efecto, el 9 de Junio celebró el siguiente contrato con los sepultureros, mediante el haber de 7'50 pesetas á cada uno y con las condiciones siguientes:

«1.<sup>a</sup> Los comparecientes se obligan á levantar los cadáveres que se les ordene, bien sea de día, bien de noche, para lo cual habrá constantemente seis de guardia en las Casas Consistoriales.

2.<sup>a</sup> Dichos comparecientes estarán á las órdenes y ejecutarán las que les dén el Sr. Alcalde, el Sr. Presidente de la Comisión del Cementerio, el Sr. Inspector de Higiene, ó el médico de guardia y los empleados de la Sección de Sanidad.

3.<sup>a</sup> Si alguno de los comparecientes se pusiera enfermo, vendrá obligado á presentar un sustituto que le reemplace durante su enfermedad, en las guardias y demás servicios.

4.<sup>a</sup> Este contrato empezará á ser ejecutivo desde el día de mañana 10 de Junio.

5.<sup>a</sup> Los comparecientes se comprometen á no abandonar este servicio y á cumplir cuanto en este contrato se previene y á ser considerados como empleados públicos, y por lo tanto incluidos en la responsabilidad criminal que las leyes imponen al que abandona el destino en circunstancias epidémicas.

6.<sup>a</sup> Las faltas de cumplimiento en las obligaciones de los comparecientes, serán penadas por el Alcalde ó Presidente de la Comisión de Cementerio, con la multa correspondiente, que descontará del haber que deban percibir.»

El personal se aumentó considerablemente, porque de 12 sepultureros que hay en circunstancias ordinarias, se elevó á 24; pero estos aumentos no dejan de ofrecer sus inconvenientes, los cuales se presentarán en todas las epidemias. Ha habido pueblos donde no se han encontrado sepultureros y el mismo Alcalde ha tenido que conducir los muertos al cementerio. Aquí ha sucedido todo lo contrario; sobran siempre los aspirantes á estas plazas. En parte dependía del carácter del pueblo, pero no dejaba de influir también el buen jornal que ganaban; mas en cambio los que pretendían estos empleos en general no era la gente más recomendable y daban lugar algunos de ellos á quejas, por los pocos miramientos que guardaban y por no observar en los actos del servicio el silencio y la compostura que se les tenía prevenido. También se notó en un principio que muchos de ellos no eran conocedores de las calles de la ciudad, por lo que hubo que organizarlos de modo que fueran acompañados todos los sepul-

tureros nuevos de otros antiguos. Una vez hecho esto y despedidos aquellos que incurrieron en la menor falta, marchó el servicio perfectamente.

**Material.**—En virtud de contrato con las empresas de coches fúnebres, pusieron éstas á disposición de esta Alcaldía ocho carruajes, como los que de ordinario se usan para la traslación de cadáveres, mas cuatro tartanas cuadradas. Los coches los proporcionaron sin precio alguno, cobrando en cambio de los interesados los derechos correspondientes. Por las tartanas percibían las empresas cinco pesetas diarias por cada una. Cuando aumentó la epidemia, proporcionó la empresa del Sr. Crú otra tartana por igual precio y una galera que, mediante algunas pequeñas reformas, quedó también habilitada.

En cada coche se trasladaba un solo cadáver. En cada tartana diez ú once. En la galera cabían muchos más. Un día condujo en un solo viaje 40 cadáveres del Hospital de San Pablo.

De modo que con este material, á más de los 30 ó 40 cadáveres que podían trasladar los coches, era fácil extraer de la ciudad diariamente 250 ó 300 cadáveres.

A primeros de Julio, al ver las proporciones que la epidemia adquiría, se pensó en aumentar el servicio hasta poder extraer 400 ó 500 cadáveres en una noche.

Por fortuna no llegaron momentos tan aciagos; la epidemia se estacionó primero y luego comenzó á decrecer, pudiendo retirarse el 15 de Agosto dos tartanas y la galera.

En 1.º de Setiembre se retiró otra tartana y el 5 de Octubre las dos tartanas restantes.

**Manera de efectuarse este servicio.**—Cuando ocurría una defunción se daba cuenta á la Sección de Sanidad, acompañando el certificado del médico. El Jefe de la Sección mandaba llenar dos impresos: el uno era la orden de traslación y el otro la orden al Capellán del Cementerio para que admitiese el cadáver. Registradas estas órdenes, si la traslación se había de efectuar en coche, se entregaba al interesado, á fin de que se entendiera con el empresario sobre la hora de la traslación y abonara los derechos; si la traslación había de ser en tartana, esto es, gratis, se guardaban por el mismo Jefe las órdenes, para remitirlas al cabo de sepultureros.

Las traslaciones en coche tenían lugar de día y eran, por lo tanto, inmediatas. Sólo había que esperar que llegara el turno según la hora en que se había pedido el coche.

Las traslaciones en tartana tenían lugar de noche. A las siete de la tar-

de se remitían por el Jefe de Sanidad al cabo de sepultureros todas las órdenes extendidas durante el día.

El cabo distribuía el servicio, que no comenzaba hasta después de las diez, excepto los días de gran mortalidad, que comenzó á las nueve.

El cabo de sepultureros con estos y los carros fúnebres, estaba en la ermita de Santa Lucía ó depósito de desamparados, prestando servicio permanente. Durante el día, ocho sepultureros auxiliaban á los coches, dos á cada uno. Por la noche á cada tartana se asignaron tres sepultureros y á la galera cuatro.

A cada tartana acompañaba, además, una pareja de guardias municipales para proteger á los sepultureros de los atentados de que fueron víctimas en un principio.

Cada tartana hacía uno ó dos viajes al Cementerio, según el número de cadáveres que había que trasladar; excepción hecha de los primeros días de Julio, sólo hicieron un viaje. En aquellos días hubo necesidad de hacer dos.

A la madrugada, el Jefe de la Sección de Sanidad remitía al cabo de sepultureros las órdenes extendidas durante la noche, á fin de que antes de retirarse los carruajes recogiesen los fallecidos durante ella.

Al amanecer había de estar terminado el servicio. Entonces se daban las órdenes extendidas durante las últimas veinticuatro horas para la traslación de los cadáveres de las afueras. Inmediatamente se recibían estas órdenes en Santa Lucía, salía una de las tartanas que no prestaban servicio durante la noche y efectuaba durante el día la traslación de los cadáveres de la huerta.

**Servicios especiales.**—Para el camino del Grao y Ruzafa, por la gran distancia que les separa del casco, había servicio especial. Una tartana para el primero y dos para Ruzafa. Acompañaban á estas tartanas tres sepultureros especiales, esto es, que no eran de los que tenían firmado el contrato que arriba se menciona.

También tenían servicio especial Benimámet y Benimaclet. Por su gran distancia del Cementerio, se habilitó para enterrar á los fallecidos en estos poblados el antiguo cementerio de Benimámet; y como se trataba de trasladar seis ú ocho cadáveres, á lo más, al día, se facultó á los alcaldes de barrio para que utilizasen los medios que creyeran oportunos para esa traslación.

**Atentados contra los coches fúnebres.** — Algunas personas ilustradas se empeñaron al comenzar la epidemia, en sostener que no era cólera. Fué necesario que vinieran días en que los partes del Cementerio acusaban una mortalidad desusada, para que esas personas se convencie-



ran de que estábamos bajo el peso de una epidemia. Esas dudas sobre la naturaleza del mal las acogió el pueblo con beneplácito, que el pueblo siempre se inclina á creer aquello que más le halaga, y de aquí se originó el que mirase con prevención todos los servicios que se relacionaban con la epidemia. Los médicos, según en otra parte consignamos, fueron objeto de burlas. El Hospital de San Pablo fué también objeto de atentados, hasta el punto de tener que ser vigilado por una pareja de la Guardia civil; pero lo que más horror inspiró siempre, fué los coches de trasladar los cadáveres. Desde un principio se les bautizó con nombres diversos y por doquier discurrían se repetían las manifestaciones de disgusto. Entre otros atentados, el que puso en mayor aprieto á los conductores, es el de que fué objeto la galera. Una noche se dirigía ésta al Cementerio, y al llegar á las afueras le dirigieron varios cohetes; los caballos espantados se desbordaron y comenzaron á correr, sin que los conductores pudieran contenerlos. Dentro de la galera iban treinta cadáveres. Por fin los caballos se detuvieron, y se evitó así el espectáculo de que al amanecer hubiera aparecido el camino del Cementerio sembrado de cadáveres.

Esta preocupación y estos atentados contra los coches fúnebres, no es nueva. El año 65 pidió el Alcalde al Gobernador le proporcionara fuerza de fusileros para impedir los atentados de que eran objeto los carruajes fúnebres al cruzar la ronda de la Ciudad.

**Registro civil.**—El registro civil ha sido un obstáculo para la rápida traslación de los cadáveres. Las formalidades de éste son demasiado escrupulosas para tiempos de epidemia; el personal parece que además era insuficiente, y las horas de despacho también escasas, comparadas con el número de defunciones que había que registrar. Hasta el 7 de Julio no se estableció en los Juzgados guardia permanente, esto es, cuando la epidemia había iniciado el descenso.

Ante las dificultades que presentaba la rápida inscripción de las defunciones en el registro, la Alcaldía no vaciló; lo importante era que los muertos no permaneciesen días enteros en Valencia, y ordenó por lo tanto á la Sección de Sanidad diera orden de traslación con solo que se presentara el certificado facultativo. Luego la Sección remitía esos certificados al Registro para la inscripción.

Así marchó el servicio, hasta que llegados los primeros días de Julio, cuando la mortalidad creció extraordinariamente, hubo un pequeño retraso en el envío de dichos certificados á los Juzgados, y como las noticias sobre defunciones no guardaban armonía con las inscripciones efectuadas, los jueces ordenaron terminantemente al Capellán del Cementerio se abstuviera de dar sepultura á todo cadáver, hasta que no se hubiese

efectuado la inscripción. Sucedió entonces lo que no podía menos de suceder; como las inscripciones se efectuaban lentamente, Valencia se hubiera visto poblada de cadáveres, y quién sabe las consecuencias que hubiera traído el que permanecieran en la ciudad 500 cadáveres (sumando los de dos días) de coléricos en estado de putrefacción.

La Alcaldía creyó de su deber no escuchar las quejas de los jueces mientras no garantizasen la rapidez de las inscripciones, dió orden á la Sección de Sanidad para que activara la remisión de los certificados de los médicos al registro; mas presentado un certificado médico que acreditase la existencia de un difunto, se siguió dando la orden de traslación. Por respeto á los jueces y por salvar al Capellán de toda responsabilidad, los muertos eran trasladados al Cementerio, colocados en la fosa, pero no cubiertos de tierra, no estaban enterrados.

Así se hizo durante dos días; ¡qué lástima que al cabo de esos dos días no hubieran visitado el Cementerio nuestros legisladores! A pesar de estar cubiertos de cal, era insoportable el hedor que despedían los 500 coléricos á medio enterrar, esperando la inscripción del Registro.

Entonces fué cuando el Sr. Gobernador, por indicaciones de la Alcaldía, telegrafió á Madrid. Los periódicos creyeron que los 400 ó 500 muertos estaban en Valencia ó en algún depósito, y se desataron en censuras contra las autoridades. Hay que hacer constar, pues, que los muertos habían sido conducidos al Cementerio por orden del Alcalde, que estaban colocados en las fosas y solo faltaba una señal para que en pocos momentos quedaran completamente enterrados. La señal la dió el señor Ministro de Gracia y Justicia, que ordenó se enterrasen los muertos que hubiese en el Cementerio y en adelante se estableciese guardia permanente en los Juzgados Municipales.

**Juicio crítico.**—No hemos de ser nosotros los que hemos de encomiar este servicio. El elogio mejor que de él puede hacerse, es la comparación con el establecido en circunstancias análogas en otras grandes poblaciones. Ni Nápoles, ni Marsella en el extranjero, ni Granada y Murcia en España, han contado con servicio tan completo como Valencia. En Marsella, á pesar de no adquirir nunca la epidemia las proporciones que aquí adquirió, hubo necesidad de autorizar á las familias para que efectuasen la traslación por sí. ¡Qué diferencia! Todos los días se presentaban en la Sección de Sanidad familias de difuntos coléricos, pretendiendo se les autorizara para efectuar la traslación. Alguna vez fueron los propios hijos los que pedían se les autorizase para rendir á su padre el último testimonio de respeto y cariño, trasladando su cadáver en hombros al Cementerio. El Jefe de la Sección negóse siempre á conceder tales autoriza-

ciones, y bien puede asegurarse que si algún cadáver no fué al Cementerio en los coches del servicio público, será muy raro, y esto burlando para ello la vigilancia de la autoridad.

En cuanto á la rapidez de la traslación, no creemos que quepa tampoco mejor organización. No nos atreveremos á sostener que en algún caso aislado, no hubiera alguna pequeña demora, pero estos fueron muy contados y por circunstancias completamente independientes de la acción administrativa. Hubo casa donde la familia abandonó el cadáver y después de ir por él once veces en una misma noche, se necesitó violentar la puerta para extraerlo.

El mejor regulador para juzgar el éxito de esta organización, es el número de reclamaciones y éstas nunca llegaron á seis en los días de mayor mortalidad. Hay que advertir que estas reclamaciones deducidas á la mañana siguiente de la noche en que debió extraerse el cadáver, eran atendidas inmediatamente y el retraso solo consistía, por lo tanto, en algunas horas.

Tres casos podrán citarse de verdadero retraso, entre los miles de muertos conducidos y áun estos tienen su explicación. El uno fué en la calle del Torno de San Gregorio, que ocurrió en los días que discutían los Juzgados y la Alcaldía sobre la formalidad de la inscripción y que por haber muerto sin asistencia facultativa (fué repentina la muerte) se ofició al Juez municipal del Distrito á fin de que reconociera el cadáver en unión de un facultativo. Mientras no contestó el Juzgado, no se efectuó la traslación.

Los otros dos correspondían á las afueras, el uno en el barrio de Almodóvar, el otro en el camino de Farinós. Ninguno de los dos fueron encontrados por los sepultureros en dos viajes sucesivos, teniendo que avistarse en un tercer viaje con el Alcalde del barrio, para que éste los guiase y poder así encontrarlos. Se comprenderá cuán fácil es que no se encontraran cuando se sepa que el segundo estaba en medio de un campo y las únicas señas que podían comunicar y constaban en el registro, eran «junto al camino de Farinós, alquería de Senent.»

Repetimos que no comprendemos pueda organizarse mejor este servicio. Lo único que habría que hacer en otra epidemia, es organizar un servicio médico especial para el reconocimiento de cadáveres y que la superioridad autorizase la traslación con sólo el certificado de estos médicos, sin necesidad de la inscripción, que podía efectuarse después con arreglo á esos certificados, porque además de que la inscripción es un trámite siempre pesado y que no se armoniza bien con la rapidez que se busca en el servicio, sucede con muchos enfermos que no dan cuenta de la invasión

los médicos, luego evitan éstos extender el certificado y aparecen fallecidos sin asistencia facultativa, teniendo por lo tanto que practicarse el reconocimiento prevenido en la Ley del Registro. Este reconocimiento es un trámite difícil, porque para practicarlo hay que distraer de sus atenciones á los médicos destinados á visitar enfermos. Esto prescindiendo de que los jueces municipales nunca asisten al reconocimiento.

Para evitar, pues, que el reconocimiento de difuntos perjudicase la asistencia de enfermos y á fin de que no fuera un obstáculo para el buen servicio de traslación de cadáveres, podrían nombrarse en Valencia, en casos análogos, cuatro médicos, por ejemplo, con la única misión de reconocer y certificar sobre las defunciones que aparecen ocurridas sin asistencia facultativa, por más que en rigor no sea otra cosa que el médico que asistió al enfermo trate de eludir la responsabilidad de la ocultación.

Estableciendo en los Juzgados servicio permanente se evitan los inconvenientes que ofrece el trámite de la inscripción, mientras no alcanza la mortalidad proporciones exageradas, mas cuando llegan los momentos de prueba, la inscripción hace imposible la traslación rápida y pronta. Hay que tener en cuenta que generalmente las familias se cuidan poco de esa rapidez, al contrario, desean tener mucho tiempo el cadáver en casa y contribuyen por lo tanto á hacer más tardas las operaciones del Registro.

Lo que sí merece llamar la atención, es la repugnancia del pueblo á que los muertos sean trasladados en los coches destinados á este objeto. Reflejo de esa repugnancia son los atentados de que fueron víctimas y que arriba consignamos. Esta aversión se explica perfectamente. La muerte no es mas que la vuelta de la materia á su primitivo estado. Los átomos que formaron el cuerpo de un sér querido van por la descomposición á confundirse con el Todo de donde salieron, y nosotros, ya que no podemos evitar la muerte, intentamos evitar ó por lo menos retardar esa confusión. De aquí los embalsamamientos, de aquí los mausoleos, los nichos y todos esos obstáculos que se inventan para evitar esa confusión que al fin y á la postre ha de llegar.

Pues bien, el sistema de traslación de cadáveres empleado en las epidemias adelanta esa confusión. El cadáver es extraído del lecho mortuario envuelto en las sábanas (1) para ser colocado en el coche fúnebre, donde se mezcla con otros cadáveres y se pierde ya la huella de él. Colocado en

---

(1) Al principio de la epidemia el Ayuntamiento abonaba el importe de los ataúdes de los cadáveres de los coléricos, pero cuando la mortalidad creció, se hizo imposible este sistema por lo costoso y hubo que valerse de los sudarios para los que no se costeaban el ataúd.

el coche, la familia ha perdido toda esperanza de saber dónde están los restos del muerto.

No se nos alcanza manera de obviar este inconveniente. Lo único que puede intentarse es el empleo de coches de mejor aspecto, por si acaso disminuyendo la repugnancia física se consigue atenuar la repugnancia moral.

NÚMERO de cadáveres trasladados por los coches del servicio municipal.

Mes de Junio. . . . .	672
» de Julio.. . . .	2004
» de Agosto. . . . .	798
» de Setiembre. . . . .	22
TOTAL. . . . .	<u>3496</u> (1)

CEMENTERIO.

**Precedentes.**—Desde luego se comprende la importancia que reviste la organización del personal y de los trabajos del Cementerio en épocas de epidemia. En las poblaciones de poca importancia la cuestión puede decirse que está reducida á la traslación de los cadáveres; pero en las grandes poblaciones, donde pueden reunirse cientos de cadáveres, es tan importante la traslación de ellos como el enterramiento.

No sabemos respecto á las otras epidemias mas que el año 1865 se destinaron varios obreros de la brigada de composición de calles á abrir fosas, abonándoles el jornal de ocho reales diarios. Posteriormente se varió de procedimiento y se abonaban dos reales por fosa á los obreros que las abrian.

(1) El mayor número de traslaciones se efectuó en los días del 3 al 9 de Julio inclusive, siendo trasladados

El 3 . . . . .	116
» 4 . . . . .	233
» 5 . . . . .	129
» 6 . . . . .	145
» 7 . . . . .	134
» 8 . . . . .	214
» 9 . . . . .	113

Prohibióse entonces también la entrada en el Cementerio, y como algunos trataron de violentar esta orden, pidióse al Gobernador fuerza de fusileros, á fin de proteger aquel recinto.

En cuanto al orden en las inhumaciones, se prohibió la sepultura de todo cadáver antes de que trascurriesen las veinticuatro horas del fallecimiento, y á más, en 21 de Agosto se previno al Capellán reconociera los cadáveres antes de enterrarlos. Esto obedecía indudablemente á los hechos que se han referido de que en todas las epidemias, por no guardarse las debidas precauciones, se han enterrado vivas algunas personas.

**El Cementerio durante la última epidemia.—Personal.**—En circunstancias ordinarias, el personal del Cementerio lo forman el Capellán, el Conserje, cuatro sepultureros y ocho peones y oficiales destinados á la construcción de nichos.

Durante la epidemia colérica se aumentó el número de sepultureros hasta ocho, abonándoles cinco pesetas diarias de jornal á cada uno. Se destinaron, además, 60 hombres, un oficial y el sobrestante de caminos para abrir zanjas, y 16 peones y cuatro oficiales para la construcción de nichos. Los peones ganaban 2'50 pesetas de jornal y los oficiales seis pesetas.

**Orden de los trabajos.**—Ante todo prohibióse la entrada del público en el Cementerio, como en las anteriores epidemias, y se estableció servicio permanente, dividiendo el personal en dos secciones: una que trabajaba de día y otra que trabajaba de noche. El Capellán prestaba servicio día y noche.

En la imposibilidad de abrir una zanja para cada cadáver, en la calle del Cementerio denominada de «San Luis Beltrán,» se abrieron nueve zanjas de dos metros de latitud, 60 de longitud y 2'50 de profundidad. En los días de gran mortalidad se abrieron, además, tres pequeñas zanjas en la parte nueva del Cementerio. En dichas zanjas están enterrados los 5.000 cadáveres de la epidemia. Como estas zanjas se abrían con la debida anticipación, cuando llegaban los coches con los cadáveres, entraban en el Cementerio, llegaban hasta ellas y allí se procedía á la extracción de los cadáveres de dichos coches.

Depositados los cadáveres en las zanjas, eran cubiertos inmediatamente por una ligera capa de cal. Esto se efectuaba por la noche y así permanecían hasta la tarde del siguiente día, que, previo reconocimiento del Capellán, se procedía á cubrir las zanjas.

Para los cadáveres cuya defunción era muy reciente, ó que la familia lo solicitaba, se construyó un barracón adosado al Cementerio, que servía de depósito, pues la sala destinada á este objeto en circunstancias ordinarias, resultaba insuficiente.

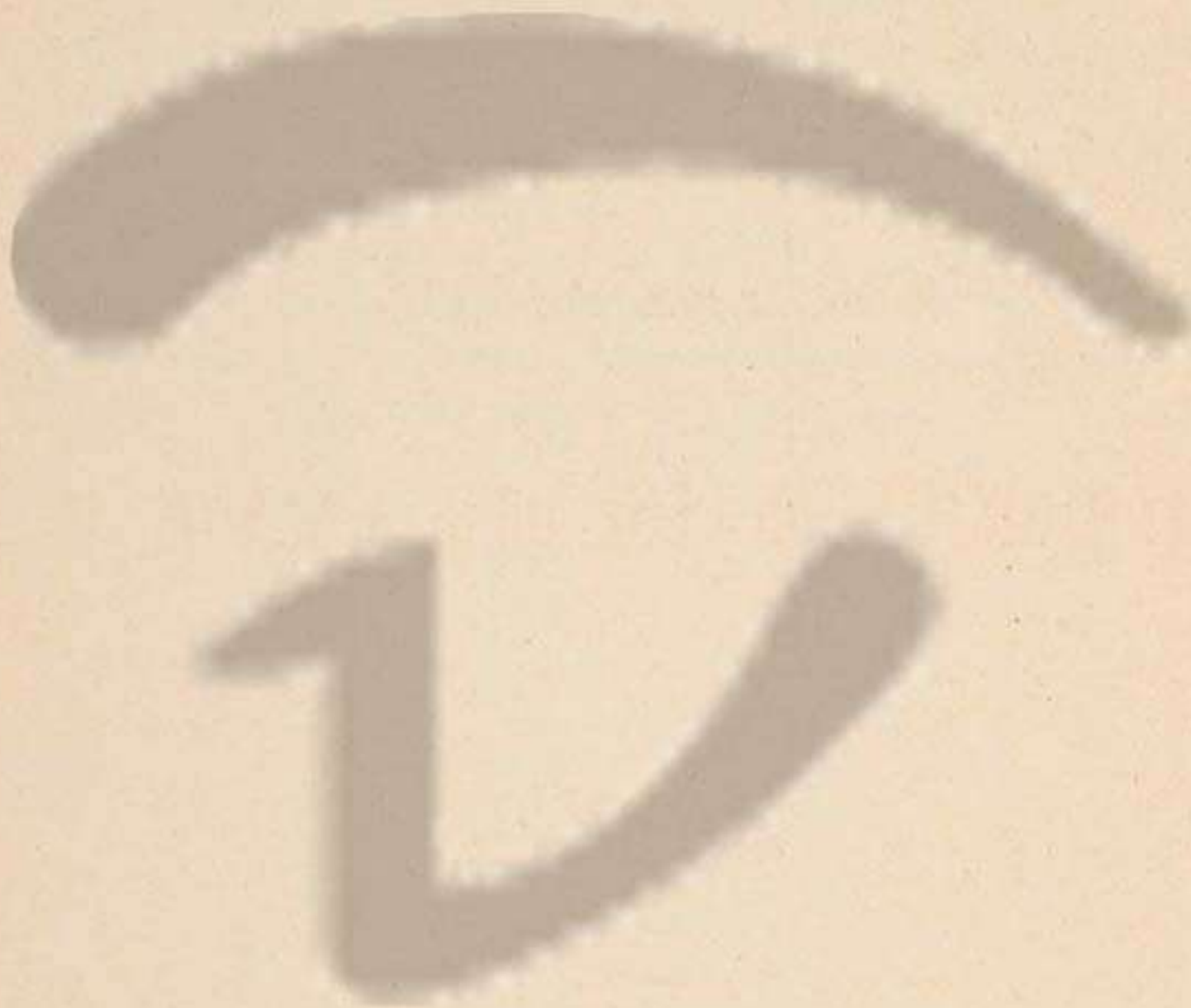
**Juicio crítico.**—No creemos que pueda señalarse reforma alguna en el procedimiento empleado en el Cementerio. El método seguido en las inhumaciones, al mismo tiempo que impedía lo que se dice ha sucedido en otras epidemias de enterrar algunos vivos, es el que más ventajas ofrece, pues en un reducido espacio pueden enterrarse bien y con prontitud miles de cadáveres.

La conducta del personal no hay para qué elogiarla. Desde el Capellán y el Sobrestante de caminos, el primero jefe superior del establecimiento y el segundo director de los trabajos, hasta el último peón, han cumplido como buenos en circunstancias que únicamente puede apreciar el que ha visto entrar los cadáveres á cientos en aquella mansión, siempre triste, pero convertida en lugar de desolación desde últimos de Junio hasta mediados de Agosto.

NÚMERO de cadáveres ingresados en el Cementerio durante los meses de Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre de 1884 y 1885:

	<u>1884</u>	—	<u>1885</u>
Mayo. . . . .	375	—	429
Junio. . . . .	360	—	2001
Julio. . . . .	406	—	3783
Agosto.. . . .	379	—	564
Setiembre.. . . .	356	—	329
	<u>1876</u>	—	<u>7106</u>

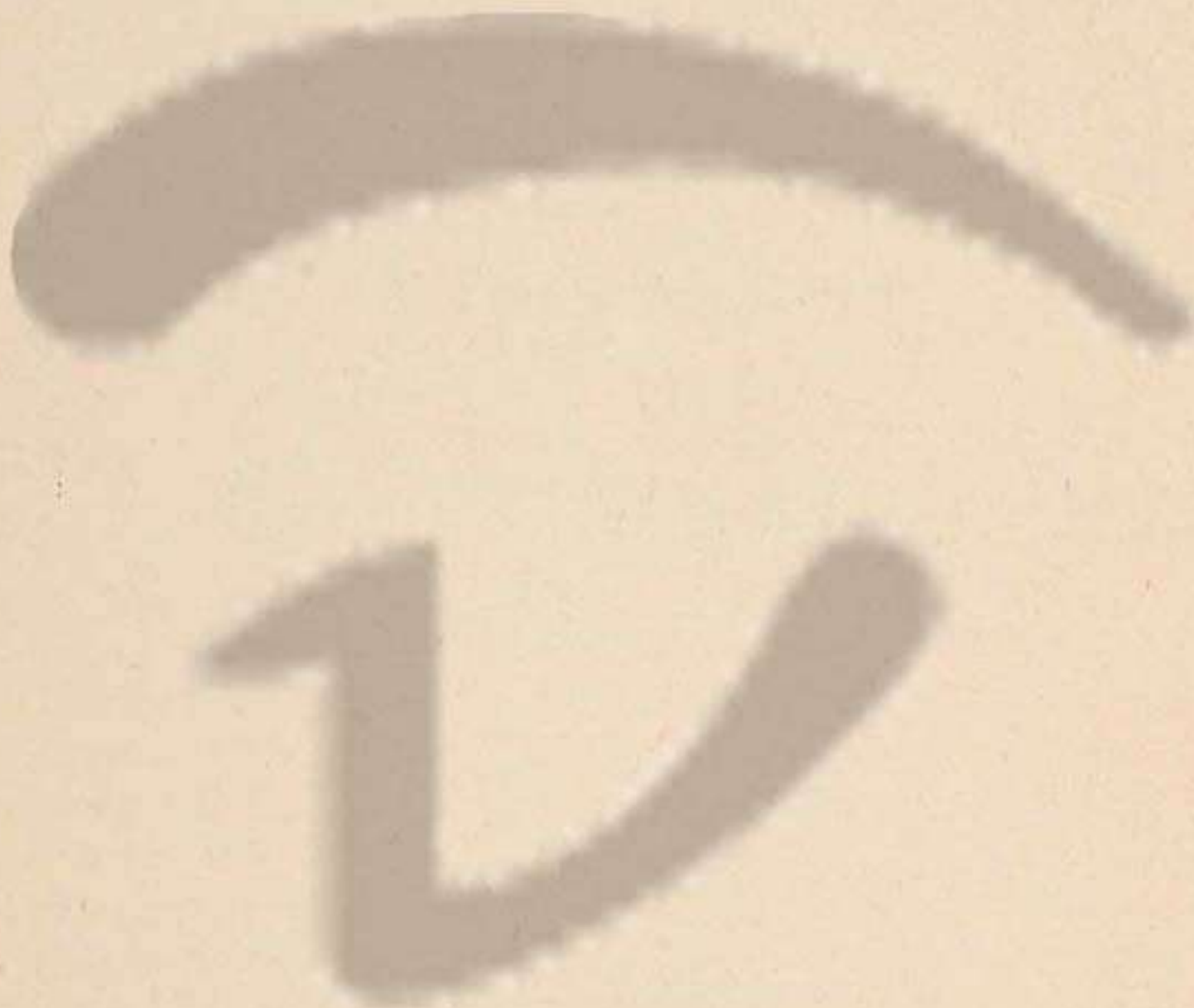






TERCERA PARTE

ADMINISTRACIÓN-BENEFICENCIA-GASTOS





## TERCERA PARTE

### ADMINISTRACIÓN-BENEFICENCIA-GASTOS

#### CORPORACIÓN MUNICIPAL.



**X**uerdos del Municipio.—La actitud del Municipio ha sido la que correspondía á una población como Valencia. En otro pueblo, la conducta del Ayuntamiento hubiera brillado más. En Valencia, como el pueblo daba el ejemplo, como todos se mostraban dispuestos á la abnegación y al heroísmo, no ha llamado la atención esa conducta; pero estamos seguros que difícilmente podrán sobrevenir circunstancias cual las que hemos atravesado y encontrarse Valencia con gestores que den las pruebas de patriotismo y de interés por sus administrados que dieron los que formaban el Ayuntamiento que cesó en 1.º de Julio y los que forman el Ayuntamiento que tomó posesión en dicha fecha.

Hasta esta circunstancia ha de tenerse en cuenta. La coincidencia de renovarse el Municipio en los días más terribles de la epidemia, parecía que había de ser una dificultad. No debían mirar con tanto interés el cumplimiento de los deberes anejos al cargo los que iban á cesar al día siguiente. No podían estar habituados á las molestias que esos deberes imponían, los que ahora ingresaban en la Corporación. Sin embargo, ni los que cesaron, ni los que tomaron posesión en uno de los días más aciagos de la epidemia, se dejaron influir por esas consideraciones. Los que salieron desplegaron tanto celo el último día, cual si fuera el primero de

su gestión; los que entraron dirigieron sus esfuerzos desde el primer momento á mostrarse dignos émulos de aquéllos.

Esta conducta del Municipio puede descubrirse por la exactitud en la asistencia á las sesiones, aunque no en los acuerdos adoptados, porque comprendiendo los señores Concejales que las medidas para combatir una epidemia tan terrible no pueden ser objeto de nimias discusiones, ni pueden confiarse á los pesados trámites de las resoluciones del Municipio, concedieron en 2 de Julio de 1884 amplias facultades á la Alcaldía para que obrara, sin perjuicio de dar cuenta de su gestión al Ayuntamiento. Sucedió lo que sucede siempre que llegan momentos difíciles para un pueblo; se concentra la acción, á fin de que sea más eficaz, sin perjuicio de que todos coadyuven á los fines que persigue aquel en quien se concentraron los poderes y las facultades.

Media, además, otra razón para que en las actas del Ayuntamiento encontremos pocos acuerdos relativos á la epidemia. El sistema adoptado desde un principio por la Corporación, fué el de no alarmar al vecindario, y para conseguirlo, lo primero que se necesitaba era no hablar de tal epidemia.

Así vemos que ocurre el primer caso en la plaza de Pellicers el 12 de Abril, y el 15 en la sesión del Ayuntamiento, el Concejal Sr. Pizcueta censuró las medidas que se adoptaron, no por creer que fueran desacertadas, sino por el aparato con que se habían realizado, recayendo un acuerdo concreto del Municipio, para que las medidas sanitarias se llevaran á cabo con la menor publicidad posible, á fin de no alarmar al vecindario.

En la misma sesión se acordó que se utilizaran los servicios de los médicos que habían ejercido su profesión en epidemias anteriores, si fuera necesario, y que se telegrafara al Gobierno pidiéndole levantara las cuarentenas que se habían impuesto á las procedencias de Valencia.

Adoptadas estas resoluciones, revestida la Alcaldía de las facultades que se le concedieron por el acuerdo arriba citado, el Municipio no volvió á ocuparse de cólera hasta últimos de Julio. Todo lo que á cólera se refería, se trataba, bien en conferencias secretas después de la sesión, bien en juntas de Tenientes de Alcalde.

El Ayuntamiento que cesó en 1.º de Julio realizó, antes de salir, un acto que le honra: la formación del presupuesto para el año económico siguiente. Comprendiendo lo crítico de las circunstancias por que atravesaba la Corporación, los grandes gastos que ocasionaba la epidemia, no vaciló en castigar todos los capítulos del presupuesto de gastos, consignando en cambio para calamidades 330.000 pesetas. No quisieron que el Ayuntamiento que tras ellos venía, se encontrara con apuros y dificulta-

des; aspiraron, no solo á remediar los males actuales, sino á proporcionar medios para remediar los futuros. Merced á ese presupuesto, el nuevo Ayuntamiento ha podido aplicar á la epidemia cuantos gastos ha creído necesarios y aún resulta un sobrante para las contingencias que puedan sobrevenir.

También merece nuestro aplauso la Junta Municipal que en los días de prueba, acudió en auxilio del Ayuntamiento y aprobó los presupuestos que se sometieron á su deliberación. El nuevo Ayuntamiento, entendiendo sus deberes, como el anterior, tampoco habló de cólera, ocupóse exclusivamente de arbitrar recursos y prestar personalmente los Concejales cuantos servicios se les encomendaron. El Sr. Soriano Plasent el 20 de Julio excitó á la Alcaldía para que gestionase del Gobierno auxilio para Valencia, excitación que repitió varias veces hasta que la Alcaldía manifestó haber conseguido lisonjero éxito en sus gestiones.

Al mismo tiempo que se pedía auxilio al Gobierno, no se confiaba en los socorros de este, sino que se arbitraban recursos propios, y en sesión extraordinaria de 31 de Julio se aprobó un proyecto de empréstito, realizado con el comercio de esta plaza, por el que se obtenía el adelanto de la cantidad presupuestada para calamidades.

Además de esto se prohibió la industria del lavado de ropas de los coléricos y el Sr. Borso excitó se ejerciera vigilancia con los viajeros venidos de fuera cuando ya la epidemia decrecía.

Por último, en 31 de Agosto se acordó la supresión de los Centros Sanitarios, separándose en este punto de la opinión de la Junta Municipal de Sanidad, que pedía continuaran hasta el 15 de Setiembre por si la epidemia presentaba algún recrudecimiento.

**La Alcaldía.**—Revestida de amplios poderes por el acuerdo de 2 de Julio de 1884, se ha esforzado por corresponder á la confianza que en ella depositó el Municipio. Si no lo ha conseguido, bien puede asegurar que no ha sido por falta de interés.

Al notar la deficiencia del Negociado de Sanidad para atender á las necesidades de la epidemia, convocó á los Tenientes de Alcalde en 18 de Junio y les propuso la nueva organización de la Sección en la forma que en otro capítulo se reseña. Dió las instrucciones oportunas á los Jefes sobre la forma en que habían de llevarse los registros y ordenarse los servicios, y cuando la epidemia llegó al período álgido, hizo trasladar las oficinas de Sanidad á la Alcaldía para poder mejor dirigir las y vigilarlas.

Atendiendo las indicaciones de la Inspección, propuso en la misma junta de Tenientes de Alcalde, que se aumentara el servicio médico, acordándose la creación de los médicos de distrito. A los pocos días la epidemia

adquiría proporciones terribles y reunió el 3 de Julio á los Tenientes de Alcalde para organizar los Centros Sanitarios. Establecidos estos á los pocos días, fueron visitados varias veces por el Alcalde á fin de cerciorarse de la marcha ordenada de ellos.

La Alcaldía, que el año anterior había convocado á los médicos y farmacéuticos, obteniendo de ellos la promesa, que si venía el cólera prestarían los servicios que fueran necesarios, no pudo creer nunca que faltaran médicos para la visita de los coléricos no pobres, como parece sucedió los dos ó tres primeros días de Julio. Tampoco pudo esperar que algunos farmacéuticos se negaran á abrir de noche sus boticas. Organizó para el servicio de aislamientos el cuerpo de vigilantes de sanidad; para el servicio de fumigación el de guardias sanitarios. Celebró un contrato para la traslación de enfermos, otro para la traslación de cadáveres y otro con los sepultureros. Visitó las cárceles tantas veces cuantas ocurrió en ellas alguna invasión y á los coléricos pobres, dedicando un día á cada distrito. Excitó á los Tenientes de Alcalde para que constituyeran las Juntas de Beneficencia, y para que trasladaran gente al Campamento y lazaretos. Celebró con el comercio el empréstito aprobado por el Ayuntamiento y gestionó cerca del Gobernador la concesión á Valencia de 40.000 pesetas de las 50.000 concedidas por el Gobierno á esta provincia.

En 5 de Abril recordó á los médicos la obligación que tenían de dar parte de todos los casos sospechosos que visitaren.

Mostró especial cuidado en la instalación de los hospitales. En 21 de Mayo se pidieron al Hospital Provincial camas para el de San Pablo, y en 29 del mismo mes ofició á los capellanes de las cárceles Torres de Serranos y cárcel de mujeres, á fin de que pasaran á prestar la asistencia espiritual á este último hospital. Por cierto que ambos señores se negaron á ir, teniéndose que aceptar los ofrecimientos de los Sres. Civera y Orts. En 6 de Junio se pidieron al señor Arzobispo más camas para el hospital y el 14 de Julio se ofició á dicha autoridad eclesiástica, pidiéndole sacerdotes para el hospital de San José, que no pudo proporcionar. En distintas fechas remitió varios donativos á los hospitales, á los cuales visitó repetidas veces.

Merced á sus gestiones se consiguió que el Capitán general cediera las Torres de Cuarte para alojar en ellas algunos presos de las de Serranos, evitando la aglomeración que en éstas existía.

En 1.º de Junio se recomendó á los Tenientes de Alcalde redoblasen la vigilancia en sus distritos para evitar el desarrollo de la epidemia.

En 11 de Junio ordenó una completa desinfección en el barrio de Pescadores y el 12 se dirigió nueva circular á los Tenientes de Alcalde,

recomendándoles constituyesen Juntas de Beneficencia y Sanidad, inspeccionasen los focos, vigilasen las casas de vecindad, á fin de que cumplieren los acuerdos de la Junta municipal, visitasen las casas de los enfermos, proporcionándoles socorros y cuidaran de que se recogieran las ropas de los coléricos.

Al Teniente Alcalde del distrito del Museo se le encargó muy especialmente inspeccionara las calles de Ripalda y del Carmen, donde se habían formado algunos focos.

En el propio distrito, calle del Mirto, plaza de Mosén Sorell y calle de Martí, murieron algunos enfermos sin asistencia facultativa, por resistirse á que los visitara médico alguno. En vista de esto, en 15 de Junio se ofició al Teniente Alcalde respectivo para que obligara á los enfermos á aceptar la asistencia facultativa.

Visto los rumores alarmantes que circulaban y que podían perjudicar al comercio, en 12 de Junio se ofició á los cónsules extranjeros acreditados en esta ciudad, invitándoles á que recogieran de la Alcaldía las noticias sobre la epidemia.

Los enfermos que salían de los hospitales de los coléricos tenían que ser provistos de ropas, puesto que las suyas se les quemaban al ingresar en el hospital. A este fin se ofició en 16 de Junio á las asociaciones de Nuestra Señora de los Desamparados, San Vicente de Paul, Purísima Concepción, Corazón de Jesús, pidiéndoles vestidos para los convalecientes. Todas contestaron que les era imposible acceder á la petición de la Alcaldía. La Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados, ofreció, en cambio, sufragar la lactancia de algunos huérfanos pobres.

No existiendo ningún establecimiento benéfico municipal y habiendo quedado huérfanos algunos niños pobres, la Alcaldía interesó al señor Gobernador para que fueran admitidos en los establecimientos benéficos provinciales. El señor Gobernador contestó que los condujeran á los Silos de Burjasot mientras duraba la epidemia y luego serían admitidos en los establecimientos benéficos, pero la Alcaldía ordenó permanecieren en los lazaretos, hasta que, terminada la epidemia, tuvo lugar la admisión.

Teniendo noticia de que al presentarse varios casos en el Asilo de las Hermanas de los Pobres, habían sido conducidos al hospital de San Pablo ancianos sanos entre otros enfermos, comisionó á D. José Aveño, como individuo de la Junta de Sanidad, y á D. Antonio Solaso, como Teniente Alcalde, para que hicieran entender á las Hermanas que era imposible consentir semejantes hechos.

Habiéndose presentado á los pocos días gran número de invasiones en las propias Hermanas, que habían sido inoculadas, se personó en el Asilo,

ordenando la desinfección del mismo y la instrucción del oportuno expediente.

A fin de instalar los Centros Sanitarios, con fecha 4 de Julio ofició al Presidente de la Academia de Bellas Artes, al Emmo. Sr. Cardenal y al Presidente de la Sociedad de Maestros carpinteros, para que cedieran los locales donde habían de instalarse los centros de los distritos del Museo, Vega y Escuelas-Pías. Esta petición fué atendida, si bien por la circunstancia de haber sido atacado de cólera el Conserje de la casa social de los Maestros carpinteros, pidieron éstos la traslación del Centro. Éste se instaló en las escuelas de los Padres Escolapios.

Gestionó de los Jueces municipales, aunque sin éxito, que acompañaran á los médicos en el reconocimiento de cadáveres.

Cuando se instaló el campamento, consiguió que la Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados se encargase de la administración y suministro de raciones á las familias pobres que habían de ocuparlo, pagando los gastos el Municipio.

Presidió todas las sesiones celebradas por la Junta de Sanidad durante la epidemia. En 13 de Abril dió cuenta á dicha Junta del caso de la plaza de Pellicers. En 29 de Mayo dió cuenta también de haberse presentado algunos casos en el casco de la población y pidió á la Junta le asesorase y le indicase si era necesario adoptar más medidas de las que se tomaban. En 19 de Junio dió cuenta de que la epidemia crecía, aunque lentamente. En 26 del mismo mes advirtió que tomaba proporciones y el 3 de Julio manifestó que había llegado al periodo álgido. Todas las disposiciones que en vista de las circunstancias fueron aconsejadas por la Junta, se llevaron á cabo inmediatamente.

El 24 de Agosto reunió el Alcalde á los Tenientes para someter á su consejo si debían desaparecer los Centros Sanitarios. Estos opinaron por que se redujera el personal, pero continuaran los Centros. Cuando en 31 de Agosto acordó el Ayuntamiento que desaparecieran los Centros Sanitarios, la Alcaldía cumplió el acuerdo suprimiéndolos todos el 1.º de Setiembre. Y cumplidos los veinte días sin ocurrir ningún caso de cólera, dispuso con la aprobación del Ayuntamiento se cantara el Te-Deum.

**Los Tenientes de Alcalde.**—Es muy difícil reseñar los grandes servicios prestados por los Tenientes de Alcalde durante la epidemia cólerica, porque como la parte que tuvieron á su cargo fué la de ejecución, esta no ha quedado escrita y no es posible recordarla sino á grandes rasgos.

Antes de organizarse los centros sanitarios, inmediatamente que ocurría una invasión, la Sección de Sanidad daba cuenta al Teniente Al-



calde del Distrito. Este se personaba en la casa del colérico, y si no estaba aislada y desinfectada, procedía al aislamiento y desinfección. Si el enfermo era pobre, le proporcionaba recursos, procurando convencerle pasara al Hospital.

Todos los días los Tenientes de Alcalde recorrían las casas de los invadidos, enterándose de su estado y adoptando las medidas que creían oportunas.

Cuando ocurría alguna defunción, vigilaban la pronta traslación del cadáver y la extracción de las ropas.

Organizados los Centros Sanitarios, al frente de cada uno de ellos se colocó un Teniente Alcalde, permaneciendo estos la mayor parte del día en el local donde estaba instalada la oficina. Solían acompañar á los médicos en las visitas, sobre todo cuando se trataba de una nueva invasión, y siguieron practicando las operaciones que arriba se detallan, pero con más escurpulosidad todavía, por correr á su cargo la dirección de unos servicios y la inspección de otros dentro de sus respectivos distritos. Cuidaban de que el servicio médico se prestara con regularidad y en la parte administrativa hubo Teniente Alcalde, cual el del Distrito de la Audiencia, que él mismo redactaba los partes enviados cada seis horas á la Sección de Sanidad. Todos ellos cuidaron de que los registros se llevaran con orden y exactitud.

El saneamiento de los focos de infección que se denunciaban, corrió á cargo de los Tenientes de Alcalde, llevándose á cabo con tal celo, que algunos de ellos visitaron todas las casas de su distrito, enterándose de las condiciones higiénicas que ofrecían y castigando con fuertes multas cualquier descuido ó infracción que notaban y que podía afectar á la pública salubridad.

La inspección de la salud de los forasteros estaba también á cargo de los Tenientes de Alcalde, y como este servicio tenía mucha importancia, porque si el cólera se desarrolló en Valencia fué debido indudablemente á la formación de grandes focos en los pueblos inmediatos, apenas tenían noticia los Tenientes de Alcalde de existir en sus respectivos Distritos algún individuo procedente de punto epidemiado, pasaban á reconocerlo para ordenar si procedía su traslación al lazareto ú hospital.

Las dos veces que se practicaron desinfecciones generales por distritos, fueron dirigidas estas personalmente por los Tenientes de Alcalde.

Instalado el campamento, procuraron llevar á él el mayor número de familias posible, teniendo para ello que vencer grandes resistencias, pues los vecinos por regla general se negaban á abandonar su domicilio.

Durante la permanencia en el campamento de las familias que eran

trasladadas á él, los Tenientes de Alcalde cuidaban siempre de fumigar las casas desalojadas, blanquearlas y sanearlas. En poder de ellos quedaban las llaves de estas casas.

Los Tenientes de Alcalde procuraron en todos los servicios la mayor economía. Apenas decreció la epidemia, se apresuraron á poner en conocimiento de la Alcaldía que los médicos no necesitaban ya carruaje para practicar la visita.

En algunos distritos donde no pudieron conseguir constituir las Juntas de Beneficencia, ellos mismos se encargaron de recaudar socorros, que después repartieron entre los pobres. En los distritos donde se constituyeron dichas Juntas, coadyuvaron á la recaudación y dirigieron los repartos.

Los Tenientes de Alcalde procuraron organizar en sus distritos el servicio de boticas.

Algunos Tenientes de Alcalde, además de los servicios generales que se les encomendaron, desempeñaron otros especiales.

El Teniente Alcalde del Distrito del *Hospital* tenía á su cargo los lazaretos, por estar enclavados dentro de su distrito.

El Teniente Alcalde del Distrito de *Ruzafa* tenía á su cargo el servicio de traslación de enfermos y cadáveres del distrito.

El del Distrito de la *Misericordia* tenía á su cargo la vigilancia de los establecimientos benéficos.

El de la *Audiencia* la vigilancia de la cárcel Torres de Serranos.

Todos estos servicios y otros que por delegación de la Alcaldía se les encomendaron, fueron desempeñados con todo el celo que es posible desear.

Tenientes de Alcalde que cesaron en 1.º de Julio: D. José Alapont Pons; D. José Gascón Moroder; D. Pedro Fuster Galvis; D. Federico Cunañat Caruana; D. Joaquín Salvador Benedito; D. Francisco Serrano Larrey; D. Vicente Alcaine Armengol; D. Joaquín Guerrero Casanova; don Salvador Miquel Ferrer; D. Antonio Solaso Serra.

Tenientes de Alcalde que tomaron posesión en 1.º de Julio: D. Andrés Gargallo Causa; D. Enrique Gilabert Ibarrola; D. Antonio Solaso Serra; D. Miguel López Tarín; D. José Bau Pastor; D. Ricardo Serrano Chassaing; D. Salvador Prósper González; D. Federico Raset Badrena; D. José Camaña Laymón; D. Agustín Paredes Martínez.

Concejales que desempeñaron Tenencias de Alcaldía durante la epidemia: D. Carmelo Navarro Reverter, desempeñó la Tenencia de Alcaldía de Ruzafa por enfermedad de D. Miguel López Tarín durante el mes de Julio; D. Francisco Serrano Larrey, desempeñó la de la Audiencia duran-

te el mes de Julio y parte de Agosto por enfermedad de D. Andrés Gargallo; D. José Jorro se encargó de la del Mercado algunos días de Julio por enfermedad de D. Federico Raset; D. Agustín Paredes estuvo al frente de la Tenencia Alcaldía del Teatro durante toda la epidemia; D. Miguel Sales y D. Francisco Juan Teruel suplieron durante algunos días del mes de Agosto á D. José Bau en el Distrito del Hospital por enfermedad del señor Teniente Alcalde mencionado.

No nos es posible hacer el elogio de estos señores, porque es difícil señalar qué Concejal ó Teniente Alcalde llenó mejor su misión.

**Los Concejales.**—Estos, por la especialidad de sus funciones, pudieron limitarse á asistir á las sesiones y adoptar los acuerdos que creyeron oportunos, pero lejos de contentarse con permanecer en actitud tan pasiva, se ofrecieron desde el primer momento para ayudar á la Alcaldía en la ejecución de las medidas sanitarias.

Al organizarse los Centros, se agregaron á cada uno tres Concejales, que desempeñaron dentro de cada distrito por delegación de los Tenientes de Alcalde las mismas funciones que estos, acudiendo allí á donde los Tenientes de Alcalde no les era posible acudir. Para formar una idea del comportamiento de los Concejales, basta consignar que en tiempos normales acuden por lo regular á las sesiones de 20 á 30 Concejales.

A la sesión inaugural, que tuvo lugar en el período álgido de la epidemia, concurrieron 36.

A la sesión extraordinaria, que tuvo lugar el día 30 de Julio, concurrieron 32.

Ha sucedido en muchas poblaciones que se han renunciado los puestos de Alcalde y Tenientes de Alcalde, por temor á la epidemia. Aquí ha sucedido todo al contrario. Cuando la epidemia causaba más víctimas, se batallaba con ardor en el seno de la Corporación Municipal por las diversas fracciones que en ella se hallan representadas, á fin de conseguir las Tenencias Alcaldías, que eran los puestos de mayor peligro.

Esta actitud valiente del Municipio dá idea, mejor que nada, de la conducta de Valencia en los momentos difíciles por que hemos atravesado.

#### **Relación de los Sres. Concejales que cesaron en sus cargos en 30 de Junio de 1885.**

- D. Joaquín Salvador Benedito.
- » Joaquín Guerrero Casanova.
- » José Gascón Moroder.
- » Salvador Miquel Ferrer.
- » Gonzalo Julián Martín.

- D. Vicente Salavert Pascual.
- » Bernardo Albors Riera.
- » Vicente Dualde Furrió.
- » Ignacio Torres Mateu.
- » Francisco García Izquierdo.
- » Miguel Domingo Roncal.
- » Manuel Cortés Bellido.
- » Antonio Devesa Puig.
- » Manuel Bellver Estanislao.
- » Francisco Serrano Larrey.
- » José Lleó Abad.
- » Pascual Ortiz.
- » Miguel Paredes.

**Relación de los que continuaron desempeñando el cargo  
y asistieron á las sesiones.**

- D. José Ruiz de Lihori.
- » Pedro Fuster Galvis.
- » Vicente Alcaine Armengol.
- » José Alapont Pons.
- » Antonio Solaso.
- » José María Sales Reig.
- » Miguel López Tarín.
- » Ricardo Serrano Chassaing.
- » Agustín Paredes Martínez.
- » Félix Pizcueta Gallel.
- » Vicente Lliberat Sánchez.
- » Felipe Gimeno Vidal.
- » José Jorro Rostoll.
- » José María Mandut Ros.
- » Felipe Monforte Sancho.
- » José María Royo Chove.
- » Emilio Borso di Carminati.
- » Miguel Sales Julia.
- » Facundo Burriel Guillém.
- » Carmelo Navarro Reverter.

**Relación de los Sres. Concejales que tomaron posesión de  
sus cargos en 1.º de Julio de 1885.**

- D. José Soriano Plasent.
- » Carlos Testor.
- » Manuel Pascual Silvestre.
- » Vicente Barrachina.
- » Federico Raset.
- » Emilio Ferraz.
- » José Bau Pastor.
- » Salvador Prósper.
- » José Camaña.
- » Francisco Juan Teruel.
- » Luis Domenech.
- » Andrés Gargallo.
- » Manuel Sapiña.
- » Enrique Gilabert.
- » Francisco Serrano Larrey.
- » José Lleó Abad.
- » Pascual Ortiz.
- » Miguel Paredes.

**Relación de los Sres. Tenientes de Alcalde y Concejales  
que prestaron servicio en los centros sanitarios.**

UNIVERSIDAD.

*Teniente Alcalde:* D. Antonio Solaso.  
*Concejales. . . .* » Pedro Fuster.  
» José María Sales.

AUDIENCIA.

*Teniente Alcalde:* D. Andrés Gargallo.  
*Concejales. . . .* » Francisco Serrano Larrey.  
» José Soriano Plasent.  
» Vicente Barrachina.

MERCADO.

*Teniente Alcalde:* D. Federico Raset.  
*Concejales. . . .* » José Jorro Rostoll.  
» José Alapont.

HOSPITAL.

*Teniente Alcalde:* D. José Bau.  
*Concejales. . . .* » Francisco Juan Teruel.  
» Miguel Sales.

TEATRO.

*Teniente Alcalde:* D. Agustín Paredes.  
*Concejales. . . .* » Carlos Testor.  
» Manuel Pascual.  
» Vicente Lliberat.

MUSEO.

*Teniente Alcalde:* D. Ricardo Serrano Chassaing.  
*Concejales. . . .* » José Royo.  
» Miguel Paredes.  
» Felipe Monforte.

ESCUELAS PÍAS.

*Teniente Alcalde:* D. Salvador Prósper.  
*Concejales. . . .* » Luís Domenech.  
» José Lleó.

MISERICORDIA.

*Teniente Alcalde:* D. José Camaña.  
*Concejales. . . .* » Emilio Borso.  
» Vicente Alcaíne.  
» Pascual Ortiz.

RUZAFÁ.

*Teniente Alcalde:* D. Miguel López Tarín.  
*Concejales. . . .* » Carmelo Navarro Reverter.  
» Felipe Gimeno.  
» Félix Pizcueta.

VEGA.

*Teniente Alcalde:* D. Enrique Gilabert.  
*Concejales. . . .* » José María Manáut.  
» Emilio Ferraz.  
» Facundo Burriel.

## JUNTA MUNICIPAL DE SANIDAD.

**Trabajos realizados el año anterior** (1).—Desde el año pasado venía la Junta Municipal de Sanidad realizando trabajos para impedir que la epidemia invadiera esta Capital, y caso de que se presentara poder combatirla con éxito.

El 27 de Junio de 1884 nombró una comisión permanente, acordó instalar un hospital de observación, buscar local para trasladar las familias de los barrios que conviniera desalojar y pedir el saneamiento de los presidios disminuyendo su población. En la sesión celebrada el 4 de Julio se dió cuenta de haber quedado instalada dicha Comisión permanente, la cual presentaba ya dictamen sobre el saneamiento general de Valencia.

Se acordó el cierre de las escuelas y el aplazamiento de la feria.

En la sesión del 11 de Julio se acordó organizar el servicio facultativo, aceptar el ofrecimiento que hacían los padres Jesuitas del edificio que poseen junto á la Pechina para los usos sanitarios que se ofrecieran, y se acordó que caso de presentarse algún caso sospechoso, se ordenara su traslación al hospital, ó de no avenirse á ello el enfermo, proceder al aislamiento del mismo y desalojar las casas inmediatas.

En la sesión de 18 de Julio se ocupó ya de la instalación del Hospital de barracas.

En la sesión del 12 de Agosto se aprobó la cartilla higiénica que había de repartirse á los vecinos.

En las restantes sesiones del mes de Agosto se ocupó del saneamiento de acequias, casas, fábricas, etc., cierre de albañales y letrinas, partes que debían dar los facultativos y casas de huéspedes, aquéllos de los enfermos sospechosos que visitaran, éstos de los forasteros que recibieran, y por último de las medidas que debían adoptarse para que los enfermos fuesen trasladados en carruajes públicos.

En la sesión del 5 de Setiembre se acordó pedir al Ayuntamiento adquiriese los terrenos necesarios para la instalación del Hospital de barracas.

Se dá cuenta por el Inspector de Higiene del proyecto de organización médica y farmacéutica. Para la primera debían establecerse dos centros sanitarios, uno en las Casas Consistoriales y otro en la Casa de Socorro, y debía pedirse el concurso de los médicos de las parroquias y de algunas sociedades, como la del Taller, á fin de establecer otros centros

---

(1) En estos trabajos fué admirablemente secundada la Junta por el Jefe de la Sección D. Joaquín Ramón, autor de las estadísticas que figuran al final de esta Memoria.

sanitarios en los distritos, y caso de no obtener ese concurso, establecerlos por sí el Ayuntamiento.

Para la organización del servicio farmacéutico debían considerarse como municipales todas las farmacias de Valencia, recabándose de ellas el servicio nocturno y la rebaja de tarifas.

Por último, se propuso excitar el celo de todos los facultativos del término municipal para que coadyuvaran con sus esfuerzos á combatir la epidemia, si esta se presentaba.

En la sesión de 12 de Setiembre se dió cuenta de haberse organizado el servicio médico como proponía la Inspección y de haber ofrecido todos los médicos y farmacéuticos el concurso que se les pedía.

Se acordó aceptar el ofrecimiento hecho por D. Ricardo Llop de unos terrenos de su propiedad para instalar en ellos el Hospital de barracas.

En la sesión del 15 de Noviembre, ante la presencia del cólera en Beniopa, se acordaron las medidas de aislamiento y desinfección que debían adoptarse caso de que se presentara el cólera en esta Ciudad.

A pesar de haber desaparecido el cólera en Beniopa, la Junta Municipal de Sanidad no se durmió en brazos de una ciega confianza y el 19 de Enero aprobó varias medidas propuestas por la Inspección de Higiene á fin de llevar á cabo el saneamiento general de Valencia, preparándose así á las contingencias del porvenir.

**Trabajos realizados este año.**—En sesión de 2 de Abril y ante la presencia del cólera en Játiva, acuerda la Junta se adopten varias precauciones, entre ellas la inspección de los pasajeros llegados en los trenes.

No estando todavía construído el Hospital de barracas, acuerda la Junta en sesión de 8 de Abril habilitar para hospital de coléricos el edificio de San Pablo, que según informe del arquitecto municipal, reunía condiciones higiénicas y capacidad suficiente para albergar noventa enfermos. Esto sin perjuicio de que prosiguiera la construcción del Hospital de barracas.

También se acordó el nombramiento de guardias sanitarios, el aumento de médicos del Cuerpo de Higiene y Salubridad, y el establecimiento de los centros sanitarios que la Alcaldía juzgara oportunos.

Al presentarse el primer caso de cólera en Valencia el 12 de Abril, se vé por los acuerdos que arriba se mencionan, que la Junta no estaba desprevenida, antes al contrario, merced á la organización sanitaria establecida, pudo combatirse la epidemia en su primera manifestación, impidiéndose el contagio en el caso de la plaza de Pellicers.

En sesión del 13 de Abril se aprobaron las medidas adoptadas por esta Alcaldía respecto á dicho caso.

En sesión de 8 de Mayo se acordó agregar á la Junta representantes de la prensa y de todas las Corporaciones. La campaña iba á ser ruda y la mejor manera de poder vencer todos los obstáculos que se presentaran, era tomar consejo y parecer de cuantas personas pudieran darlo. La Alcaldía no ha querido que nunca se pudiera decir había estado deficiente en sus disposiciones por haber procedido con exclusivismo. Merced á la resolución que arriba se consigna, en el seno de la Junta de Sanidad han podido hacerse oír todos los elementos de importancia que Valencia encierra.

Las medidas adoptadas por la Junta merecieron una felicitación por parte del Instituto Médico Valenciano.

El 29 de Mayo, ante la noticia que comunicó la Alcaldía de haberse presentado varios casos en el casco de la Ciudad, acordó la Junta constituirse en sesión permanente, reuniéndose todos los días á las siete de la tarde.

En la sesión del 5 de Junio se acordó aumentar hasta 24 el número de guardias sanitarios y se trató de la imprescindible necesidad de arbitrar recursos para poder poner en práctica las medidas sanitarias acordadas.

El 12 de Junio tomaron posesión los Vocales agregados á la Junta para que en el seno de ella representaran la prensa, el comercio y todas las instituciones de importancia que existen en esta Ciudad.

Se acordó proceder á la desinfección general por barrios, comenzando por el de Pescadores.

Se trató de una circular dirigida á los Tenientes de Alcalde sobre medidas higiénicas que debían adoptar, del desalojamiento de algunos barrios y de la instalación de hospitales para los poblados de Ruzafa, Benimámet y Benimaclet.

Se recomendó la vigilancia de la presa, filtros y depósito del agua potable.

En la sesión del 26 de Junio se designó á los Sres. Orts y Tramoyeres para la instalación del lazareto en el edificio cedido por los Padres Jesuitas.

Llegan los primeros días de Julio, en que la epidemia alcanzó el mayor grado de desarrollo, á pesar de las acertadas medidas que arriba se consignan. Todo estaba previsto: hospitales, asistencia á los coléricos pobres, servicios de aislamiento y fumigación, etc., pero se notaron dos deficiencias: la una fué en el servicio médico, pues los facultativos, en su mayoría, no habían cumplido la promesa empeñada, y la otra, la falta de lazareto, porque los Padres Jesuitas retiraban la cesión que habían hecho del edificio donde aquél debía instalarse, y en cuyo edificio se habían practicado ya bastantes obras, á fin de habilitarlo.



La Junta, para suplir la deficiencia del servicio médico, propuso la instalación de los centros sanitarios, encargándose el Ayuntamiento de la asistencia de todos los enfermos coléricos de Valencia.

Para afrontar la falta de edificio donde instalar el lazareto, vistas las negativas de D. Lamberto Teruel y Marqués de Malferit, á quienes se había dirigido la Alcaldía, nombróse por la Junta una comisión, compuesta por los Sres. Tramoyeres, Aloy, Aveño, Polo y Concejal Sr. Lliberat, para que procedieran á la construcción de un campamento de barracas.

En la sesión del 10 de Julio ya se dió cuenta del establecimiento de los centros sanitarios y de estar terminándose la construcción del campamento de Arrancapinos, con lo cual puede juzgarse la rapidez con que se procedió.

Al iniciarse el descenso de la epidemia, la Junta de Sanidad redobló sus esfuerzos para ver de dominarla. Al efecto, el 24 de Julio propuso á la Alcaldía que se volviera al sistema de los aislamientos tan pronto como fuera posible y se procediera á practicar una desinfección general y baldeo de las alcantarillas.

En 31 de Julio propuso se restableciese la inspección facultativa de los viajeros llegados en los trenes, porque cuando decrecía aquí la epidemia, adquiría proporciones en Requena, Utiel y otros pueblos, cuyos vecinos venían aterrados á refugiarse en esta capital.

También acordó elevar á la superioridad las observaciones que formuló el Dr. Aveño acerca de los peligros que pudiera ofrecer la inoculación anti-colérica practicada con vírgulas vivos.

A mediados de Agosto la epidemia tocaba á su término. Sin embargo, la Junta de Sanidad, siempre vigilante, acordó estudiar un plan de saneamiento. Nombróse al efecto una comisión, compuesta de los Sres. Lechón, Aveño, Vidal, Machí, Sumbiela y Chiarri, para que lo formulara. Esto tenía lugar el 11 de Agosto; el 14 del mismo mes se aprobaba el plan formulado y se elevaba al Excmo. Ayuntamiento.

Hasta el último momento quiso la Junta ser previsora, y aunque la epidemia había desaparecido, el 23 de Agosto acordó proponer al Ayuntamiento continuaran los centros sanitarios hasta el 15 de Setiembre.

En presencia de la actividad que demuestran los anteriores acuerdos, es inútil extenderse en alabanzas. Basta hacer constar que la Alcaldía ha encontrado en la Junta Municipal de Sanidad un precioso auxiliar que le ha indicado el peligro y le ha propuesto el medio para conjurarlo.

Individuos que componen la Junta Municipal de Sanidad: Presidente, señor Alcalde; Secretario, D. Pedro Chiarri Llobregat; Vocales: D. José Machí Burguete, D. Pedro Lechón Moya, D. Camilo Gómez Roda, don

Ignacio Aldudo Miralles, D. Enrique Ferrando García, D. Constantino Gómez Reig, D. Enrique Aloy, D. José Gómez Molina, D. Enrique Marzo, D. José Camaño Laymón, D. Eduardo Polo Martínez, D. Esteban Montero, D. Pablo Colvée, D. José Aveño y los directores de los periódicos *El Mercantil Valenciano*, *Las Provincias*, *El Correo de Valencia*, *La Correspondencia de Valencia* y *La Lealtad*.

**Cuerpo municipal de Higiene y Salubridad.**—La organización dada en Valencia hace tres años á todos los servicios sanitarios, ha permitido desde los primeros momentos atender á las necesidades urgentes con medios apropiados y personal idóneo. Consta, efectivamente, el Cuerpo de Higiene de médicos, peritos químicos y veterinarios, con los auxiliares necesarios, y es claro que con ese personal pueda atenderse por una parte á todas las inspecciones higiénicas, cualquiera que sea su carácter, y por otra asistir á los enfermos que se presenten, así como montar rápidamente cuantos establecimientos sean necesarios y reclame la salubridad pública.

Cuanto detalles tiene esta Memoria, débense al Cuerpo, puesto que se tenía preparado de antemano todos los materiales que se habían podido recojer para poder sacar posteriormente cuantas consecuencias científico-médicas fueran posibles.

El personal que lo compone se ha excedido durante las pasadas circunstancias en el cumplimiento de su deber y ha dado una valiosa prueba de la bondad de su organización y del celo de sus individuos.

Valencia puede enorgullecerse de contar con la única organización sanitaria que en España existe y recomendar á las otras poblaciones que imiten su ejemplo, ya que en las circunstancias difíciles han de encontrar las ventajas que reporta el pequeño sacrificio que aquella organización representa.

Resta á esta Alcaldía indicar que la dirección general del Cuerpo está á cargo de un Inspector general, empleo honorífico y gratuito que en la actualidad desempeña el Catedrático de Higiene de esta Universidad, doctor D. Constantino Gómez Reig, á quien se debe, no solamente muchas de las medidas sanitarias adoptadas en esta ciudad, si que también la mayor parte de los capítulos de esta Memoria y el plan que informa todos los trabajos que en ella existen.

## OFICINAS.

**Precedentes.**—Al organizar la Sección de Sanidad para la lucha con la epidemia colérica, tropezóse con la falta completa de antecedentes, que nos sirvieran de lección y de experiencia. Lo que se ha hecho, debe, pues, considerarse como un verdadero ensayo y como tal deberá ser corregido en nuevas ocasiones respecto á todos aquellos detalles que la práctica demuestre su imperfección.

Lo que sí puede asegurarse, es que hemos tenido una organización más acabada que en las anteriores epidemias. De aquellas no solo no queda noticia, porque no se cuidaron de escribir lo que se hizo, sino por lo mucho que se dejó de hacer. Según noticias verbales (únicas que hemos podido adquirir) del auxiliar de Secretaría Sr. Querol, él, en unión de otro escribiente, temporeros los dos, eran los que prestaban el servicio permanente del Negociado de Sanidad el año 1865, llevando el registro de invasiones, único que se abrió. Los traslados al Hospital se ordenaban verbalmente, y en la traslación de cadáveres entendían exclusivamente los Racionales de las parroquias. Si algún expediente se originaba con motivo de la epidemia, era instruido también por ellos, bajo la dirección del Secretario, que ejerció la jefatura de la Sección de Sanidad. Lo que más trabajo les proporcionó fué la distribución de socorros, que es cabalmente en lo que ahora no ha entendido la Sección.

Tan sencilla organización bastó entonces, porque la acción oficial fué más reducida y limitada que ahora. Entonces no hubo propósito de sostener verdadera lucha con la epidemia, cual ahora lo ha habido; solo se proponían las autoridades socorrer y ayudar á los vecinos que necesitaran ayuda y socorros.

Véase en cambio lo que ahora se ha hecho.

**Cédulas sanitarias.**—Desde que el cólera se presentó en la vecina provincia de Alicante, establecióse guardias permanentes en las oficinas, compuestas de dos oficiales y dos escribientes, que se dedicaban á la expedición de cédulas sanitarias. Entonces estaba en todo su auge el sistema de los acordonamientos y no podía darse un paso, al menos en la región de estas provincias, sin ir provisto de dicha cédula. Consecuencia de esto, era que los cientos de personas que salen diariamente de Valencia, tuvieran que proveerse de cédula sanitaria.

El servicio se prestaba con regularidad, si bien resultaba muy penoso y

redundaba en perjuicio del despacho de los negociados, que se retrasaban y marchaban con dificultad.

Pero hubo días en que la salida de gentes fué mucho mayor, al celebrarse fiestas en los pueblos comarcanos por ejemplo, y entonces se hizo imposible esa regularidad, llegando momentos en que para evitar un conflicto, algún Concejal ayudó á los empleados á extender cédulas.

El requisito exigido para la expedición de tales documentos era la exhibición de la cédula personal ó de otra cédula sanitaria que no tuviera fecha anterior á las 24 horas últimas. Todas las cédulas que se expedían se inscribían en el oportuno registro.

Estas cédulas proporcionaban al Municipio un pequeño ingreso, porque llevaban un sello municipal de 10 céntimos de peseta; pero este ingreso nada significaba al lado de los gastos que hubiera sido necesario hacer, si para que no se interrumpiera la marcha de las oficinas se hubiera organizado un personal especial.

Como se vé, la expedición de cédulas proporcionaba muchos inconvenientes y en cambio sus ventajas eran nulas. Un vecino de Valencia llegado de punto epidemiado podía obtener con su cédula personal la cédula sanitaria y recorrer impunemente toda España.

Si, pues, en otra ocasión volviera á prevalecer el sistema de los acordonamientos, convendría adoptar á los pueblos acordonados otro medio más racional que el de exigir las susodichas cédulas. Estas nada significan respecto á los individuos procedentes de grandes poblaciones, donde es imposible inquirir si el vecino que la abandona procede efectivamente de otro punto distinto.

Al presentarse este año la epidemia, parecía natural que volviera á haber la misma demanda de cédulas sanitarias. Sin embargo, no ha sucedido así; las cédulas que se han extendido mientras esta población estuvo limpia, no alcanzaron nunca las cifras del año anterior, sin duda porque estando infestados muchos pueblos de la provincia y habiendo disminuído el tráfico, el movimiento era mucho menor. Esto demuestra además que aquí no existió nunca verdadero pánico y la emigración fué muy corta.

No obstante, merece llamar la atención que una vez declarada sucia esta población, siguió habiendo demanda de cédulas, que ya no eran sanitarias y únicamente acreditaban el día en que salía el individuo de Valencia. Ignoramos qué valor darían los pueblos acordonados á semejante documento.

Para este servicio ha bastado durante la epidemia un escribiente.

**Primera organización.**—Aparte de ese trabajo encomendado á

toda la oficina, prestaban servicio permanente durante el verano del año anterior y la primavera del actual, el Secretario particular de la Alcaldía, Jefe de la Sección cuarta, el auxiliar del Negociado de Sanidad y un escribiente. Esta ha sido la organización administrativa durante el día, hasta el momento en que se presentó la epidemia, y aun después de haberse presentado, hasta que adquirió grandes proporciones. Durante la noche eran relevados por un oficial y un escribiente.

Mientras subsistió esta organización, bastó llevar un registro en donde se inscribían todas las denuncias de casos sospechosos, expresando el nombre y domicilio del atacado. Inscrita la denuncia, pasaba el médico de guardia á reconocer el caso, consignándose también en el registro la opinión facultativa sobre su confirmación ó no confirmación, y la defunción cuando ésta sobrevenia.

**Reforma al aumentar la epidemia.**—Así las cosas, reunido el cuerpo de Tenientes de Alcalde el 18 de Junio, acordó la organización que á continuación se expresa:

*Reglas provisionales que fijan y determinan las funciones relativas de cada Centro y las generales del Negociado de Sanidad Municipal.*

- 1.<sup>a</sup> El Negociado constará de una Sección administrativa y otra facultativa.
- 2.<sup>a</sup> La primera se compondrá durante el día (desde las ocho de la mañana, á igual hora de la noche) de un Jefe de Sección, un auxiliar y dos escribientes. Durante la noche (desde las ocho á igual hora del día siguiente) de otro Jefe de Sección y dos escribientes.
- 3.<sup>a</sup> La segunda, de dos médicos del Cuerpo de Higiene, que prestarán servicio permanente y en la forma que disponga el señor Inspector del Cuerpo.
- 4.<sup>a</sup> Unos y otros empleados permanecerán constantemente en el Negociado; los primeros no podrán ausentarse sin previo permiso del Jefe; y los segundos (los facultativos) únicamente para atender á los asuntos del servicio.
- 5.<sup>a</sup> Todo parte ó aviso de un enfermo se entregará al Jefe del Negociado, quien después de ordenar su asiento en el libro-registro con el nombre y apellido del médico ó de la persona denunciante, el del portador, señas del domicilio y hora de su recibo, lo pasará al médico de guardia, quien dará inmediatamente cumplimiento en la parte que le incumbe.
- 6.<sup>a</sup> Recibido por este el aviso del Jefe del Negociado, se constituirá

desde luego en el punto que se denuncie, acompañado siempre de un guardia sanitario, con los útiles necesarios para la desinfección.

7.<sup>a</sup> Reconocido el enfermo, fumigada la casa, si lo juzga necesario, y tomadas las medidas que desde luego deban adoptarse con arreglo á las instrucciones que hubiese recibido del señor Inspector del Cuerpo, dará parte del resultado de su visita al Jefe del Negociado, indicando lo que deba hacerse con los enfermos, difuntos, habitaciones y ropas, con lo demás que le sugiera su celo.

8.<sup>a</sup> Recibidas estas instrucciones por el Jefe del Negociado, ordenará el inmediato cumplimiento á las respectivas dependencias, anotando en el registro la hora en que las comunique y la en que se le conteste haber sido cumplimentado.

9.<sup>a</sup> El médico ó médicos que designe la Inspección, cuando esta lo juzgue conveniente, girarán diariamente una visita á los enfermos que se hallen al cuidado de los mismos, vigilando escrupulosamente el cumplimiento de las medidas que se hubieran acordado y dando parte á la Sección Administrativa, tanto del estado de dichos enfermos, como de las faltas que notare respecto á las familias de los pacientes y cualquiera de las que pudieran haberse cometido por los empleados encargados del servicio sanitario.

10. La Sección Facultativa cuidará de dar parte al Jefe del Negociado á la una de la tarde, por relación nominal, de las defunciones ocurridas durante las 24 horas anteriores, de los enfermos que quedaren existentes para el siguiente, de los traslados á los hospitales, así como de las defunciones ocurridas en los mismos, con certificación médica todas ellas, de los respectivos óbitos, para que dicho Jefe ordene su anotación en el registro correspondiente.

11. El mismo Jefe, así que reciba el parte del Médico á que se refieren las reglas 7.<sup>a</sup> y 9.<sup>a</sup>, lo pondrá en conocimiento de los señores Tenientes de Alcalde del distrito respectivo, consignando la hora en que se comunique, para que éste vigile su cumplimiento y castigue las faltas que por cualquiera de los dependientes pudieran cometerse.

12. Las familias trasladadas á los lazaretos por orden del Inspector facultativo ó del Jefe del Negociado, serán atendidas por el señor Teniente Alcalde del distrito en que éstas radiquen, para lo cual se le pasará el oportuno aviso por el Negociado, expresando el número de individuos que ingresen y los días que deban permanecer en dicho punto. También se indicará si las ropas de los ingresados deben desinfectarse, como las personas de éstos, para que de este modo pueda disponerse el lavado y limpieza ordinarios de los que no necesiten de tales medidas.

13. Para la extracción de los desinfectantes, tanto con destino á las casas particulares como para los lazaretos ú hospitales, se pasará aviso con la posible anticipación al señor Inspector de Higiene para que este pueda ordenar se faciliten los que considere más apropiados y en cantidad necesaria según las atenciones que el caso requiera.

14. De cualquier falta en el cumplimiento á lo preceptuado en las anteriores disposiciones por parte de los empleados del ramo de sanidad, sea cual fuere su categoría, se dará parte á la Alcaldía para que esta la castigue según crea oportuno, teniendo en cuenta la que hubiera podido imponer el Teniente Alcalde del respectivo Distrito.

Esta nueva organización se hacia precisa desde el momento que la epidemia adquiría proporciones considerables. No era posible que el Jefe de la Sección siguiese por mucho tiempo haciendo guardias de veinticuatro horas. Además, el servicio se resentía, no sólo de falta de personal, sino de falta de unidad. Como los empleados se sucedían por turno en las guardias, cada uno interpretaba á su manera las instrucciones comunicadas.

Para cumplir lo acordado por los señores Tenientes de Alcalde, ordenó esta Alcaldía que el Jefe de la Sección segunda pasara á la Sección de Sanidad, poniéndose al frente de la misma durante el día (ocho de la mañana á ocho de la noche). El Jefe de la Sección cuarta relevaba á éste por las noches. Por las noches continuaron también turnando un oficial y un escribiente de Secretaría.

Desde el primer momento tropezó la nueva organización con los inconvenientes que presentaba por parte del personal subalterno el permanecer meses enteros doce horas en la oficina. En vista de estos inconvenientes, el personal de la Sección cuarta, en vez de hacer guardias nocturnas, las hacía por la tarde, y así resultó que excepto los Jefes de la Sección, que se relevaban cada doce horas, sin abandonar un momento la oficina, el resto del personal se relevaba á las tres de la tarde, á las ocho de la noche y á las ocho de la mañana.

Otra dificultad fué la falta de personal durante la mañana. El auxiliar tenía que redactar las actas de la Junta, cumplimentar los acuerdos, llevar el Negociado de Cementerio y otra porción de obligaciones que le impedían trabajar en lo que llamaremos «Negociado de Cólera.» Uno de los escribientes estaba dedicado exclusivamente á remitir al Registro civil las certificaciones de defunción que entregaban los médicos; quedaba, pues, sólo á las órdenes del Jefe un escribiente. Así era imposible marchar y hubo necesidad de agregar al Negociado tres escribientes más de la Sección segunda, dos para la mañana y otro para la tarde.

De modo que la organización definitiva de la Sección, desde últimos de Junio hasta mediados de Agosto, fué la siguiente:

Junta municipal de Sanidad y Cementerio: á cargo del auxiliar señor Cerrillo.

Inscripciones en el Registro civil: á cargo del escribiente Sr. Miró.

Expedición de cédulas sanitarias: á cargo del escribiente Sr. Moya.

Negociado de cólera:

De ocho á tres de la tarde.

Jefe: Sr. Jiménez Valdivieso.

Escribientes: Sres. Pizcueta, Jordán y Bastit.

De tres de la tarde á ocho de la noche.

Jefe: el mismo.

Escribientes: Dos por turno de la Sección cuarta y el Sr. Roselló.

De ocho de la noche á ocho de la mañana.

Jefe: el Sr. Ramón, mas un oficial y escribiente de la Secretaría.

Además debe contarse con la sección médica, que llevaba sus registros técnicos bajo la dirección del jefe médico.

Así el servicio adquirió uniformidad y se hizo más llevadero para el personal, pues entre guardia y guardia mediaban doce ó quince días.

A mediados de Agosto se suprimió un escribiente (Sr. Bastit) y el 1.º de Octubre se suprimieron las guardias de la noche, volviendo el personal á ocupar sus respectivos puestos.

A más de este Negociado central, desde el día 8 de Julio hasta el 31 de Agosto había en los centros sanitarios una guardia permanente. Alternaban en cada distrito dos escribientes, que hacían guardias de doce horas.

**Manera de prestar los servicios.**—Los servicios se llenaban en la siguiente forma:

Antes de los establecimientos de los Centros Sanitarios, un escribiente llevaba el registro de entradas. Llegaba la denuncia y era registrada inmediatamente. A seguida el mismo escribiente llenaba una papeleta impresa, firmada por el Jefe, en la que se participaba la invasión al médico de guardia y se pedía la confirmación. Otro escribiente llenaba al mismo tiempo otra papeleta impresa, en la que se comunicaba la denuncia al Teniente Alcalde, para que tomara las medidas que creyera oportunas. Confirmado el caso por el médico, lo hacía constar así al dorso de la papeleta en que se le había comunicado la invasión y de esta nota se tomaba razón en el registro.

El otro escribiente llevaba el registro de los hospitales y de las traslaciones de cadáveres.

Pedida por un médico la traslación de un enfermo al hospital, se



extendía una papeleta impresa ordenando al médico de guardia admitiese el enfermo, se inscribía en el registro de hospitales y se tomaba razón de la traslación en el registro de invasiones.

Dada cuenta de una defunción, se exigía primero, el certificado del facultativo; después de las complicaciones que sobrevinieron, la licencia de sepultura, y entregados estos documentos, se extendían dos órdenes, una para el Capellán del Cementerio, á fin de que admitiera el cadáver; otra para el encargado del servicio fúnebre, á fin de que efectuara la traslación.

Pedida por el médico de guardia ó un Teniente Alcalde la traslación al lazareto, se extendía una orden para el Conserje del mismo, á fin de que admitiera á los individuos que se indicaban y se comunicaba el ingreso al Teniente Alcalde del Distrito del Hospital, á cuyo distrito pertenecían los dos lazaretos.

Todas estas órdenes y comunicaciones eran también impresas, pues de lo contrario hubieran necesitado la mitad del personal de la Secretaría para llenarlas.

Las traslaciones al campamento las ordenaba el Teniente de Alcalde, que al efecto llenaba un impreso por duplicado, donde expresaba los nombres y domicilios de los trasladados, si había de suministrárseles ración y tiempo que habían de permanecer en el campamento.

Para cada familia se extendía una relación. Los dos ejemplares los dirigían al Jefe de la Sección. Éste conservaba uno para conocer el estado del campamento y enviaba el otro allá. Al regresar las familias, esta última hoja volvía al Teniente Alcalde igualmente por conducto del Jefe de la Sección.

Los aislamientos se ordenaban también por la Sección por medio de volantes pasados al Jefe de la Guardia Municipal.

Cada doce horas se daba parte al Gobernador de las invasiones y defunciones ocurridas, de las altas dadas por los médicos y del total de enfermos que restaba.

**Centros Sanitarios.**—Establecidos los Centros Sanitarios, continuaron todos estos servicios á cargo del Negociado central, excepto las denuncias. Estas se formulaban en los distritos. Allí se tomaba razón en un libro borrador y confirmada se trasladaba al registro en limpio. Los Tenientes de Alcalde daban cuenta cada seis horas (seis y doce de la mañana, seis de la tarde y doce de la noche) de las invasiones ocurridas en sus respectivos distritos y cada doce horas otro parte resumen, expresando las altas dadas por los médicos y el total de enfermos que existía en el Distrito. Conforme llegaban estas partes al Negociado central, eran tras-

critos al registro general. En cambio el Negociado central comunicaba cada veinticuatro horas á los distritos nota de las defunciones registradas respectivamente en cada uno de ellos.

De los distritos venían también cada veinticuatro horas nota de las casas de donde habían de extraerse ropas.

**Conducta del personal.**—No hay necesidad de ensalzarla. Un Jefe con tres escribientes de día, el Secretario particular de esta Alcaldía con un oficial y un escribiente de noche, llenando los múltiples servicios que arriba se enumeran, basta que se enuncie este hecho para que se comprenda su mérito.

Y hay que tener en cuenta, que no se trata de extender en un día 400 papeletas de denuncias, hacer las 400 inscripciones, extender 200 órdenes para el Capellán del Cementerio, otras 200 para el encargado del servicio fúnebre, extender 20 ó 30 órdenes de traslación al hospital, etc., etc.; este trabajo en momentos de calma puede llenarse perfectamente con el personal indicado, pero todo esto había de hacerse en medio del ruido y la confusión que existía en el Negociado. Esta Alcaldía quiso evitarla trasladándolo primero de local y después prohibiendo entraran en él sino para asuntos del servicio; todo inútil. Era imposible impedir que entrasen los individuos que iban á dar parte, los Tenientes Alcaldes que iban á resolver dudas, los Vocales de la Junta de Sanidad que deseaban conocer la marcha de la epidemia, los que iban á pedir su traslación al lazareto, ó á reclamar que no se les llevara; los que deseaban que la traslación de un cadáver se hiciera más pronto ó más tarde, en coche de esta clase ó de la otra; los que querían tener noticia de algún pariente ó amigo trasladado al Hospital, y así sucesivamente, pues como el servicio era muy complejo, habían de ser muchos precisamente aquellos á quienes afectara. Además las personas que á la Sección acudían, venían bajo el peso de alguna desgracia, prorumpiendo con frecuencia en llantos y quejas. A veces llevaban allí el individuo invadido. Varios fueron atacados de vómito estando en la Sección y un niño espiró en ella en los brazos del ama que deseaba lo vieran los médicos.

Atender á servicio tan complicado en medio de semejantes circunstancias, es obra cuya importancia sólo podrán apreciar los que en aquellos días aciagos vieron el aspecto que la Sección ofrecía.

**Juicio sobre la organización.**—Los resultados obtenidos con ella han sido excelentes. Si alguna queja se produjo sobre algún servicio, jamás resultó culpable la Sección. Nunca se olvidó una inscripción ni se olvidó ordenar un traslado al hospital ó la conducción de un cadáver. Si

alguna falta hubo, siempre pudo justificar la oficina que la orden estaba dada y la responsabilidad de la falta no era suya.

Sin embargo, si otra epidemia sobreviniese y adquiriese las proporciones de la que reseñamos, convendría dedicar más personal á la Sección de Sanidad, creando otros tantos negociados cuantos son los servicios á ella encomendados, porque así como en los servicios ordinarios debe procurarse ahorro de personal, aquí vale más prodigarlo con tal que los servicios marchen con cuanta rapidez y celeridad sea dable.

También convendría organizar un Negociado especial para la estadística. Los empleados encargados de los servicios sanitarios no pueden ni deben atender más que á que estos servicios se presten con una rapidez inusitada. La rapidez, la prontitud en el servicio, hé aquí todo el secreto de una buena organización administrativa de servicios para epidemias. Pues bien, en esos momentos, esos empleados no pueden fijarse en si el muerto tiene tal estado, ó tal edad, sino que el muerto se lo lleven pronto al cementerio, y para fijar esos datos que pasado el momento oportuno cuestan tanto de adquirir, convendría organizar ese Negociado de estadística. Devueltas las papeletas impresas en que se les comunicaba á los médicos las invasiones para que las confirmaran, podrían pasar á ese nuevo Negociado, donde se abriría nuevo registro y se procuraría llenar los datos que se hubieren omitido en el registro general de invasiones, haciendo la historia de cada enfermo.

Convendría también disponer de personal que hubiera servido en otras epidemias, pues es difícil sin alguna práctica, desempeñar cargos tan enojosos como son estos, con el acierto que fuera de desear.

A fin de evitar innumerables repeticiones, es preciso llevar para las invasiones registro doble, ó sea el registro correlativo que se llevaba, y otro por calles ó por orden alfabético de los apellidos; pues á cada paso ocurre lo siguiente: Se dá cuenta de una defunción, y surge la duda de si estaba registrada la invasión del difunto. En días que se dan doscientas defunciones, es imposible para cada una de ellas, recorrer las cuatrocientas invasiones del día y las trescientas y pico de la víspera. En tal duda se inscribe como caso nuevo un difunto cuya invasión se registró el día anterior. Con el registro por calles ó apellidos puede resolverse pronto la duda.

Por último, digamos dos palabras sobre el sistema de descentralización de servicios. Aquí dió excelentes resultados el establecimiento de los Centros Sanitarios, pero no puede menos de considerarse peligrosa una descentralización que rompiera la unidad de administración. Parece lo más acertado el sistema mixto que aquí se ha seguido. Esto es, descentralizar

la ejecución de las medidas, á fin de que esa ejecución sea más rápida, pero conservando la dirección para el Centro, á fin de que sea uniforme y pueda corregirse con facilidad los vicios y las deficiencias que se noten en cualquier distrito.

Lo que si entendemos debe hacerse desde el primer momento, es multiplicar los puntos donde se reciban los partes.

Faltaría ahora comparar la organización administrativa nuestra con la adoptada en otras poblaciones; pero como no ha llegado á nuestras manos ningún dato sobre este punto, es preciso prescindir de esta comparación.

## BENEFICENCIA.

**Su importancia.**—En tiempos de epidemia, la beneficencia es tan necesaria como la higiene, ó mejor dicho, la beneficencia es condición precisa para la higiene.

Es en vano que al pobre se le recomiende que no coma alimentos mal sanos; que no beba agua sin hervir; que procure evitar todo enfriamiento; que no se consagre á un trabajo excesivo; que cuide cualquiera indisposición; que sanee sus habitaciones, si no se le proporciona recursos para mejorar su alimentación, para adquirir vestidos, para suplir el déficit que ocasiona la disminución del trabajo, en una palabra, para obviar los inconvenientes que lleva consigo la miseria, de la cual es secuela indispensable el hambre y la desnudez. Es más, no solo ha de procurarse mejorar la condición del pobre, si que también proporcionar el sustento á clases enteras, pues la epidemia ocasiona siempre paralización en la industria y en el comercio, millares de obreros se encuentran sin jornal, y éstos, no solo no pueden observar los preceptos higiénicos, sino que ni siquiera pueden vivir con la estrechez que viven en circunstancias ordinarias.

De aquí que durante todas las epidemias se hayan adoptado medidas por las Corporaciones administrativas y por las autoridades para combatir la miseria, más que por interés higiénico, por interés de orden público.

**Precedentes.**—Las anteriores consideraciones explican el por qué, mientras en los demás ramos no encontramos antecedente alguno de las epidemias anteriores, respecto á beneficencia abundan éstos, pudiendo

asegurarse que más bien que á sanear distritos y cuidar enfermos, dedicáronse á repartir limosnas.

En el año 1854 se intentó para socorrer á los pobres la instalación de cocinas económicas. Con arreglo al proyecto presentado por la Sociedad Económica, las raciones que habían de repartirse, resultaban á tres ó cuatro cuartos una.

Este proyecto fué presentado en Mayo y bien acogido por el Municipio, pero no se hizo nada hasta Setiembre. En este mes la Alcaldía resucitó el pensamiento y se nombró una Comisión, pero no consta en expediente que llegara á realizarse cosa alguna.

Lo que sí aparece es, un alistamiento para dar trabajo á los pobres sin jornal, durante la epidemia. Este alistamiento, que lo formó D. Vicente Boix, comprende 1.591 individuos.

La Sociedad El Taller, mediante una cantidad alzada, se comprometió á socorrer á una multitud de pobres, y la Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados, que fué entonces el Centro de la Beneficencia pública, organizó Juntas en los distritos, que colectaban limosnas y repartían socorros.

De la epidemia del año 65 hemos encontrado más datos que de la del 54. En primer lugar el Ayuntamiento daba socorro á todos los pobres que lo pedían. El reparto se efectuaba en la siguiente forma: repartíanse bonos en las Casas Consistoriales á todo el que se presentaba, tomándose nota de su nombre y domicilio, para que después un Concejal investigara si era cierta ó no la pobreza del socorrido y decidir así si debía continuarse proporcionándole ó no la limosna.

El total de los socorros suministrados, fué el siguiente:

Raciones de etapa. . . . .	1694
Id. de pan. . . . .	5538
Id. de puchero. . . . .	1876

Los pucheros eran de primera y segunda clase, y según la contrata celebrada en 31 de Julio con Salvador Cervera, debían componerse los de primera clase de medio cuarto de gallina, seis onzas de carne, dos de garbanzos, un ochavo de azafrán y cuatro cuartos en dinero. Los de segunda clase solo se diferenciaban de los de primera en que no tenían gallina. El precio de los primeros era de 3 reales 94 céntimos y el de los segundos de 2 reales 5 céntimos.

La ración de etapa se componía de media libra de arroz, tres onzas de alubias y cuatro cuartos.

La ración de pan era de una libra.

Se prohibió la mendicidad, siendo conducidos los mendigos á San Miguel de los Reyes, dándose el caso raro de que en este asilo provisional no se presentara ninguna invasión.

Visto lo manifestado por la Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados, que dijo no poder atender á la lactancia de los niños que quedaron huérfanos á consecuencia de la epidemia, el Ayuntamiento pagó las nodrizas á 11 niños. El salario de cada nodriza era el de 15 pesetas.

La Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados proporcionaba recursos á 540 pobres. La parroquia de San Salvador á 7 y la de San Martín proporcionaba asistencia facultativa. Las demás parroquias no consta que proporcionaran recurso alguno.

Los artículos de consumo de que se componían las raciones repartidas por el Municipio fueron en su mayor parte proporcionados por la caridad.

La Sociedad del Crédito valenciano proporcionó trabajo á 200 hombres en las canteras del Puig. Además el Municipio, tanto en esta epidemia como en la del 54, promovió varias obras con el fin de ocupar á los braceros.

**Constitución de Juntas.**—En la epidemia actual, comprendiendo la Alcaldía la necesidad de afrontar los conflictos que pudiera acarrear la epidemia, en lo que afectaba á las clases menesterosas, dirigió en 12 de Junio una circular á los Tenientes de Alcalde, recomendándoles la constitución de las Juntas de Beneficencia en sus respectivos distritos.

Con motivo de esta circular, el Teniente Alcalde del distrito del Hospital, nombró tres juntas para los barrios 1.º, 2.º y 3.º, compuesta cada una de 10 individuos, otra junta compuesta de presidente y secretario para el barrio 4.º y una subcomisión para la calle de Pelayo, que celebró nueve sesiones y formaba parte de la Junta del barrio, funcionando aparte únicamente en lo que concernía á la calle mencionada.

El Teniente Alcalde del distrito de la Audiencia, constituyó la Junta en 12 de Julio. Celebró cinco sesiones reunida en pleno y se dividió en comisiones que se reunían diariamente durante la epidemia.

El Teniente Alcalde del distrito de la Vega, constituyó la Junta de Beneficencia en 19 de Junio. Esta Junta celebró siete sesiones.

El de Ruzafa en 29 de Junio. Estaba compuesta de 24 individuos en atención á la gran extensión del distrito. Celebró cuatro sesiones.

El Teniente Alcalde del distrito de la Misericordia, constituyó la Junta en 10 de Julio. Celebró diez sesiones desde el 10 de Julio al 16 de Setiembre.

La Junta de Beneficencia del distrito del Museo fué constituida en 29 de Octubre de 1884. Celebró siete sesiones.

La de la Universidad, constituida en 25 de Junio del corriente año, celebró veinte sesiones.

El Teniente de Alcalde del Mercado organizó juntas de barrio. Se constituyeron primero las de los barrios 4.º y 5.º y posteriormente la del barrio 2.º

En el distrito de las Escuelas Pías, fué organizada la Junta de Beneficencia, pero no llegó á funcionar, encargándose de este servicio la Tenencia de Alcaldía.

En el Teatro se constituyó la Junta en 23 de Julio y celebró ocho sesiones.

**Manera de funcionar.**—El primer acuerdo que adoptaban estas juntas al constituirse era el de allegar recursos, subdividiéndose al efecto en subcomisiones que recorrían el distrito de casa en casa pidiendo una limosna.

Estas limosnas pasaban á poder del Tesorero. La Junta fijaba las condiciones con que habían de repartirse y el reparto lo efectuaba el Presidente, auxiliado del Secretario y de los demás individuos de la Junta que querían asociarse á este trabajo.

Los secretarios llevaban cuenta en los correspondientes libros de lo recaudado y de lo invertido.

Aunque las juntas no celebrasen sesión mas que cuando habian de adoptar acuerdos de importancia, casi todos los días se reunían sus individuos en el local de los Centros Sanitarios para organizar los trabajos y efectuar los repartos.

Los acuerdos tomados por las juntas que merecen especial mención, son los siguientes:

*Junta del distrito de la Audiencia.*—Organizar comisiones de barrio que auxiliaran á la Junta del distrito.

Contribuir al saneamiento de las casas de los coléricos.

Destinar los fondos sobrantes que existían en poder de la Junta cuando terminó la epidemia, al desempeño de ropas.

*Junta del distrito de la Vega.*—En 15 de Agosto, terminada la epidemia, se acordó destinar los fondos sobrantes al socorro de los convalecientes que aún había en el distrito.

*Junta del distrito de la Misericordia.*—Esta Junta organizó en el mes de Julio una comisión con el objeto exclusivo de comprobar la pobreza del socorrido, llevando además un registro detallado de los socorros que se proporcionaban.

También acordó no repartir dinero sino en muy raras ocasiones, prefiriendo el sistema de repartir raciones sin cocer á los sanos, y cocidas por las hermanas del Asilo de Campo á los enfermos y convalecientes.

Llevar un registro minucioso de los socorros suministrados, y publicarlos después en una Memoria.

Desempeñar las prendas que los pobres habían llevado á las casas de préstamo durante la epidemia.

Celebrar sufragios por las almas de los fallecidos, costeados por la Junta.

*Junta del distrito del Museo.*—Esta Junta organizó comisiones de barrio y coadyuvó á las medidas de saneamiento que se adoptaron en el distrito.

Esas comisiones de barrio conservaron cierta independencia en la recaudación de fondos y reparto de ellos.

*Junta del distrito del Teatro.*—En la Junta de este distrito se refundió la parroquial de San Andrés, que era de las pocas juntas parroquiales bien organizadas.

Organizáronse comisiones de barrio.

El Teniente Alcalde de este distrito D. Agustín Pareces, mereció dos votos de gracias por parte de la Junta.

*Junta del distrito de la Universidad.*—Esta Junta, cuyo Presidente era D. José María Sales, Síndico del Ayuntamiento, organizó comisiones de barrio y á los informes de éstas se atenia para conceder ó denegar los socorros solicitados.

A fin de que unas mismas familias no recibieran doble socorro de la Junta y de las parroquias, se ofició á los curas para que enviasen relación de las personas socorridas por ellos. Además una Comisión formada por los Sres. Casanova, Fuster y Albors, inquirían si eran verdaderamente pobres, aquellos que recibían la limosna.

Hasta que se establecieron los Centros Sanitarios, sostuvo la Junta un fumigador para desinfectar las casas del distrito donde se denunciaba la existencia de un foco.

Considerando que repartiendo las raciones cocidas podría socorrer á mayor número de individuos, se solicitó y se obtuvo del Seminario, que en la cocina del mismo se confeccionase las raciones de ese género. Merced á este acuerdo, desde mediados de Julio al 13 de Setiembre, se repartieron diariamente 240 raciones cocidas. Las que no cabían dentro de esa cifra se abonaban en metálico, pues no era posible confeccionar mayor número en el mencionado establecimiento.

A pesar de tan gran número de raciones repartidas, al terminar la epidemia quedaban en caja 5.000 pesetas, que se destinaron al desempeño



de las ropas que los pobres habían llevado durante aquella á las casas de préstamo.

**Socorros proporcionados y su valor.**—El número de los donativos y raciones, tanto en especies como en metálico, ascendieron á 84.589 y el importe de lo recaudado en metálico y efectos en los diferentes distritos á 67.941,67 pesetas.

Estos 84.589 donativos consistían, bien en bonos de á peseta, bien en raciones de pan, arroz, garbanzos y carne, en proporción al número de individuos de cada familia. A los enfermos se les suministraba además vino y chocolate.

**La caridad privada.**—Todos los socorros que expresan las anteriores cifras, son en rigor obra de la caridad privada, por más que la acción de las juntas fuera impulsada y auxiliada por la Alcaldía, los Tenientes de Alcalde y el Municipio todo.

Damos sin embargo, el nombre de caridad privada á aquella que era ejercida sin esa relación que las juntas tenían con la autoridad. Esta, como se comprenderá, es imposible registrarla en la presente Memoria. Su carácter y su naturaleza exigen ser ejercida con sigilo, cuando no con misterio. Únicamente podemos conocer, y por lo tanto, únicamente podemos relatar aquellos hechos de caridad privada, que por su magnitud han producido resonancia y han adquirido carácter de notoriedad. Aun estos son tan numerosos que se haría interminable la Memoria si hubiéramos de relatarlos todos. Consignaremos únicamente los tres más principales:

*Gran Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados.*—Esta Asociación había conquistado ya gloriosos lauros en pasadas epidemias, siendo en ellas el centro de la caridad oficial. En la presente ha permanecido completamente ajena á ese carácter, pero no por eso ha desmerecido de sus antecedentes y su historia.

No era muy próspero el estado de este instituto al comenzar la epidemia. Las grandes calamidades que vienen afligiendo á esta región hace algún tiempo, precisamente habían de reflejarse en una sociedad caritativa. A pesar de esto, la Alcaldía encontró siempre dispuesta á la Asociación á secundar sus propósitos. Ofrecióse á proporcionar lactancia á los niños que quedaran huérfanos á consecuencia de la epidemia; ella fué también la que organizó la cocina económica del campamento de Arrancapinos.

En la imposibilidad de detallar los actos benéficos que llevó á cabo este instituto, bastará consignar las siguientes cifras:

Durante la epidemia repartió la Asociación 54.643 raciones cocidas,

cuyo valor puede calcularse en 14.910 reales, siendo el máximo de raciones repartidas en un día el de 1.120.

Se repartieron además unas 3.000 raciones á pobres que se presentaban sin bonos.

¡Cuántos conflictos evitaron esas 60 mil raciones!

*Junta Parroquial de Santa Cruz.*—Las Juntas parroquiales, en su inmensa mayoría, ó se fusionaron con las oficiales de los distritos, ó ante la acción de éstas permanecieron en cierta pasividad, remediando y socorriendo, pero en términos tan modestos que no merecen consignarse.

Excepción de esta regla fué la Junta de la parroquia de Santa Cruz. Negóse á refundirse en la Junta del distrito del Museo y trabajó con tanto ardor y éxito, que durante la epidemia repartió 27.390 raciones á los pobres.

La obra de esta Junta es tanto más digna de alabanza, cuanto los barrios que comprende la parroquia son de los más míseros de Valencia.

Parece mentira que la caridad haya podido encontrar recursos en medio de tanto mendigo y tanto obrero como allí habita.

*Hospital de San Eugenio.*—Nos encontrábamos á lo mejor con el conflicto de no poder proporcionar alimento á los niños de pecho cuyas madres fallecían víctimas de la epidemia. La Casa cuna del Hospital tenía cerradas sus puertas por temor al contagio, y las desgraciadas criaturas que experimentaban la desgracia de perder á sus madres, corrían además el riesgo de perecer de hambre.

El Municipio estaba dispuesto á satisfacer el importe de las nodrizas. A ello se había brindado también la Asociación de Nuestra Señora de los Desamparados, pero era difícil en aquellas circunstancias encontrar nodrizas en Valencia. Casi todas ellas proceden de los pueblos comarcanos y nadie se atrevía entonces á venir á la capital, donde moría mucha gente, pero en la que según la creencia del vulgo de esos pueblos, los cadáveres de coléricos que ingresaban en el Cementerio, se contaban todas las noches por millares.

Para atenuar, ya que no salvar estas dificultades, convenía una institución permanente que buscase nodrizas con la debida anticipación, y cuando llegara el momento de prestar socorro, lo tuviera todo preparado para que no muriese por falta de sustento el niño que había quedado huérfano.

Esta institución la fundó el médico del cuerpo de Higiene y Salubridad Municipal, D. José Sanchis Bergón.

Para que tuviera más mérito la fundación del hospital de niños huérfanos, no acudió el Sr. Sanchis á la caridad oficial, sino á la caridad pri-

vada; y ésta, inagotable siempre, proporcionó á tan distinguido filántropo recursos bastantes para poder en pocos días montar el hospital de San Eugenio.

Unos veinticinco niños fueron recogidos en el establecimiento durante la epidemia y hoy continúa funcionando bajo el patronato de una Junta de personas caritativas que se ha encargado de continuar tan buena obra.

A estas obras caritativas se deben añadir las hechas por algunas fondas, entre ellas la de París, que han repartido gran cantidad de raciones y remediado muchas necesidades entre los enfermos de sus respectivos barrios.

**Juicio crítico.**—Las 67.941,67 pesetas invertidas, las 60 mil raciones suministradas, y todos los hechos que en el presente capítulo se registran, son más elocuentes, presentados desnudos y escuetos, que si los revistiéramos con la hojarasca de la alabanza. El Ayuntamiento acordó al terminar la epidemia solicitar para Valencia el título de caritativa; noble blasón que se aprecia hoy tanto como los timbres conquistados en la guerra. No dudamos que el Gobierno accederá á lo solicitado. Valencia, al ser invadida por el cólera, sufría las consecuencias de los terribles cataclismos del invierno. Los campos de esta comarca conservaban aún las huellas de las inundaciones y de los nevascos; los propietarios se encontraban sin ahorros; los obreros padecían la miseria que lleva consigo la escasez de trabajo; sufríamos una crisis económica, que aún no ha terminado, cuando sobrevino la crisis epidémica. Sin embargo, no faltó dinero para nada: los enfermos tuvieron hospitales; médicos y medicinas los que no quisieron abandonar su hogar; los albergados en casas miserables pudieron trocar éstas por las alegres viviendas de Arrancapinos, y los pobres sin trabajo nutrirse con la ración que les proporcionó la caridad. Si virtudes análogas desplegadas en tiempos de guerra merecen pomposos títulos, no son menos dignas de admiración las ostentadas ante un enemigo que causa más víctimas que el plomo y hiere más á traición que éste.

Es de notar la peculiar organización benéfica que Valencia ha tenido. La constitución de las juntas, la iniciativa de este ramo ha partido de la autoridad, ha sido obra de esta Alcaldía, pero una vez constituidas las susodichas juntas, se han movido con entera libertad y con completa independencia. Creímos que nuestra misión terminaba al organizar los elementos de la caridad, al proporcionar á ésta los medios para manifestarse; los actos caritativos los abandonamos á la iniciativa individual, creyendo que tan noble sentimiento se desvirtúa con toda ingerencia oficial.

Nuestras esperanzas no han sido defraudadas y ha quedado demostrado que en esta materia, la acción de las autoridades debe limitarse á

dar la organización, dejando que los vecinos sean los que recauden y repartan la limosna, procurando á la vez una gran descentralización, pues cuanto más cerca de nosotros está la desgracia que hemos de socorrer, parece que el sentimiento de la conmiseración se despierta con más viveza y reviste mayor intensidad.

Hé aquí los datos suministrados por las Juntas de Beneficencia sobre recaudación é inversión de sus fondos:

DISTRITO DEL HOSPITAL.

RECAUDADO.

En metálico y especias. . . . .	3.774'95 pesetas.
<i>Importe total.</i> . . . . .	3.774'95 »

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . . .			3.774'95 pesetas.
Id. id. en raciones. . . . .			
Id. id. á enfermos. . . . .			
Id. id. en otros conceptos. . . . .			

NOTA. No se consignan más datos, porque la Junta de Beneficencia no proporcionó otros.

DISTRITO DEL MUSEO.

**RECAUDADO.**

En metálico. . . . .	2.011'08 pesetas.
En arroz. . . . .	57 varchillas.
En carne. . . . .	»
En garbanzos. . . . .	1 arroba.
En otras especies. . . . .	{ 1 arroba de chocolate, 6 botellas Jerez, 170 libras pan, 4 varchillas alubias, 50 bonos, 100 bonos de la Sociedad de Agricultura, 8 calzoncillos, 1 camisa.
<i>Importe del valor total que se calcula.</i> . . . .	2.643'08 pesetas.

**INVERTIDO.**

Importe de los socorros en metálico. . . . .	957'97 pesetas.
Id. id. en raciones. . . . .	1.563'61 »
Id. id. á enfermos. . . . .	» »
Id. id. en otros conceptos. . . . .	121'50 »
	2.643'08 pesetas.

**RACIONES SUMINISTRADAS.**

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	450
Día que alcanzó este máximum. . . . .	20 de Julio.
Número total de raciones repartidas. . . . .	3.362

DISTRITO DE LA UNIVERSIDAD.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	13.464 <sup>92</sup> pesetas.
En arroz. . . . .	45 varchillas.
En carne. . . . .	»
En garbanzos. . . . .	»
En otras especies. . . . .	{ 3 arrobas de chocolate, 6 botellas Jerez, 4 varchillas alubias.

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . . .	4.800 <sup>75</sup> pesetas.
Id. id. en raciones. . . . .	7.237 <sup>14</sup> »
Id. id. á enfermos. . . . .	» »
Id. id. en otros conceptos. . . . .	614 <sup>75</sup> »
	12.652 <sup>64</sup> pesetas <sup>(1)</sup>

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	240
Día que alcanzó este máximum. . . . .	30 de Julio.

(1) Quedan en caja 812<sup>29</sup> pesetas.

DISTRITO DE LA MISERICORDIA.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	5.079'50 pesetas.
En arroz. . . . .	45 varchillas.
En garbanzos.. . . .	2 id.
En otras especies. . . . .	{ Pan, 255 libras; chocolate, 1 arro- ba; alubias, 8 varchillas; bacalao, arroba y media; 6 botellas vino.
<i>Importe total que se calcula.</i>	7.979'25 pesetas.

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . .	1.853'97 pesetas.
Id. id. en raciones. . . . .	3.225'72 »
<i>Total.</i>	5.079'69 pesetas.

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día.	340
Día que alcanzó este máximum. . . . .	8 Setiembre.
Número total de raciones repartidas. . . .	5.095

DISTRITO DEL MERCADO.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	10.024'55 pesetas.
En arroz. . . . .	45 varchillas.
En carne. . . . .	187 kilogramos.
En otras especies. . . . .	300'25 pesetas.
<i>Importe total que se calcula.</i> . . . .	<u>10.324'80 pesetas.</u>

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . .	8.690'70 pesetas.
Id. id. en raciones en especie. . . . .	3.000 »
Id. id. á enfermos. . . . .	200 »
Id. id. en otros conceptos. . . . .	» »
<i>Total.</i> . . . .	<u>11.890'70 pesetas.</u>

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . .	1.000
Día que alcanzó este máximum. . . . .	8 de Setiembre.
Número total de raciones repartidas. . . . .	13.190



DISTRITO DEL TEATRO.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	9.131'47 pesetas.
En arroz 45 varchillas, á 25 rs. varchilla. . . . .	281'25 »
En carne. . . . .	» »
En garbanzos. . . . .	20'50 »
En otras especies. . . . .	400 »
En 200 bonos de á peseta de las funciones celebradas en el Teatro de Verano. . . . .	200 »
<i>Importe total que se calcula.</i> . . . .	<u>10.033'22 pesetas.</u>

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . . .	1.310'20 pesetas.
Id. id. en raciones. . . . .	8.473'02 »
Id. id. á enfermos en efectivo. . . . .	150 »
Id. id. en otros conceptos. . . . .	100 »
<i>Total.</i> . . . .	<u>10.033'22 pesetas.</u>

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	449
Día que alcanzó este máximum. . . . .	8 de Setiembre.
Número total de raciones repartidas. . . . .	15.749

DISTRITO DE LA AUDIENCIA.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	6257'72 pesetas.
En arroz. . . . .	45 varchillas.
En otras especies. . . . .	{ 1 arroba de chocolate, 720 bonos de la Asociación de la Virgen de los Desamparados y 710 libras de pan.
<i>Importe total que se calcula.</i> . . . . .	6851'72 pesetas.

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico y desempeño		
	de ropas. . . . .	1602'09 pesetas.
Id.	id. en raciones. . . . .	3866'88 »
Id.	id. á enfermos. . . . .	1230 »
Id.	id. en otros conceptos. . . . .	152'75 »
	<i>Total.</i> . . . . .	<u>6.851'72 pesetas.</u>

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	824
Día que alcanzó este máximum. . . . .	16 de Agosto.
Número total de raciones repartidas. . . . .	15.057

DISTRITO DE LAS ESCUELAS PIAS.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	4.376'78 pesetas.
En arroz. . . . .	269'50 »
En otras especies. . . . .	499 »
<i>Importe total que se calcula.</i> . . . . .	5.145'28 pesetas.

INVERTIDO.

Importe de los socorros en raciones. . . . .	4.264'59 pesetas.
Id. id. á enfermos. . . . .	5 »
<i>Total.</i> . . . . .	4.269'59 pesetas.

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	200
Día que alcanzó este máximum. . . . .	20 de Agosto.
Número total de raciones repartidas. . . . .	6.250

DISTRITO DE RUZAFÁ.

RECAUDADO.

En metálico. . . . .	5.115'45 pesetas.
En arroz (45 varchillas). . . . .	222 »
En otras especies. . . . .	157 »
<i>Importe total que se calcula.</i> . . . .	<u>5.494'45 pesetas.</u>

INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . . .	1.521'45 pesetas.
Id. id. en raciones. . . . .	2.187'46 »
Id. id. á enfermos. . . . .	1.213'54 »
Id. id. en otros conceptos. . . . .	193 »
<i>Total.</i> . . . . .	<u>5.115'45 pesetas.</u>

RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	252
Día que alcanzó este máximum. . . . .	16 de Agosto.
Número total de raciones repartidas. . . . .	10.852

## DISTRITO DE LA VEGA.

### RECAUDADO.

En metálico. . . . .	2.230 pesetas.
En arroz. . . . .	16 varchillas.
En otras especies. . . . .	1 arroba chocolate.
<i>Importe total que se calcula.</i> . . . . .	2.335 pesetas.

### INVERTIDO.

Importe de los socorros en metálico. . . . .	1.030 pesetas.
Id. id. en raciones (bonos). . . . .	300 »
Id. id. á enfermos. . . . .	900 »
Id. id. en otros conceptos. . . . .	105 »
<i>Total.</i> . . . . .	2.335 pesetas.

### RACIONES SUMINISTRADAS.

Máximum de raciones repartidas en un día. . . . .	200
Día que alcanzó este máximum. . . . .	14 de Julio.
Número total de raciones repartidas. . . . .	2.680

## LOS GASTOS DE LA EPIDEMIA <sup>(1)</sup>

Los mejores pensamientos á veces se esterilizan por falta de medios con que realizarlos. Conocedor el Ayuntamiento de que solo con grandes recursos pecuniarios podía luchar de frente con la enfermedad que amenazaba desde el año anterior, procuró desde luego dedicar á este asunto preferente atención. Dos eran los caminos que se le presentaban: contentarse con los ingresos ordinarios, castigando aquellos capítulos del presupuesto que lo permitieran, ó formar un presupuesto extraordinario, arbitrando recursos nuevos con que cubrirlo. El primero tenía la gran ventaja de no introducir innovaciones tributarias, que si siempre son mal recibidas, lo serían doblemente entonces, todavía recientes las calamidades del año anterior. El segundo á su vez presentaba la ventaja de remediar un mal extraordinario con recursos también extraordinarios, pero transitorios, sin que en lo demás sufriera la menor alteración la marcha económica del Municipio.

En un principio las corrientes fueron favorables á la formación de este presupuesto extraordinario; pero confiado á la Comisión de Hacienda el encargo de estudiar su conveniencia, formuló su dictamen exponiendo las dificultades legales que se oponían á su formación, así como también lo anómalo de presentar á un mismo tiempo dos presupuestos, el ordinario para aquel ejercicio económico y el extraordinario para atender á los gastos que ocasionara la epidemia. Añadía también que en su concepto el presupuesto extraordinario sólo tenía lugar cuando principiado ya un ejercicio resultaba deficiente alguna de sus consignaciones, pero no antes de principiar el ejercicio en que había de regir; y terminaba prometiendo presentar el ordinario, consignando para calamidades una suma tan respetable, que bastaría á cubrir todas las atenciones de la epidemia.

Quedó, pues, abandonada por completo la idea de formar un presupuesto extraordinario, y la Comisión de Hacienda, cumpliendo fielmente

---

(1) La 2.<sup>a</sup> parte de esta Memoria, *Medidas sanitarias*, y la 3.<sup>a</sup>, *Administración—Beneficencia—Gastos*, las debo á la colaboración del Jefe de la Sección de Sanidad Sr. Giménez Valdivieso, excepto el presente artículo, que debo al Sr. Burguera, Jefe de la Sección de Hacienda.

Aprovecho esta ocasión para expresar mi agradecimiento hacia ellos. En otra parte de la Memoria ya hago la misma manifestación respecto al Sr. Gómez Reig, al que debo la primera parte de este trabajo.

cuanto había prometido, presentó al Ayuntamiento el proyecto de presupuesto ordinario, en el que figuraba una partida de 330.000 pesetas para atender á las calamidades públicas que pudieran ocurrir.

Es de advertir que en los presupuestos anteriores, el capítulo de calamidades era atendido con una cifra que nunca excedió de 1.000 pesetas. Esto por sí solo dá una idea de cuáles no debieron ser los esfuerzos de la Comisión, para sin desatender otros servicios, poder nutrir con 330.000 pesetas, capítulo que hasta entonces solo había necesitado una suma de poca significación.

Que la Comisión de Hacienda anduvo acertada al fijar en aquella cantidad todos los gastos de la epidemia, lo ha demostrado la experiencia; los datos que luego se manifestarán, son la mejor prueba de ello. Pero todo esto no era suficiente á salvar la situación, porque aun cuando el Ayuntamiento tenía recursos con que atender á los gastos que ocasionase la epidemia, no podía contar con ellos en el corto espacio en que aquella tiene todo su desarrollo. Era necesario, pues, estudiar la manera de conseguir que aquella cantidad ingresara en las arcas municipales con la premura que el caso requería. Pensóse primero en hacer un empréstito á las clases productoras de esta capital; pensamiento que hubo de abandonarse por las graves dificultades que ofrecía el largo expedienteo á que están sujetas estas operaciones cuando las realizan los municipios. Pero sin que en el fondo se abandonara esta idea, hallóse una forma que á más de obviar aquel inconveniente, siempre gravísimo en nuestro país, resultó ser altamente beneficiosa para las arcas municipales. Consistió en crear unos títulos que se llamaron BONOS SANITARIOS, representativos de los gastos de la epidemia, de mil pesetas cada uno, por una cantidad máxima de 330.000 pesetas, que eran las consignadas en el presupuesto. Estos *Bonos* no devengaban interés y habían de amortizarse necesariamente con preferencia á cualquiera otra atención municipal dentro del año económico de 1885 á 1886. Esta amortización se verifica por sorteo, mensualmente y en proporción tal que en Junio de 1886 quedará satisfecha esta deuda (1).

Comunicado este proyecto á la Comisión que al efecto nombraron los propietarios, industriales y comerciantes de esta Ciudad, fué aceptado, quedando en invitar á las personas que tuviera por conveniente, para que tomaran los indicados *bonos sanitarios*.

El resultado de este anticipo voluntario, excedió á las más halagüeñas

---

(1) Para que pueda formarse idea exacta de la forma como se llevó á cabo esta operación, insertamos al final de este capítulo el convenio celebrado con la comisión nombrada por los comerciantes, propietarios é industriales.

esperanzas y demostró una vez más los impulsos nobles en que acostumbraban inspirarse los valencianos cuando de obras caritativas se trata. Los propietarios, industriales y comerciantes vinieron en auxilio de la Ciudad, anticipando cuantas cantidades se les pidió con destino á la epidemia. Sirva de justa recompensa á los buenos patricios á quienes Valencia debe tan señalado favor, la seguridad de que el sacrificio que se impusieron no fué estéril, y que su dinero ofrecido con tanta espontaneidad como desinterés ha contribuído eficazmente á remediar una de las más grandes calamidades por que ha pasado esta Ciudad.

Doscientas diez y ocho mil pesetas pidió el Ayuntamiento á estos anticipistas y 218 bonos quedaron inmediatamente suscritos; y sin temor de equivocarnos, podemos asegurar, que si más hubiese necesitado, mayor hubiese sido la cantidad ingresada.

Los recursos propios del Ayuntamiento y el donativo de 40.000 pesetas que á Valencia hizo el Gobierno, con las 218.000 pesetas antes indicadas, formaron la cantidad de que el Ayuntamiento dispuso durante los cinco meses que la epidemia estuvo posesionada de esta Ciudad.

El siguiente estado dará idea exacta de los gastos realizados y de la inversión dada á las sumas anticipadas por los tenedores de bonos. Otros dos estados pondrán de manifiesto las cantidades gastadas en 1865 y 1855 con igual motivo, y podrán apreciarse mejor, comparándolos, los enormes sacrificios que el Ayuntamiento ha hecho para acudir á las mil necesidades á que ha dado lugar la epidemia colérica.



AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE VALENCIA.

AÑO 1885.

GASTOS ocasionados por la epidemia en dicho año (1)

	Personal facultativo.		Personal administrativo.		Guardias sanitarios.		Personal del Cementerio.		Quema de efectos.		Socorros á domicilio.		Lactancia á niños huérfanos.		Desinfección.		Carruajes para el servicio fúnebre.		Carruajes para médicos y demás servicios.		VARIOS.	Hospital de San Pablo.		Hospital de San José.		Lazareto de San Pablo.		Lazareto del Carmen.		Campamento de Arrancapinos.		TOTAL.												
																								Instalación.	Suministro.	Instalación.	Suministro.	Instalación.	Suministro.	Instalación.	Suministro.	Instalación.	Suministro.	PESETAS.	Cs.									
Fondos Municipales. . .	23473	89	4530	50	33001	»	19283	50	34392	45	11611	03	246	»	6693	52	19197	»	19373	77	28709	64	2824	40	6725	69	12577	46	4859	74	3339	27	218	66	495	90	2712	31	2600	94	2399	70	239.266	37
Donativos del Gobierno.	»	»	»	»	2613	50	1417	50	4108	50	1345	50	95	»	167	»	1225	»	121	93	967	53	950	»	931	28	6551	26	»	»	3644	»	»	»	»	»	»	»	13862	»	»	»	40.000	»
<i>Total general.</i>	23473	89	4530	50	35614	50	20701	»	38500	95	12956	53	341	»	6860	52	20422	»	19195	70	29677	17	3774	40	7656	97	19128	72	4859	74	8983	27	218	66	495	90	2712	31	16462	94	2399	70	279.266	37

(1) Este cuadro se formó en 31 de Octubre. Con posterioridad á este día se han satisfecho otras cantidades que aumentan la suma total de gastos á la de 328.112 pesetas 33 céntimos. La diferencia, pues, que resulta entre esta cantidad y el total que figura en el cuadro, es de 48.845 pesetas 96 céntimos, de las cuales corresponden 28.034 pesetas y 18 céntimos á gratificaciones y recompensas al personal, y las restantes á los diferentes conceptos especificados en aquél.

Para auxiliar al Depositario municipal en el pago de todas estas cantidades, la Alcaldía nombró al Sr. Requena.

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE VALENCIA.

AÑO 1865.

**GASTOS** ocasionados por la epidemia colérica en este año.

Personal facultativo.		Personal administrativo.		Personal del Cementerio.		Medicamentos.		Socorros á domicilio.		Carruajes.		Fumigaciones.		Enterramientos.		VARIOS.		<b>TOTAL.</b>	
																	PESETAS.	Cs.	
4.990	»	425	»	3.141	»	934	69	7.568	21	1.630	»	415	»	5.366	34	1.951	21	26.421	48

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE VALENCIA.

AÑO 1855.

**GASTOS** ocasionados por la epidemia colérica en este año.

Personal facultativo.		Personal administrativo.		Medicamentos.		Personal del Cementerio.		Socorros á domicilio.		Gastos del Hospital de Embou.		Fumigaciones.		Por conducción de cadáveres.		Gastos en el Hospital de convalecientes.		VARIOS.		<b>TOTAL.</b>	
																				PESETAS.	Cs.
1.936	88	5.203	»	4.582	77	951	04	6.410	67	1.359	75	12	»	3.145	29	549	81	5.168	34	29.319	55

## CONVENIO

*celebrado con los representantes del comercio, la propiedad y la industria para anticipar 330.000 pesetas al Excmo. Ayuntamiento.*

«Entre (1)..... en representación del Excmo. Ayuntamiento de Valencia, según acuerdo adoptado por el mismo en sesión celebrada el día .... de los corrientes y Don N. N. y Don N. N. que forman la comisión nombrada por varios comerciantes, propietarios é industriales reunidos en la Sociedad Económica de Amigos del País de esta capital, se ha convenido lo siguiente:

1.º Necesitando el Excmo. Ayuntamiento de Valencia con gran premura, fondos para atender á las ineludibles exigencias de la epidemia que aflige á la Ciudad, ha acordado la creación de bonos sanitarios representativos de los gastos de la epidemia, de mil pesetas cada uno por una cantidad máxima de 330.000 pesetas, que es la consignada en los presupuestos en el capítulo de calamidades.

2.º Dichos bonos no devengarán interés alguno y deberán amortizarse necesariamente, con preferencia á cualquier otra atención municipal, dentro del año económico de 1885-86.

3.º El Ayuntamiento afecta al pago de la amortización de dichos bonos las cantidades que mensualmente debe percibir de los Gremios según convenio concertado con los mismos.

A este efecto, si llegado el vencimiento de un plazo de amortización, no lo hiciera efectivo, la Comisión que nombre la mayoría de los tenedores de bonos, quedará subrogada en los derechos del Ayuntamiento para percibir de la representación de los Gremios las cantidades que deban satisfacer al Municipio, en cuanto basten á cubrir el importe de la deuda.

4.º La amortización de los bonos sanitarios empezará en 30 de Setiembre de 1885 y continuará todos los últimos días de los meses sucesivos del corriente año económico hasta la última que tendrá lugar en 30 de Junio de 1886.

---

(1) Presidió tan buena fe á este contrato, que se ejecutó puntualmente sin llegar á formalizarse. Por eso están en blanco los nombres y las fechas.

El Ayuntamiento ha cumplido religiosamente su compromiso y hoy están ya reintegrados todos los bonos emitidos.

5.º Dicha amortización se verificará por sorteo en la proporción siguiente:

En 30 de Setiembre de 1885. . . . .	25 bonos
En 31 de Octubre » . . . . .	30 »
En 30 de Noviembre » . . . . .	30 »
En los últimos días de los meses de Diciembre de 1885 á Junio de 1886. . . . .	35 »
Que forman en junto los. . . . .	330 bonos

Ello no obstante, si en 30 de Setiembre ó 31 de Octubre existieran aún en poder del Ayuntamiento bonos en mayor número que los que en dichas fechas deban ser amortizados, no tendrá lugar la amortización correspondiente á dichos dos meses: amortizándose la diferencia si el número fuese menor; considerándose amortizados todos los que en la última fecha no se hayan expedido, y verificándose en los sucesivos meses la amortización en la proporción fijada, cualquiera que sea el número de los que obren en poder del Ayuntamiento.

6.º El pago del importe de los bonos amortizados deberá verificarse precisamente dentro de los ocho días siguientes al del sorteo que determine la amortización, y caso de no verificarse, los bonos amortizados y no satisfechos devengarán interés del seis por ciento, contado desde el día de su expedición.

7.º A los efectos de la cláusula 3.ª, el Ayuntamiento se obliga á que tan luego otorgue con la Representación de los Gremios el contrato convenido, dicha Representación se obligue con la Comisión representante de los tenedores de bonos á entregar á la misma la cantidad que deba satisfacer al Ayuntamiento, en cuanto baste á cubrir el importe de los bonos amortizados y no satisfechos, y el de los intereses que los mismos devenguen conforme á lo establecido en la cláusula anterior.

8.º El sorteo se verificará por la Comisión, á cuyo acto podrá concurrir la representación que el Ayuntamiento designe.

La Comisión pasará á la Alcaldía el mismo día del sorteo, nota de los números de los bonos que la suerte haya designado, y en vista de esta nota será satisfecho el importe de dichos bonos.

9.º Los comerciantes, propietarios é industriales que nombraron la Comisión que suscribe y los que se adhieran á este contrato se obligan á facilitar al Ayuntamiento de Valencia la cantidad de 330.000 pesetas á que se refiere la cláusula primera de este convenio, á medida de las ne-

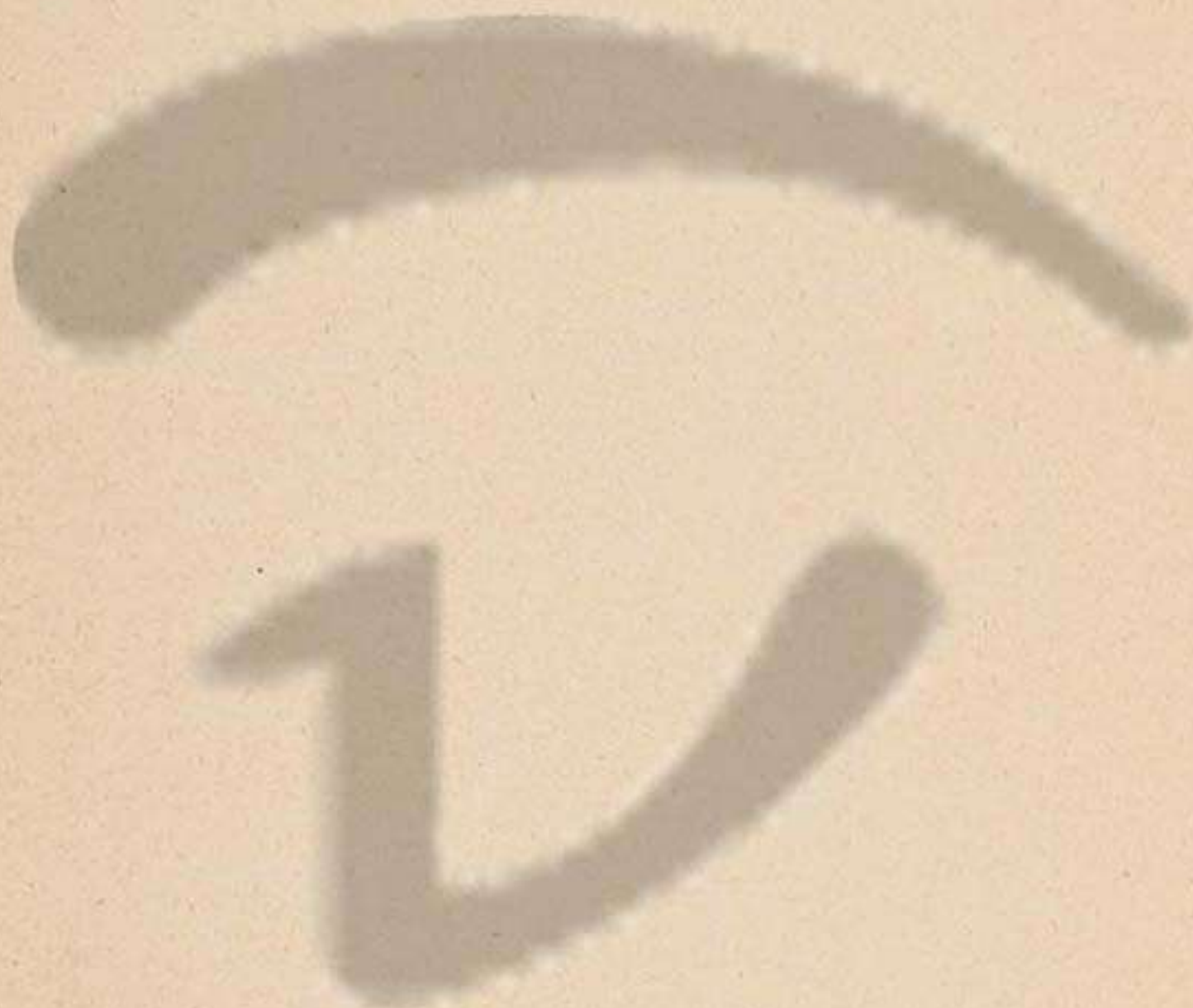
cesidades de la epidemia; á cuyo efecto la Alcaldia pondrá todos los jueves en conocimiento del Presidente de la Comisión los fondos que calcule necesarios para la semana siguiente, los cuales serán entregados los sábados próximos mediante el recibo del número de bonos que represente la cantidad pedida.

10.º Queriendo el Ayuntamiento dar á los anticipistas que vienen en auxilio de la Ciudad, la mejor garantía que pudiera apetecerse, faculta á la Comisión para que en la forma que de común acuerdo se establezca, intervenga en la inversión de los fondos que se anticipen á la Municipalidad por los tenedores de los bonos, á fin de que no se distraigan del exclusivo destino que debe dárselos, que no es otro que el de atender á los gastos que ocasione la epidemia colérica.

11.º La Comisión de los anticipistas podrá invitar á las personas que tenga por conveniente para que tomen los bonos sanitarios á que se contrae este convenio.

12.º Los gastos que por cualquier concepto ocasione el presente convenio serán de cuenta del Ayuntamiento.

En cuyos términos dejan convenido y formalizado el presente contrato, que ambas partes se obligan á cumplir lisa y llanamente y con la mejor buena fe, y para que conste lo firman en Valencia á treinta y uno de Julio de mil ochocientos ochenta y cinco.»



## CONCLUSIÓN.

En los capítulos precedentes hemos narrado cuanto se relacionaba más ó menos directamente con la acción oficial; réstanos solo ocuparnos de la conducta del pueblo durante las tristes circunstancias que motivan la presente Memoria.

Ya consignamos en otro lugar que el año pasado, al presentarse la epidemia en Marsella y Tolón primero, y en la provincia de Alicante después, hubo cierta alarma en nuestra ciudad y fueron bastantes las familias acomodadas que en la previsión de que la epidemia pudiera presentarse, marcharon á puntos más distantes de los focos vecinos, creyendo que así evitaban el peligro. La epidemia no vino y la tranquilidad volvió al pueblo, sin que la alterara en lo más mínimo la presentación del cólera en Beniopa, á pesar de ser punto tan cercano. Lo avanzado de la estación generalizó la creencia de que el mal no podía tomar entonces proporciones, y por cierto que el tiempo confirmó tal creencia.

Esta proximidad del peligro contribuyó sin duda á habituarnos á él y cuando el Gobernador marchó á Játiva, haciéndose pública la existencia del cólera en aquella ciudad, nadie dió importancia á semejante suceso.

También contribuyó á mirar el mal con esta impasibilidad la conducta de las autoridades. Estas, desde los primeros amagos de la epidemia, habían tomado toda suerte de precauciones, hasta tal punto que á algunos les parecieron exageradas; la preocupación de que las autoridades exageraban, hizo á su vez que se mirasen con indiferencia los primeros casos, creyendo muchos que el cólera no existía y que nosotros lo creábamos.

Así se explica que al presentarse el primer caso en la plaza de Pellers, nuestros convecinos, en vez de alarmarse, tomaron á broma la verdad de dicho caso, hubo periódicos que criticaron á las autoridades por las medidas que adoptaron á fin de ahogar aquel foco y el pueblo en masa censuraba al médico que había dado parte, considerando como una me-



dida arbitraria y digna de la mayor censura que se sujetara al aislamiento á los que moraban en la casa donde murió el primer colérico.

Casualmente coincidió dicho caso con las fiestas de San Vicente, y lejos de aminorar tan fatal suceso el brillo y animación de los tradicionales *milacres*, fué motivo para que la muchedumbre que recorre las calles en tal día, tuviese un punto más de parada en su paseo: todos los que salían de casa á ver los *milacres* pasaban por la plaza de Pellicers y contemplaban con curiosidad, muy lejana del terror, aquella habitación donde la epidemia hizo su primera aparición.

El mal, en un principio, siguió una marcha lenta, desarrollándose con preferencia en la huerta de Ruzafa; los casos dentro del casco eran contadísimos; la mortalidad no pasaba del límite ordinario; las gentes sencillas no creían en la existencia del cólera; las clases acomodadas no podían refugiarse en los pueblos comarcanos, porque allí la epidemia causaba más víctimas que en Valencia, y antes de emprender un viaje de importancia esperaban á ver si adquiría desarrollo; esa lentitud que señalamos hacía concebir lisonjeras esperanzas; resignose pues todo el mundo á correr el riesgo y la ciudad no perdió su aspecto normal. El teatro de Verano se veía concurridísimo; los cafés y los paseos muy animados; el olor de los desinfectantes, los guardias municipales que se colocaban en las puertas de los coléricos y el permanecer los faroles del alumbrado público encendidos toda la noche, eran las únicas señales que indicaban la existencia del cólera.

A últimos de Junio las esperanzas se desvanecieron repentinamente; la epidemia adquirió en pocos días un desarrollo extraordinario; la muerte llevó el luto á la mayoría de las familias; algunas, muy pocas, marcharon al extranjero; los cafés y el teatro perdieron animación, en las calles notose menos movimiento que de ordinario; los comercios estaban desiertos; los trenes no traían ningún viajero; la ciudad toda adquirió cierto tinte de tristeza; no sobrevino el pánico, pero sí la paralización, la atonía, el malestar que precisamente habían de producir dos mil enfermos y doscientas cincuenta familias que diariamente lloraban la pérdida de un ser querido.

Esta situación duró poco sin embargo; nuestros convecinos, haciéndose superiores á las circunstancias, redoblaron sus esfuerzos de energía y sus pruebas de valor cívico; los Centros Sanitarios y las Juntas de Beneficencia de los distritos contribuyeron á mantener levantado el ánimo de los que comenzaban á temer, y á mediados de Julio todo peligro de pavor había desaparecido. Con esta reacción coincidió el descenso de la epidemia, en un principio bastante rápido, y no solo se perdió entonces todo

temor, sino que comenzaron á abandonarse como inútiles las precauciones que antes se adoptaban; hubo ya algunos excesos; comenzaron las meriendas en la huerta, á que es tan aficionado nuestro pueblo; los trenes y los tranvías condujeron al Grao millares de pasajeros los días festivos y se hizo imposible por el olvido en que cayó la higiene, acabar con la epidemia en el breve plazo que nos proponíamos.

Era de ver un pueblo azotado todavía por la peste, un pueblo al que la muerte arrancaba por millares sus hijos, despreciar el miedo y entregarse á la única expansión que á los pobres les es permitida, las fiestas de calle.

Los presupuestos actuales, proponiéndose acabar con tales fiestas, exigen para su celebración el pago de un crecido arbitrio; pero se buscaron medios para eludir la letra del presupuesto y la Alcaldía no creyó oportuno en aquellas circunstancias ser tan rigurosa, como hubiera sido necesario para salvar el espíritu del mismo.

Al iniciarse el descenso, las calles aparecieron adornadas con vistosas combinaciones de adornos que con papel de colores improvisaron los niños; en todas ellas hubo serenatas, luces de bengala y fuegos artificiales. La epidemia no había concluido, pero el pueblo la daba por terminada y adelantaba las expansiones que correspondían á la desaparición de aquélla.

Ya no se volvió nadie á preocupar del mal y cuando fallecieron las dos Hermanas de la Caridad que cerraron el triste registro de la epidemia, cualquiera hubiera dicho que el cólera se hallaba á dos mil leguas de esta capital.

Hemos terminado la misión que nos habíamos impuesto. Temíamos al escribir el prólogo que pecáramos de prolijos y de nimios. No nos hemos equivocado; pero ¿no serán de alguna utilidad esos detalles? Creemos que sí. Hasta ahora sabíamos lo que era una epidemia por el terror que producía, por las víctimas que arrebataba, por el desconcierto y la zozobra que llevaba á todos los espíritus, por la paralización y la miseria con que señalaba su paso por los pueblos; pero nadie se había cuidado de consignar, en esos momentos de angustia y de dolor, los detalles de la lucha, cómo crecía, cómo se desarrollaba la enfermedad. La muerte arrebató tantas víctimas, se narra en las memorias que tenemos á la vista; pero ¿cuántos fueron los que invadidos no sucumbieron? ¿qué medios se emplearon para evitar el contagio? ¿cuál fué el éxito de los procedimien-

tos médicos é higiénicos? ¿cuál el de los administrativos? En medio de las sombras que oscurecen el cuadro de toda peste, ¿por dónde se vislumbra algún rayo de luz?

El que pueda responderse á estas preguntas con alguna exactitud es el pensamiento que nos ha guiado al trazar estas líneas. No nos hemos cuidado de la forma, ¿qué importa la forma en los problemas de la salud y de la vida? Procurar reseñar cómo se incubaba, cómo se propaga, cómo evoluciona el veneno infeccioso; describir cómo se socorre al enfermo, cómo se entierra á los muertos, cómo funcionan en esos días de prueba los nosocomios y cementerios; consignar en qué forma se evita el terror, se atenúa la miseria y se arbitran recursos para atender á obligaciones tan sagradas como imprevistas; seguir al oculto enemigo en sus mil giros y diversiones, marcando las huellas que dejó en su obra de destrucción, fijando con cifras que sirvan como de jalones los parajes y la clase de individuos donde se movió con desembarazo y holgura y aquellos donde le faltaron medios y condiciones para realizar su obra fatal de exterminio; trazar, en una palabra, un cuadro que dé exacta idea de cómo era la vida en aquellos días de muerte, es lo que nos propusimos.

No tenemos la pretensión de haber conseguido el fin que intentamos; pero si esta narración sirve para indicar el camino que debe seguirse en casos tales, esto solo bastará para enorgullecernos, que glorioso es aportar la piedra más pequeña á obra tan humanitaria cual la de combatir esas grandes plagas que en determinadas épocas azotan á los pueblos, sembrando en pocos días el luto y la desolación más espantosos en naciones enteras que rebosando alegría y vida veían crecer rápidamente su población y su riqueza.



EPIDEMIA COLÉRICA

ESTADÍSTICAS DE LOS HOSPITALES

1885

# HOSPITAL DE S. JOSÉ.

EIDADES.	INGRESADOS.			FALLECIDOS.			PROFESIONES, artes y oficios.	INGRESADOS.			FALLECIDOS.			OBSERVACIONES.	INGRESADOS.			FALLECIDOS.		
	Va- rones.	Hem- bras.	Total.	Va- rones.	Hem- bras.	Total.		Va- rones.	Hem- bras.	Total.	Va- rones.	Hem- bras.	Total.		Va- rones.	Hem- bras.	Total.	Va- rones.	Hem- bras.	Total.
De 1 á 5 años..	3	»	3	3	»	3	Sirvientes..	»	15	15	»	»	»	<b>Estados.</b>						
De 5 á 10..	2	2	4	1	1	2	Empleados..	1	»	1	»	»	»	Solteros..	34	27	61	10	4	14
De 10 á 15..	4	6	10	1	»	1	Tejedores..	1	»	1	»	»	»	Casados..	8	14	22	4	3	7
De 15 á 20..	10	4	14	1	1	2	Cerrajeros..	2	»	2	1	»	1	Viudos..	13	16	29	4	2	6
De 20 á 25..	5	9	14	1	»	1	Porteros..	3	4	7	1	»	1	<b>Temperamento.</b>						
De 25 á 30..	1	6	7	»	»	»	Zapateros..	2	»	2	»	»	»	Linfáticos..	33	40	73	13	6	19
De 30 á 35..	4	4	8	1	»	1	Cortantes..	2	»	2	»	»	»	Sanguíneos..	11	2	13	2	»	2
De 35 á 40..	2	3	5	1	2	3	Pintores..	2	»	2	»	»	»	Nerviosos..	11	15	26	3	3	6
De 40 á 45..	8	2	10	5	»	5	Mangueros..	1	»	1	1	»	1	<b>Inoculación.</b>						
De 45 á 50..	2	3	5	»	1	1	Lavanderas..	»	1	1	»	»	»	Inoculados..	»	1	1	»	»	»
De 50 á 55..	2	2	4	1	1	2	Esquiladores..	1	»	1	1	»	1	No inoculados..	55	56	111	18	9	27
De 55 á 60..	3	4	7	»	»	»	Papeleros..	1	»	1	»	»	»	<b>Higiene.</b>						
De 60 á 65..	3	6	9	2	1	3	Labores..	»	21	21	»	6	6	La guardaban..	»	1	1	»	»	»
De 65 á 70..	4	2	6	1	2	3	Aserradores..	1	»	1	»	»	»	No la guardaban..	55	56	111	18	9	27
De 70 á 75..	1	2	3	»	»	»	Pulimentadores..	1	»	1	1	»	1	<b>Constitución.</b>						
De 75 á 80..	1	»	1	»	»	»	Albañiles..	4	»	4	»	»	»	Fuerte..	6	5	11	1	»	1
De 80 á 85..	»	2	2	»	»	»	Silleros..	2	»	2	»	»	»	Mediana..	15	19	34	4	1	5
De 85 á 90..	»	»	»	»	»	»	Horneros..	2	»	2	»	»	»	Pobre ó deteriorada..	34	33	67	13	8	21
							Colchoneros..	2	»	2	»	»	»							
							Comerciantes..	2	»	2	2	»	2							
							Labradores..	6	2	8	4	2	6							
							Sepultureros..	1	»	1	1	»	1							
							Prostitutas..	»	5	5	»	»	»							
							Mendigos y transeuntes.	9	5	14	2	1	3							
							Desconocidos..	9	4	13	4	»	4							

## HOSPITAL DE SAN JOSÉ.

INGRESADOS.	<b>CURADOS.</b>		<b>TOTAL.</b>	<b>FALLECIDOS.</b>		<b>TOTAL.</b>
	Varones.	Hembras.		Varones.	Hembras.	
En el primer período. . . . .	4	3	7	»	»	»
En el período álgido. . . . .	23	24	47	4	2	6
En el período agónico. . . . .	3	3	6	13	7	20
En el período de reacción franca. . .	7	18	25	»	»	»
En el período de reacción tífica. . .	»	»	»	1	»	1
TOTAL. . . . .	37	48	85	18	9	27

# HOSPITAL MUNICIPAL DE SAN JOSÉ.

## RELACIÓN de la mortalidad con la morbilidad.

Hombres. . . . .	16'07 p. %	Fallecidos en el ataque de cólera. . . . .	17'85 p. %
Mujeres.. . . .	8'03 p. %	Id. en sus complicaciones comunes. . . . .	3'57 p. %
	<hr/>		<hr/>
TOTAL. . . . .	24'10 p. %	TOTAL por el cólera. . . . .	21'42 p. %
		Id. por enfermedades sin relación con el cólera. . . . .	2'68 p. %

## HOSPITAL DE S. PABLO.

E <span style="font-size: small;">DADES.</span>	CURADOS.			FALLECIDOS.			PROFESIONES, artes y oficios.	CURADOS.			FALLECIDOS.			OBSERVACIONES.	CURADOS			FALLECIDOS.													
	Va- rones.	Hem- bras.	Total.	Va- rones.	Hem- bras.	Total.		Va- rones.	Hem- bras.	Total.	Va- rones.	Hem- bras.	Total.		Va- rones.	Hem- bras.	Total.	Va- rones.	Hem- bras.	Total.											
De 0 á 5 años..	14	12	26	7	9	16	Labradores.	29	7	36	13	3	16	<b>Temperamento.</b>  Sanguineos. . . . . 70 20 90 60 18 78 Linfáticos. . . . . 42 117 159 81 103 184 Nerviosos. . . . . 26 39 65 38 145 183  TOTAL. . . . . 138 176 314 179 266 445  <b>Inoculación.</b>  Vacunados. . . . . » » » » 2 2 No vacunados. . . . . 317 » 317 » 440 440  TOTAL. . . . . 317 » 317 » 442 442  <b>Constitución.</b>  Fuerte. . . . . 42 32 74 31 42 73 Mediana. . . . . 64 126 190 91 158 249 Débil. . . . . 32 18 50 57 66 123  TOTAL. . . . . 138 176 314 179 266 445																	
De 5 á 10..	10	5	15	8	6	14	Carpinteros.	13	»	13	47	»	47																		
De 10 á 15..	17	18	35	12	12	24	Zapateros.	8	9	17	15	7	22																		
De 15 á 20..	22	28	50	13	24	37	Curtidores..	3	»	3	7	»	7																		
De 20 á 25..	11	14	25	18	14	32	Fundidores.	22	»	22	25	»	25																		
De 25 á 30..	14	24	38	13	30	43	Escultores..	1	»	1	1	»	1																		
De 30 á 35..	5	10	15	12	16	28	Empleados..	1	»	1	3	»	3																		
De 35 á 40..	5	8	13	15	26	41	Albañiles.	19	»	19	23	»	23																		
De 40 á 45..	3	11	14	17	15	32	Enfermeros.	1	»	1	1	»	1																		
De 45 á 50..	7	6	13	10	24	34	Pordioseros.	2	6	8	3	9	12																		
De 50 á 55..	8	4	12	10	9	19	Alfareros.	4	»	4	1	»	1																		
De 55 á 60..	6	8	14	18	31	49	Cerrajeros..	2	»	2	3	»	3																		
De 60 á 65..	3	3	6	6	14	20	Lavanderas.	»	8	8	»	5	5																		
De 65 á 70..	6	17	23	8	9	17	Costureras..	»	17	17	»	36	36																		
De 70 á 75..	2	1	3	2	9	11	Sirvientes..	8	14	22	13	30	43																		
De 75 á 80..	2	5	7	5	12	17	Planchadoras.	»	6	6	»	10	10																		
De 80 á 85..	2	1	3	3	2	5	Prostitutas..	»	2	2	»	1	1																		
De 85 á 90..	1	1	2	2	4	6	Sastres..	1	3	4	3	7	10																		
							Sombrereros..	1	4	5	»	13	13																		
							Desconocidos..	23	100	123	21	145	166																		



## HOSPITAL DE SAN PABLO.

INGRESADOS.	Curados.		TOTAL.	Fallecidos.		TOTAL.
	Varones.	Hembras.		Varones.	Hembras.	
En el período primero. . . . .	20	12	32	13	11	24
En el período álgido. . . . .	108	146	254	150	229	379
En el período agónico. . . . .	8	8	16	16	26	42
En el sub-período de reacción. . . . .	2	10	12	»	»	»
TOTAL. . . . .	138	176	314	179	266	445

# HOSPITAL MUNICIPAL DE SAN PABLO.

## RELACIÓN de la mortalidad con la morbilidad.

Hombres. . . . .	23'58 p. %	Fallecidos en el ataque de cólera. . . .	57'53 p. %
Mujeres. . . . .	35'04 p. %	Id. en sus complicaciones. . . .	70'09 p. %
TOTAL. . . . .	58'62 p. %		



ESTADO demostrativo del número de invasiones denunciadas al Negociado de Sanidad del Excmo. Ayuntamiento durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, referentes al casco y afueras de la Ciudad.

DÍAS.	ABRIL.			MAYO.			JUNIO.			JULIO.			AGOSTO.			SETIEMBRE.		
	Casco.	Afuera.	TOTAL.	Casco.	Afuera.	TOTAL.	Casco.	Afuera.	TOTAL.	Casco.	Afuera.	TOTAL.	Casco.	Afuera.	TOTAL.	Casco.	Afuera.	TOTAL.
1	»	»	»	»	»	»	4	7	11	167	47	214	21	11	32	»	1	1
2	»	»	»	»	»	»	9	9	18	186	44	230	14	15	29	2	»	2
3	»	»	»	»	2	2	2	5	7	213	48	261	17	16	33	1	»	1
4	»	»	»	1	»	1	6	9	15	237	49	286	9	16	25	1	»	1
5	»	»	»	»	1	1	5	11	16	226	44	270	9	3	12	»	»	»
6	»	»	»	»	1	1	18	12	30	176	45	221	5	8	13	»	»	»
7	»	»	»	1	4	5	14	10	24	199	71	270	7	13	20	»	»	»
8	»	»	»	»	»	»	8	12	20	167	38	205	7	13	20	»	»	»
9	»	»	»	»	»	»	5	20	25	123	117	240	6	7	13	»	»	»
10	»	»	»	3	»	3	12	14	26	177	127	304	8	»	8	»	1	1
11	1	»	1	1	1	2	5	10	15	115	70	185	16	4	20	1	1	2
12	»	»	»	3	1	4	10	14	24	117	73	190	6	4	10	1	»	1
13	»	2	2	1	2	3	15	11	26	102	75	177	9	3	12	»	»	»
14	»	»	»	»	»	»	21	29	50	99	79	178	3	5	8	1	»	1
15	»	»	»	1	»	1	13	17	30	98	83	181	5	5	10	»	»	»
16	»	»	»	2	»	2	35	37	70	77	89	166	4	1	5	»	»	»
17	»	»	»	»	1	1	27	27	54	82	78	160	2	8	10	1	1	2
18	»	»	»	1	1	2	11	12	23	81	53	134	2	2	4	»	»	»
19	»	»	»	1	3	4	33	40	73	62	42	104	3	2	5	»	»	»
20	»	1	1	1	»	1	13	16	29	52	28	80	2	2	4	»	»	»
21	»	»	»	»	»	»	38	22	60	46	39	85	2	»	2	»	»	»
22	»	»	»	1	»	1	18	38	56	44	27	71	2	4	6	»	»	»
23	»	»	»	1	3	4	96	52	148	38	82	120	4	2	6	»	»	»
24	»	»	»	»	3	3	66	25	91	34	24	58	3	»	3	»	»	»
25	»	»	»	»	1	1	89	32	121	27	32	59	1	3	4	»	»	»
26	»	»	»	5	1	6	88	37	125	36	25	61	»	2	2	1	»	1
27	»	»	»	2	1	3	89	71	160	22	33	55	»	5	5	»	»	»
28	»	»	»	4	2	6	124	42	166	37	16	53	»	2	2	»	»	»
29	1	»	1	1	3	4	99	66	165	22	11	33	1	1	2	1	»	1
30	»	»	»	8	1	9	163	34	197	16	24	40	1	»	1	»	»	»
31	»	»	»	2	2	4	»	»	»	20	17	37	2	»	2	»	»	»
	2	3	5	40	34	74	1204	741	1945	3098	1620	4718	17	157	328	10	4	14

ESTADO demostrativo de la mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, clasificada por pisos y establecimientos públicos.

PISOS.	MESES.						TOTAL.
	Abril.	Mayo.	Junio.	Julio.	Agosto.	Setiembre.	
Fallecidos en pisos bajos. . . . .	3	33	558	1248	102	20	1964
Id. en entresuelos. . . . .	»	4	41	79	3	1	128
Id. en principales. . . . .	1	6	199	519	35	5	765
Id. en segundos. . . . .	»	4	180	450	37	1	672
Id. en terceros. . . . .	»	3	141	366	22	2	534
Id. en cuartos. . . . .	»	1	60	117	8	»	186
SUMA. . . . .	4	51	1179	2779	207	29	4249
ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS.							
Fallecidos en el hospital de San Pablo. . . . .	»	12	213	234	3	»	462
Id. en el de San José. . . . .	»	»	»	14	13	»	27
Id. en el de Monte-Olivete. . . . .	»	»	14	33	4	»	51
Id. en la Misericordia. . . . .	»	»	6	7	»	»	13
Id. en la Beneficencia. . . . .	»	»	»	7	»	»	7
Id. en el Colegio de San Vicente Ferrer. . . . .	»	»	»	1	»	»	1
Id. en el Asilo de San Juan Bautista. . . . .	»	»	»	1	»	»	1
Id. en el del Marqués de Campo. . . . .	»	»	1	»	»	1	2
Id. en el de las Hermanitas de los Pobres. . . . .	»	»	37	19	»	»	56 <sup>(1)</sup>
Id. en el Manicomio. . . . .	»	»	11	27	»	»	38
Id. en las Torres de Serranos. . . . .	»	»	»	1	»	»	1
Id. en el Penal de San Agustín. . . . .	»	»	1	2	»	»	3
Id. en el de San Miguel de los Reyes. . . . .	»	»	3	5	»	»	8
TOTAL. . . . .	4	63	1465	3130	227	30	4919

(1) En los registros no constan más asilados muertos por el cólera, pero en realidad han muerto 60, cuatro de los cuales no están clasificados.

ESTADO demostrativo de la mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, clasificada por distritos.

DISTRITOS.	Casas particulares.	Hospitales			ASILOS							Establecimientos penales.			TOTAL.
		San Pablo.	San José.	Monte-Olivet.	Misericordia.	Beneficencia.	S. Juan Bautista.	Marqués de Campo.	S. Vicente Ferrer.	Hermanitas de los Pobres.	Manicomio.	Torres de Serranos.	Penal de S. Agustín.	Id. de San Miguel de los Reyes.	
Mercado. . . . .	278	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	278
Audiencia. . . . .	242	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	I	»	»	243
Universidad. . . . .	246	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	246
Teatro. . . . .	374	»	»	51	»	»	»	»	I	»	»	»	»	»	426
Hospital.. . . .	505	»	27	»	»	»	»	»	»	»	38	»	3	»	573
Escuelas-Pías. . . . .	374	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	374
Misericordia. . . . .	433	462	»	»	13	»	I	»	»	»	»	»	»	»	909
Museo. . . . .	455	»	»	»	»	7	»	2	»	»	»	»	»	»	464
Ruzafa. . . . .	790	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	790
Vega.. . . .	552	»	»	»	»	»	»	»	»	56	»	»	»	8	616
TOTALES. . . . .	4249	462	27	51	13	7	I	2	I	56	38	I	3	8	4919

## DISTRITO DEL MERCADO.

*Mortalidad cólerica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre en las calles y plazas etcétera del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>					
<i>Calles.</i>					
Abate. . . . .	2	Engall. . . . .	2	Rosas. . . . .	1
Adresadors. . . . .	3	Engonari. . . . .	1	Rumbau. . . . .	3
Angosta de la Compañía. . . . .	2	Ercilla. . . . .	4	Sagrario de la Compañía. . . . .	2
Blanes. . . . .	1	Escolano. . . . .	5	Saluders. . . . .	5
Botellas. . . . .	1	Fuente. . . . .	5	San Gil. . . . .	11
Burgueríns. . . . .	1	Gracia. . . . .	8	San Vicente. . . . .	29
Cadirers. . . . .	1	Hedra. . . . .	3	Tapinería. . . . .	5
Calabazas. . . . .	7	Jabonería Nueva. . . . .	7	Trench. . . . .	1
Cambios. . . . .	1	Linterna. . . . .	6	Tundidores. . . . .	1
Carda. . . . .	2	Lonja de la Seda. . . . .	1	Valeriola. . . . .	19
Cerrajeros. . . . .	4	Madrina. . . . .	7	Verónica. . . . .	1
Comunión de San Juan. . . . .	2	Magdalena. . . . .	4	Zapatería de los Niños. . . . .	1
Conejos. . . . .	3	Mallorquins. . . . .	2	Zurradores. . . . .	1
Cordellats. . . . .	1	Mesón de Teruel. . . . .	1	<i>Plazas.</i>	
Correjería. . . . .	3	Milagro de San Vicente. . . . .	5	Cid. . . . .	3
Cubells. . . . .	23	Molino de la Robella. . . . .	2	Conde Casal. . . . .	2
Danzas. . . . .	2	Muela. . . . .	16	Mercado. . . . .	1
Derechos. . . . .	4	Muda. . . . .	4	Pertusa. . . . .	1
D. Juan de Villarrasa. . . . .	3	Nueva. . . . .	5	San Gil. . . . .	4
Eixarchs. . . . .	7	Numancia. . . . .	3	Santa Catalina. . . . .	1
Embou. . . . .	2	Palafox. . . . .	3		
Encolom. . . . .	1	Pié de la Cruz. . . . .	5		
		Platería. . . . .	3		
		Popul. . . . .	5		
		Purísima. . . . .	1		
		Rejas. . . . .	2		

## DISTRITO DE LA AUDIENCIA.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas etcétera del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>					
<i>Calles.</i>					
Almirante. . . . .	1	Libertad. . . . .	6	Viriato. . . . .	4
Almudín. . . . .	9	Moret. . . . .	1	Yerba. . . . .	1
Ángel. . . . .	1	Muro de Santa Ana.	5	Zapateros. . . . .	3
Ausias March. . . . .	3	Náquera. . . . .	3	Zurradores. . . . .	4
Baños dels Pavesos. . . . .	1	Navellos. . . . .	1		
Barón de Petrés. . . . .	1	Palau. . . . .	1	<i>Plazas.</i>	
Bordadores. . . . .	2	Palomino. . . . .	3	Almoína. . . . .	1
Boix. . . . .	2	Pintor López. . . . .	1	Ángel. . . . .	2
Caballeros. . . . .	9	Reloj Viejo. . . . .	2	Arzobispo. . . . .	2
Cabilleros. . . . .	1	Roda. . . . .	1	Calatrava. . . . .	2
Cadirers. . . . .	2	Roterros. . . . .	2	Ciegos. . . . .	2
Calatrava. . . . .	5	Sagrario del Salva-	1	Comunión de San Es-	
Cataláns. . . . .	2	dor. . . . .	1	teban. . . . .	1
Cocinas. . . . .	3	Sagrario de Sta. Cruz	3	Constitución. . . . .	2
Conde de Almodó-	1	Salud. . . . .	1	Correo. . . . .	1
var. . . . .		Salvador. . . . .	9	Crespíns. . . . .	2
Conde de Carlet. . . . .	2	Samaniego. . . . .	9	Figuereta. . . . .	1
Correjería. . . . .	9	San Bartolomé. . . . .	3	Ibáñez. . . . .	1
Covarrubias. . . . .	1	San Esteban. . . . .	5	Libertad. . . . .	2
Cruz. . . . .	4	San Lorenzo. . . . .	1	Manises. . . . .	1
Cubertizo de Santo		Santa Ana. . . . .	8	Miguelote. . . . .	3
Tomás. . . . .	1	Serranos. . . . .	10	Moscas. . . . .	3
Embou. . . . .	1	Subida del Toledano.	3	Navarros. . . . .	1
Escuela del Temple.	4	Tapinería. . . . .	1	Nules. . . . .	1
Garcilaso. . . . .	16	Temple. . . . .	3	San Bartolomé. . . . .	1
Harina. . . . .	1	Tosalet. . . . .	2	San Esteban. . . . .	2
Horno de los Após-		Traición. . . . .	5	Santa Cruz. . . . .	2
toles. . . . .	2	Trinitarios. . . . .	2	Serranos. . . . .	3
Juristas. . . . .	4	Valldecríst. . . . .	4		
Leña. . . . .	3	Vergara. . . . .	2		
		Verónica. . . . .	2		
		Vicente Peris. . . . .	1		
		Viciána. . . . .	2		

## DISTRITO DE LA UNIVERSIDAD.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas etcétera del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>					
<i>Calles.</i>					
Abadía de S. Martín	10	Engordo. . . . .	5	Trinquete de la Mo-	
Altar de S. Vicente	1	Ensalada. . . . .	1	rera. . . . .	4
Avellanas. . . . .	3	Espada. . . . .	11	Universidad. . . . .	3
Ave-María. . . . .	5	Garrofa. . . . .	2	Vercher. . . . .	3
Baños del Almi-		Gascóns. . . . .	2	Vestuario. . . . .	5
rante. . . . .	1	Gobernador Viejo. . . . .	4	Victoria. . . . .	4
Barcelona. . . . .	5	Horno del Vidrio. . . . .	3	Zaragoza. . . . .	2
Barón de Petrés. . . . .	2	Impertinencias. . . . .	2		
Beato Juan de Ri-		Libreros. . . . .	1	<i>Plazas.</i>	
bera. . . . .	4	Luis Vives. . . . .	1	Barcas. . . . .	1
Bonaire. . . . .	5	Mar. . . . .	13	Comunión de San	
Bretón de los He-		Milagro. . . . .	3	Esteban. . . . .	1
rteros. . . . .	1	Nave. . . . .	11	Congregación. . . . .	1
Campaneros. . . . .	1	Nieves. . . . .	5	Luis Vives. . . . .	1
Capilla de S. Mar-		Palau. . . . .	4	Mirasol. . . . .	1
tín. . . . .	2	Paraíso. . . . .	2	Príncipe Alfonso. . . . .	5
Cárcel de San Vi-		Paz. . . . .	2	San Andrés. . . . .	1
cente. . . . .	1	Pelota. . . . .	1	Santa Catalina. . . . .	2
Colón. . . . .	2	Puñalería. . . . .	3	Tetuán. . . . .	6
Comedias. . . . .	9	Rubiols. . . . .	5	Trinitarios. . . . .	1
Congregación. . . . .	4	San Bult. . . . .	6	Villarrasa. . . . .	1
Cruz Nueva. . . . .	4	San Cristóbal. . . . .	2		
Eixedrea. . . . .	16	San Vicente. . . . .	4		
Embajador Vich. . . . .	4	Santísimo. . . . .	7		
Emblanch. . . . .	4	Tertulia. . . . .	2		
Embort. . . . .	6	Torno de San Cris-			
		tóbal. . . . .	3		
		Trinquete de Caba-			
		llos. . . . .	9		



## DISTRITO DEL TEATRO.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Num. de defunciones.	DOMICILIO.	Num. de defunciones.	DOMICILIO.	Num. de defunciones.
<b>CASCO.</b>		Pascual y Genis. . . . .	16	Picadero de Dos-	
<i>Calles.</i>		Pelota. . . . .	2	Aguas. . . . .	3
Bajada de S. Fran-		Poeta Quintana. . . . .	1	San Francisco. . . . .	13
cisco. . . . .	7	Redención. . . . .	1	San Jorge. . . . .	1
Ballesteros. . . . .	4	Rey D. Pedro. . . . .	8		
Barcas. . . . .	8	Ribera. . . . .	4	<b>AFUERAS.</b>	
Barcelonina. . . . .	10	Rojas Clemente. . . . .	2	<i>Calles.</i>	
Bisbe. . . . .	3	Ruzafa. . . . .	16	Colón. . . . .	14
Bonilla. . . . .	3	Sagrario de San		Hernán Cortés. . . . .	9
Cofradía de los		Francisco. . . . .	5	Isabel la Católica. . . . .	4
Horneros. . . . .	1	Salva. . . . .	1	Pizarro. . . . .	15
Colón. . . . .	3	San Vicente. . . . .	17	Puerto. . . . .	17
Cotanda. . . . .	2	Sangre. . . . .	2	Ruzafa. . . . .	7
D. Juan de Austria.		Santa Clara. . . . .	3		
D. Ventura. . . . .	7	Santa Eulalia. . . . .	3	<i>Caminos.</i>	
Empedrado. . . . .	4	Soledad. . . . .	5	Llano del Remedio	13
Entenza. . . . .	18	Timoneda. . . . .	4	Monte-Olivete. . . . .	22
Granotes. . . . .	5	Valldaura. . . . .	10		
Huerto de los Sas-		Vallet. . . . .	2	<i>Partidas.</i>	
tres. . . . .	1	Vilaragut. . . . .	3	Robella. . . . .	2
Játiva. . . . .	4	Zapata. . . . .	1		
Jurados. . . . .	22				
Lauria. . . . .	10	<i>Plazas.</i>			
Lope de Vega. . . . .	5	Barcas. . . . .	6		
Llop. . . . .	1	Mirasol. . . . .	2		
Minana. . . . .	5	Niños de San Vi-			
Moratin. . . . .	1	cente. . . . .	2		
Mosén Femares. . . . .	4	Picadero. . . . .	1		

## DISTRITO DEL HOSPITAL.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>		Ribot. . . . .	13	Ruzafa. . . . .	6
<i>Calles.</i>		San Luis Beltrán. . . . .	7	San Valero. . . . .	2
Adresadors. . . . .	3	San Pablo. . . . .	2	San Vicente. . . . .	87
Almas. . . . .	8	San Vicente. . . . .	20	<i>Plazas.</i>	
Baldovi. . . . .	2	Sangre. . . . .	11	Ermita. . . . .	3
Centelles. . . . .	3	Torno de San Gregorio. . . . .	3	<i>Poblados.</i>	
Cubertizo de San Pablo. . . . .	3	<i>Plazas.</i>		Patraix. . . . .	13
Culla. . . . .	10	Galindo. . . . .	1	<i>Caminos.</i>	
Ensanx. . . . .	11	Porteria San Agustín. . . . .	1	Cementerio del Hospital. . . . .	6
Escolano. . . . .	3	San Agustín. . . . .	1	Picasent. . . . .	33
Fraile. . . . .	1	San Pablo. . . . .	1	Real de Madrid. . . . .	19
Garrigues. . . . .	7	<b>AFUERAS.</b>		Viejo de Picasent. . . . .	3
Grabador Selma. . . . .	9	<i>Calles.</i>		Viejo de Torrente. . . . .	13
Gracia. . . . .	21	Bailén. . . . .	2	<i>Travesías.</i>	
Guillem de Castro. . . . .	1	Buenavista. . . . .	18	Travesía del Cementerio. . . . .	2
Higuera. . . . .	11	Cervantes. . . . .	17	Id. del Ex-convento de Jesús. . . . .	2
Hospital. . . . .	2	Guillem de Castro. . . . .	8		
Játiva. . . . .	3	Játiva. . . . .	5		
Juan Lorenzo. . . . .	2	Jerusalén. . . . .	12		
Padilla. . . . .	23	Pelayo. . . . .	28		
Quevedo. . . . .	14				
Ramón Juan. . . . .	14				
Renglons. . . . .	11				
Ribera. . . . .	4				

## DISTRITO DE LAS ESCUELAS-PÍAS.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>					
<i>Calles.</i>					
Angeles.. . . .	2	Falcóns.. . . .	6	Santa Teresa.. . . .	1
Angelicot. . . . .	1	Figuereta. . . . .	2	Sequiola. . . . .	6
Arolas. . . . .	4	Goleta. . . . .	1	Tejedores. . . . .	21
Balmes. . . . .	12	Guillem de Castro. . . . .	5	Torno. . . . .	12
Beata. . . . .	11	Guillem Sorolla. . . . .	12	Triador. . . . .	19
Bisbesa. . . . .	2	Horno del Hospital . . . . .	7	Vera. . . . .	3
Bocha. . . . .	1	Hospital. . . . .	3	Viana. . . . .	6
Camarón. . . . .	11	Jabonería Nueva. . . . .	1	Villena. . . . .	9
Carniceros. . . . .	10	Maldonado. . . . .	10	Vinatea. . . . .	13
Clarachet. . . . .	6	Murillo. . . . .	11		
Colomer. . . . .	4	Parra. . . . .	25	<i>Plazas.</i>	
Embañ. . . . .	19	Patios de Frigola. . . . .	5	Bocha. . . . .	1
Emplom. . . . .	5	Perseguer. . . . .	2	Coll. . . . .	1
Encarnación. . . . .	26	Pié de la Cruz. . . . .	4	Pellicers. . . . .	2
Ensendra. . . . .	15	Pilar. . . . .	28	Pilar. . . . .	1
		Ráfol. . . . .	1		
		Recaredo. . . . .	10		
		San Antonio. . . . .	14		

## DISTRITO DE LA MISERICORDIA.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>		Palomar. . . . .	4	Guillem de Castro. . . . .	21
<i>Calles.</i>		Pinzón. . . . .	3	Juan de Mena. . . . .	10
Abadía de San Nicolás. . . . .	1	Rey D. Jaime. . . . .	3	Lepanto. . . . .	33
Aladres. . . . .	5	Salinas. . . . .	6	Nueva (vulgo Gitanos). . . . .	2
Alta. . . . .	5	San Dionisio. . . . .	7	Padre Jofré. . . . .	9
Baja. . . . .	8	San Miguel. . . . .	8	Padre Tosca. . . . .	19
Bajada de San Miguel. . . . .	1	Santa Teresa. . . . .	2	Quemadero. . . . .	1
Belén. . . . .	4	Tinte. . . . .	8	San Clemente. . . . .	5
Bolseria. . . . .	9	Valldigna. . . . .	4	Taria. . . . .	8
Caballeros. . . . .	5	Virgen de la Misericordia. . . . .	4	<i>Plazas.</i>	
Cadirers. . . . .	1	<i>Plazas.</i>		San Sebastian. . . . .	3
Caldereros. . . . .	4	Conde de Buñol. . . . .	1	Socorro. . . . .	3
Cañete. . . . .	7	Esparto. . . . .	1	<i>Caminos.</i>	
Carda. . . . .	1	Mosen Sorell. . . . .	1	Chirivella. . . . .	1
Carrasquet. . . . .	8	Olivereta. . . . .	1	Molino de Chirivella. . . . .	1
Conquista. . . . .	5	San Jaime. . . . .	1	Nuevo de Torrente. . . . .	2
Corona. . . . .	5	San Miguel. . . . .	4	Real de Madrid (Cabrillas). . . . .	6
Cuarte. . . . .	27	<b>AFUERAS.</b>		Viejo de Torrente. . . . .	15
Cullereta. . . . .	2	<i>Calles.</i>		<i>Partidas.</i>	
Danzas. . . . .	2	Arrancapinos. . . . .	2	Arrancapinos. . . . .	6
Encarnación. . . . .	5	Borrull. . . . .	13	Zafranar. . . . .	3
Enroca. . . . .	1	Botánico. . . . .	13		
Mesón de Morella. . . . .	1	Cuarte. . . . .	58		
Misericordia. . . . .	3	Doctor Monserrat. . . . .	7		
Monjas. . . . .	3	Espinosa. . . . .	2		
Moro-Zeit. . . . .	5				
Murillo. . . . .	14				

## DISTRITO DEL MUSEO.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>CASCO.</b>				<b>Poblados.</b>	
<i>Calles.</i>		Pineda. . . . .	1	Benicalaf. . . . .	18
Abadia de Santa Cruz. . . . .	1	Portal de Valldigna	6	Beniferri. . . . .	1
Alta. . . . .	9	Pozo. . . . .	5	Benimámet. . . . .	71
Amorosas. . . . .	2	Raga. . . . .	1	Casas del Real. . . . .	5
Baja. . . . .	22	Ripalda. . . . .	41		
Beneficencia. . . . .	18	Roteros. . . . .	2	<i>Caminos.</i>	
Burjasot. . . . .	4	Sagrario de Santa Cruz. . . . .	6	Llano de la Zaidia. . . . .	13
Cabrito. . . . .	1	San Ramón. . . . .	20	Nuevo de Barcelona. . . . .	1
Corona. . . . .	13	Santo Tomás. . . . .	17	Nuevo de Burjasot. . . . .	7
Fenollosa. . . . .	1	Sogueros. . . . .	25	Viejo de Burjasot. . . . .	10
Fos. . . . .	11	Tenerias. . . . .	1	Viejo de Liria. . . . .	3
Guillem de Castro. . . . .	1	Travesia del Moret. . . . .	4		
Huertos. . . . .	9	<i>Plazas.</i>		<i>Partidas.</i>	
Jardines. . . . .	5	Carmen. . . . .	2	Fabanella. . . . .	4
Jordana. . . . .	20	Horno Quemado. . . . .	1		
Liria. . . . .	4	Jordana. . . . .	1	<i>Tra vesias.</i>	
Marti. . . . .	4	Mosén Sorell. . . . .	7	Travesia de Marchalenes. . . . .	1
Mirto. . . . .	11	Santa Cruz. . . . .	2		
Morella. . . . .	1				
Moret. . . . .	4	<b>AFUERAS.</b>			
Museo. . . . .	2	<i>Calles.</i>			
Padre de Huérfanos	7	Marchalenes. . . . .	22		
Palma. . . . .	7				

## DISTRITO DE RUZAFÁ.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>AFUERAS.</b>		<i>Poblados.</i>		<i>Caminos.</i>	
<i>Calles.</i>		Ruzafá. . . . .	272	Carrera de Encorts. . . . .	126
Germanias. . . . .	14	Isla del Palmar. . . . .	3	Carrera Melilla. . . . .	128
				Carrera del Río. . . . .	130
				Carrera S. Luis. . . . .	117

## DISTRITO DE LA VEGA.

*Mortalidad colérica ocurrida durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre, en las calles y plazas, etc., del mismo.*

DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.	DOMICILIO.	Núm. de defunciones.
<b>AFUERAS.</b>		Travesía camino Moncada. . . . .	8	Moncada. . . . .	18
<i>Calles.</i>		Vuelta del Ruiseñor	21	Nuevo de Barcelona. . . . .	6
Alboraya. . . . .	18	<i>Poblados.</i>		Nuevo del Grao. . . . .	42
Barco. . . . .	2	Barrio de Almodóvar. . . . .	2	Peñarrocha. . . . .	8
Callizo de Santa Mónica. . . . .	3	Benimaclet. . . . .	114	Vera. . . . .	9
Consuelo. . . . .	1	Orríols. . . . .	9	Viejo de Godella. . . . .	1
Duato. . . . .	2	<i>Caminos.</i>		Viejo del Grao. . . . .	3
Huerto de D. Vicente. . . . .	5	Alboraya. . . . .	13	<i>Partidas.</i>	
Jabonería. . . . .	1	Algirós. . . . .	25	Coscollana. . . . .	6
Lirio. . . . .	3	Atarazanas. . . . .	4	Llano de San Bernardo. . . . .	1
Maña. . . . .	4	Barcelona. . . . .	18	Rincón de San Lorenzo. . . . .	5
Orilla Acequia. . . . .	12	Benimaclet. . . . .	1	<i>Sendas.</i>	
Orilla Río. . . . .	5	Cabañal. . . . .	19	Aire. . . . .	3
Sagunto. . . . .	85	Fuentes. . . . .	1	Albors. . . . .	12
San Guillén. . . . .	11	Hondo del Grao. . . . .	24	Carmona. . . . .	7
San Pedro. . . . .	2	Llano del Real. . . . .	1	Carrasca. . . . .	5
San Pío V. . . . .	2			Capelleta. . . . .	4
Tarra. . . . .	4				
Toneleros. . . . .	2				









RESUMEN mensual del número de atacados y fallecidos por cólera morbo asiático durante el mes de Junio de 1885.

POBLACIÓN SEGÚN CENSO. . . . . 143.239

Table with columns: FECHAS DEL Mes de JUNIO DE 1885., TOTAL GENERAL DE ATACADOS (Viruelas, Hembras, TOTAL), DEFUNCIONES OCURRIDAS CLASIFICADAS POR SEXOS, ESTADO, EDAD Y PROFESIÓN (De 0 a 3 años, De más de 3 a 6 años, etc.), TOTAL GENERAL DE FALLECIDOS (Viruelas, Hembras, TOTAL), SOLTEROS, CASADOS, VIUDOS, JOBALEROS, ARTESANOS, LAVADORES, EMPLEADOS, PROPIETARIOS, RENTISTAS Y DEMÁS, OTRAS PROFESIONES.

Esta reproducción ha sido obtenida exclusivamente con fines de investigación y de estudio. Esta reproducció ha sigut obtinguda exclusivament amb fins d'investigació i estudi.

RESUMEN mensual del número de atacados y fallecidos por cólera morbo asiático durante el mes de Julio de 1885.

POBLACIÓN SEGÚN CENSO. . . . . 143.239

Table with columns for FECHAS, TOTAL GENERAL DE ATACADOS, DEFUNCIONES OCURRIDAS CLASIFICADAS POR SEXOS, ESTADO, EDAD Y PROFESIÓN, and TOTAL GENERAL DE FALLECIDOS. Includes detailed daily data from July 1st to 31st, 1885, categorized by age groups and professions.

RESUMEN mensual del número de atacados y fallecidos por cólera morbo asiático durante el mes de Agosto de 1885.

POBLACIÓN SEGÚN CENSO. . . . . 143.239

Table with columns for FECHAS, TOTAL GENERAL DE ATACADOS, DEFUNCIONES OCURRIDAS CLASIFICADAS POR SEXOS, ESTADO, EDAD Y PROFESIÓN, and TOTAL GENERAL DE FALLECIDOS. The table shows daily data from August 1st to 31st, including counts for men and women across various age groups and professions.



# ESTADÍSTICA DE EPIDEMIAS.

PARTIDO JUDICIAL DE VALENCIA.

AYUNTAMIENTO DE VALENCIA.

PROVINCIA DE VALENCIA.

RESUMEN del número de atacados y fallecidos por cólera morbo asiático durante los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre.

POBLACIÓN SEGÚN CENSO. . . . . 143.239

MESES DE 1885.	TOTAL GENERAL DE ATACADOS.			DEFUNCIONES OCURRIDAS CLASIFICADAS POR SEXOS, ESTADO, EDAD Y PROFESIÓN.															TOTAL GENERAL DE FALLECIDOS.		SOLTEROS.		CASADOS.		VIUDOS.		JUBILADOS.		ACTIVADOS.		LIBERADOS.		EMPLEADOS.		PROPIETARIOS, RENTISTAS Y DEMÁS.		OTRAS PROFESIONES.					
	Varones.	Mujeres.	TOTAL.	De 0 a 3 años.	De más de														Varones.	Mujeres.	TOTAL.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.					
				3 a 6 años.	6 a 13 años.	13 a 20 años.	20 a 25 años.	25 a 40 años.	40 a 60 años.	60 años.	3 a 6 años.	6 a 13 años.	13 a 20 años.	20 a 25 años.	25 a 40 años.	40 a 60 años.	60 años.																									
				Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.	Varones.	Mujeres.																									
Abril.	»	5	5	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	4	4	»	2	»	1	»	1	»	»	»	1	»	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Mayo.	42	32	74	6	3	2	4	6	1	2	5	1	2	6	6	7	4	3	5	33	30	63	19	17	10	6	4	7	11	10	4	5	14	12	1	»	1	3	2	»		
Junio.	843	1102	1945	126	90	57	62	48	52	55	62	38	51	96	196	125	162	95	150	640	825	1465	359	367	202	287	79	171	256	285	115	181	216	300	7	5	5	11	41	43		
Julio.	1903	2815	4718	205	216	125	124	88	88	80	119	73	125	231	424	240	443	174	375	1216	1914	3130	683	806	404	633	129	475	466	778	353	517	227	375	24	2	14	40	132	202		
Agosto.	144	184	328	28	49	10	12	8	3	3	7	6	2	5	19	9	24	13	29	82	145	227	58	82	19	35	5	28	39	62	16	44	17	28	2	»	»	2	8	9		
Setiembre.	8	6	14	12	7	»	»	»	»	»	»	2	1	»	1	1	2	2	2	17	13	30	14	10	1	1	2	2	8	5	2	1	4	4	»	1	»	»	3	2		
<b>TOTAL.</b>	<b>2940</b>	<b>4144</b>	<b>7084</b>	<b>377</b>	<b>366</b>	<b>194</b>	<b>202</b>	<b>150</b>	<b>145</b>	<b>140</b>	<b>193</b>	<b>120</b>	<b>181</b>	<b>338</b>	<b>646</b>	<b>382</b>	<b>636</b>	<b>287</b>	<b>562</b>	<b>1988</b>	<b>2931</b>	<b>4919</b>	<b>1133</b>	<b>1284</b>	<b>636</b>	<b>963</b>	<b>219</b>	<b>684</b>	<b>780</b>	<b>1140</b>	<b>490</b>	<b>749</b>	<b>478</b>	<b>722</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>56</b>	<b>186</b>	<b>256</b>		



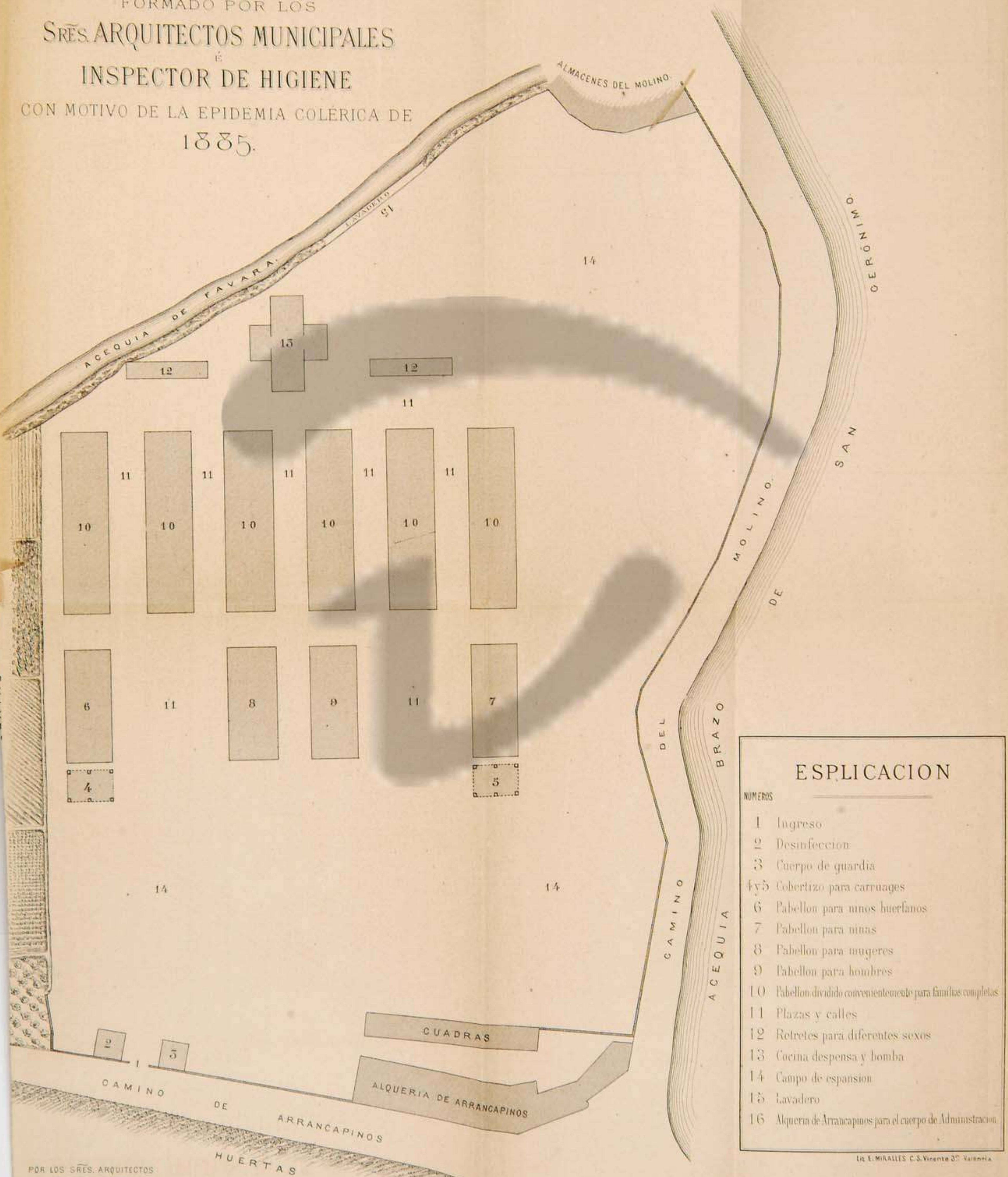
# PROYECTO de CAMPAMENTO

FORMADO POR LOS

SRES. ARQUITECTOS MUNICIPALES

INSPECTOR DE HIGIENE

CON MOTIVO DE LA EPIDEMIA COLÉRICA DE  
1885.



## ESPLICACION

- NUMEROS
- 1 Ingreso
  - 2 Desinfeccion
  - 3 Cuerpo de guardia
  - 4 y 5 Cobertizo para carruages
  - 6 Pabellon para ninos huérfanos
  - 7 Pabellon para ninas
  - 8 Pabellon para mugeres
  - 9 Pabellon para hombres
  - 10 Pabellon dividido convenientemente para familias completas
  - 11 Plazas y calles
  - 12 Retretes para diferentes sexos
  - 13 Cocina despensa y bomba
  - 14 Campo de expansion
  - 15 Lavadero
  - 16 Alqueria de Arrancapinos para el cuerpo de Administracion

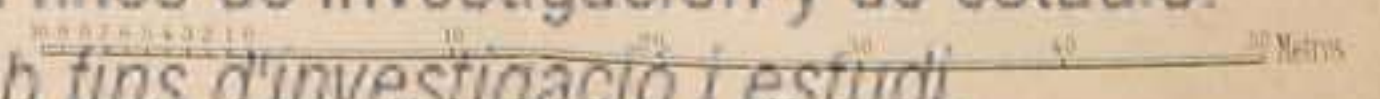
Lit. E. MIRALLES C.S. Vicente 30. Valencia

POR LOS SRES. ARQUITECTOS  
EL ARQUITECTO MAYOR

*José Calvo*

Esta reproduccion ha sido obtenida exclusivamente con fines de investigacion y de estudio.

Esta reproduccio ha sigut obtinguda exclusivament amb fins d'investigacio i estudi.



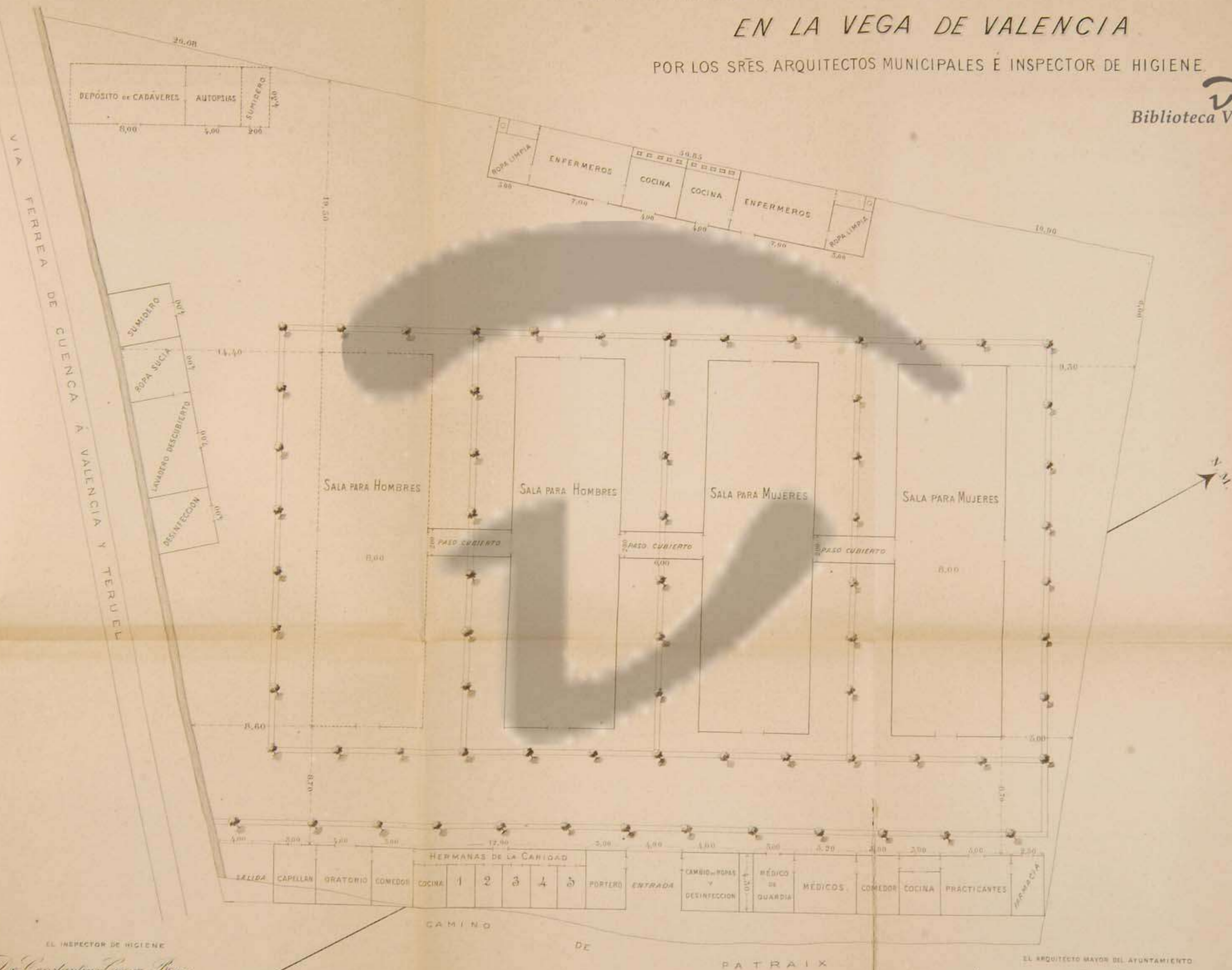


# PLANO DEL HOSPITAL DE COLÉRICOS LEVANTADO EN EL AÑO 1885

EN LA VEGA DE VALENCIA

POR LOS SRÉS. ARQUITECTOS MUNICIPALES É INSPECTOR DE HIGIENE

Biblioteca Valenciana



EL INSPECTOR DE HIGIENE

*Dr. Constantino Gomez Aray*

PATRAIX

EL ARQUITECTO MAYOR DEL AYUNTAMIENTO

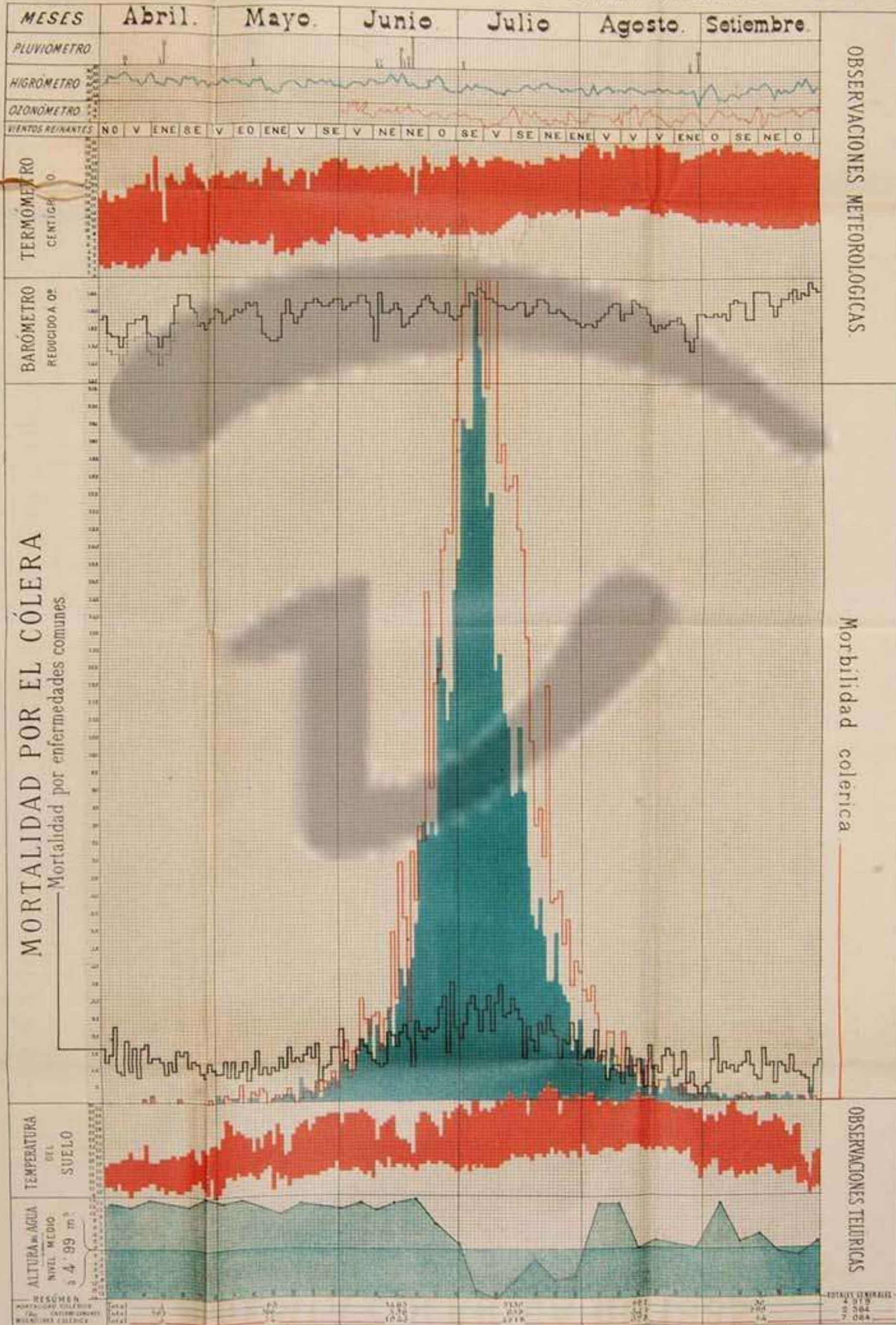
*José Calvo*

Esta reproducción ha sido obtenida exclusivamente con fines de investigación y de estudio.  
Esta reproducció ha sigut obtinguda exclusivament amb fins d'investigació i estudi.

# CUERPO MUNICIPAL DE HIGIENE Y SALUBRIDAD DE VALENCIA

## EPIDEMIA COLÉRICA DE 1885.

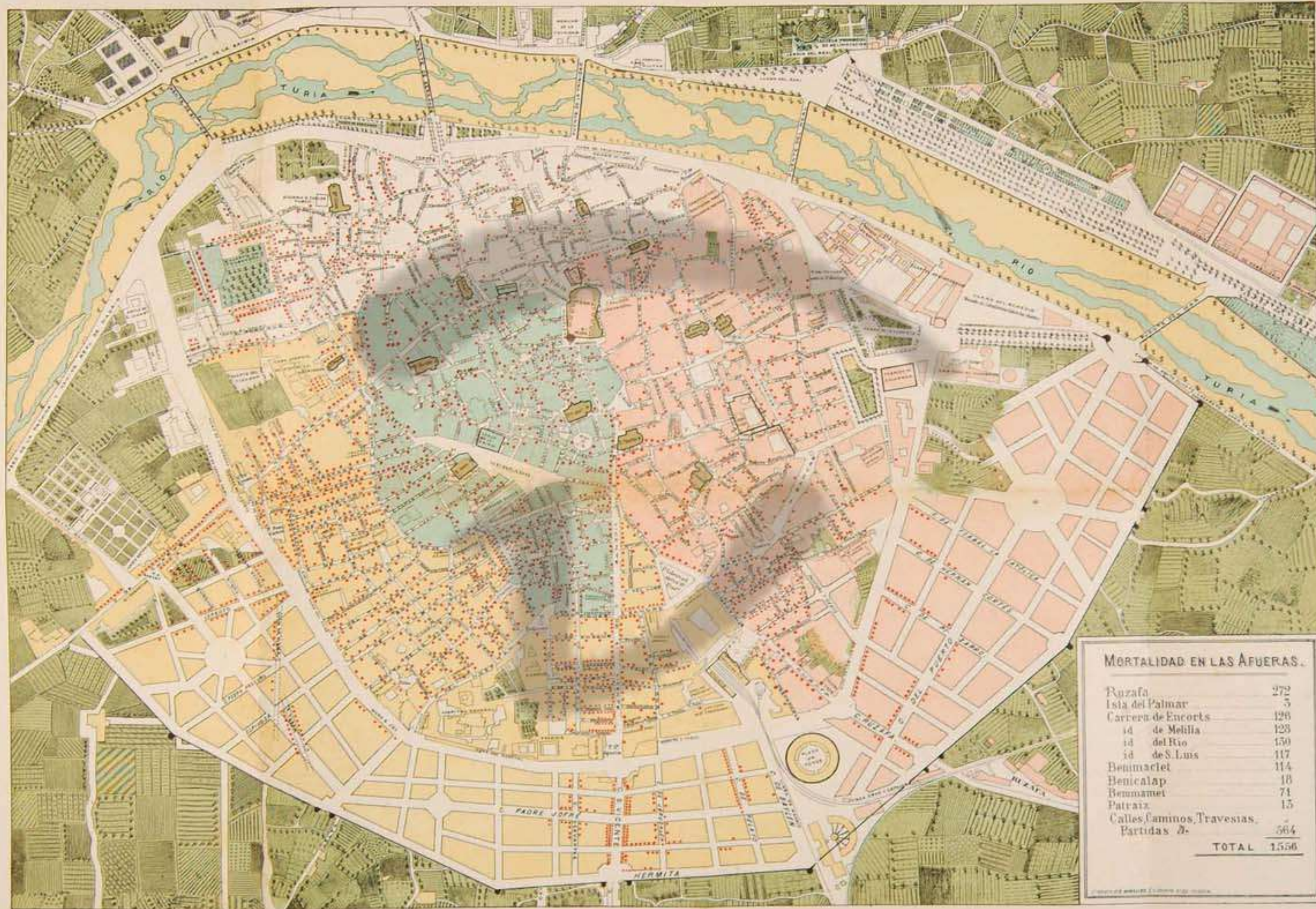
CUADRO GRÁFICO COMPARATIVO DE LAS VARIACIONES METEOROLÓGICAS Y TELÚRICAS Y LA MARCHA DE LA EPIDEMIA.



Valencia, Octubre 1885.

El Director General  
Cecilio Saura Rey

# PLANO TOPOGRAFICO DE LA CIUDAD DE VALENCIA DEL CID.



DISTRIBUCION POR CALLES Y BARRIOS DE LA MORTALIDAD COLÉRICA.

NOTA: Cada punto rojo indica un fallecido por la epidemia.

La distribución de la mortalidad está hecha con arreglo a calles no a casas.

Esta reproducción ha sido obtenida exclusivamente con fines de investigación y de estudio.

Esta reproducció ha sigut obtinguda exclusivament amb fins d'investigació i estudi.