

El cólera morbus en cinco municipios del Estado de México, en 1850*

María del Pilar Iracheta e Hilda Lagunas

El Colegio Mexiquense

*Centro de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades/
Universidad Autónoma del Estado de México*

Resumen:

El artículo pretende hacer un análisis sobre los efectos del cólera morbus en cinco municipios del Estado de México (Toluca, Temoaya, Calimaya, Oztolotepec y Capulhuac) durante los meses de junio y julio de 1850, aunque la enfermedad se manifestó hasta noviembre de ese año. Asimismo, se trata de señalar algunos elementos que permitieron la propagación del cólera. También se trata de medir los efectos de la enfermedad en los municipios referidos, tomando como base los factores como la edad y el sexo.

Abstract:

The paper makes an analysis about the effects of the colera morbus epidemy in five municipalities of the State of Mexico (Toluca, Calimaya, Temoaya, Oztolotepec y Capulhuac), during 1850's june and july, even the disease took strenght until november's same year. It pretends also to enumerate some elements that allowed the spread of colera epidemy, and to measure the effects of the desease in the five municipalities using some important factors as age and sex.

Introducción

Este trabajo pretende hacer un análisis sobre los efectos del cólera morbus en cinco municipios del Estado de México (Toluca, Temoaya, Calimaya, Oztolotepec y Capulhuac) durante los meses de junio y julio de 1850, así como señalar algunos elementos que permitieron la propagación de la epidemia. También se trata de medir los efectos de la enfermedad en los municipios referidos. Esta medición se realizó mediante cálculos basados en los datos obtenidos en los archivos parroquiales y municipales de los lugares referidos, los cuales intentan tener un fondo explicativo en el contexto físico y socioeconómico de los cinco municipios.

* La información de archivo fue recogida y discutida en colaboración con Hilda Lagunas Ruiz. Agradecemos a Haydea Izazola y Martha Vera las valiosas sugerencias que nos hicieron.

El cólera morbus

Es una enfermedad bacteriana intestinal aguda, que se caracteriza por comienzo repentino, diarrea acuosa y profusa, vómitos ocasionales, deshidratación rápida, acidosis y colapso circulatorio (Carrillo, 1992: 74).

En 1883, el médico Roberto Koch descubrió el *vibrio cholerae*, que es el agente infeccioso de la enfermedad, el cual se aloja en las heces y vómitos del enfermo colérico. La enfermedad se transmite a través del agua contaminada o por la ingestión de alimentos contaminados y por falta de higiene; las moscas son también transmisoras de la enfermedad (Carrillo, 1992: 74).

La enfermedad presenta tres fases: la *benigna*, manifestada por diarrea ligera, sin cólicos, acompañada de náusea y vómito, dolor de cabeza y sudor copioso. Dicho estado puede prolongarse por dos y hasta cuatro días. La fase *grave* inicia con diarrea acuosa, la cual dura uno o dos días, síntoma que puede o no aparecer. Es característica la diarrea con grumos blancos, casi incolora. Aparece el vómito, palpitaciones y debilidad extrema, los calambres dolorosos y la debilidad del pulso que llega a ser casi inexistente. El enfermo entra en un estado de estupor e indiferencia. La fase *fulminante* puede atacar a individuos que hayan presentado o no diarrea previa. El enfermo realiza evacuaciones repentinas y abundantes y desarrolla un estado de angustia extrema, que puede llevarlo en pocas horas a la muerte (Velasco, 1984: 76-77).

El cólera morbus empezó a extenderse en la India en 1831, 1848 y en 1853, siguiendo las rutas comerciales de Asia y Europa, y de ahí pasó a Estados Unidos y a México.

Desde 1833, con la primera invasión epidémica a México de los gérmenes del cólera, la epidemia adquirió un estado endémico. La epidemia de 1850 fue una fase endémica de la primera epidemia de 1833.

Los municipios de Toluca, Calimaya, Temoaya, Oztolotepec y Capulhuac

La división político-administrativa del Estado de México en la época estudiada consistía en distritos, partidos, municipalidades, barrios, haciendas y ranchos.

El cólera morbus en cinco municipios.../P. Iracheta e H. Lagunas

El distrito de Toluca albergaba al partido de Toluca, que incluía las municipalidades de Toluca, Lerma, Otzolotepec y Zinacantepec. Dentro del mismo distrito estaban los otros municipios estudiados. En el partido de Tenango estaban comprendidos Calimaya y Capulhuac y en el partido de Ixtlahuaca se encontraba Temoaya.

Las principales actividades de los cinco municipios eran la agricultura y la ganadería, practicadas en los fértiles suelos del valle de Toluca, donde se hallan asentados.

Constituía una actividad económica secundaria la explotación de los montes, en los cuales se cortaba madera para la venta; también se manufacturaba carbón. En los cinco municipios existía una gran variedad de animales salvajes. La caza se ejercía por diversión en las haciendas. Únicamente en Capulhuac se pescaba y cazaba para complementar los medios de subsistencia. La industria en la zona era casi inexistente. Toluca, el único núcleo urbano del valle, contaba con algunas pequeñas fábricas de jabón, chocolate, cerveza, etcétera (Noriega, 1980: 171-176, 182-184, 196, 315-316, 224-226).

En el tiempo que apareció el brote endémico del cólera morbus en México, el país atravesaba por una fuerte crisis política, pero también económica. La agricultura estaba en decadencia. La labor agrícola practicada en las haciendas se estancó durante la primera mitad del siglo XIX, y sólo empezó a recuperarse hacia 1860, cuando tales haciendas se agrandaron a expensas de pueblos libres y pequeños terratenientes (Coatsworth, 1990: 125).

Esta declinación en la producción de las haciendas trajo consigo una deficiencia alimentaria que se agudizó particularmente entre 1850 (año de la epidemia de cólera) y 1851, cuando la sequía hizo crisis en casi todas las regiones de México (González Navarro, 1983:134).

Asimismo, la incipiente economía nacional se veía frenada por el pésimo estado de los caminos, de los cuales no existía una red eficiente. La producción en general tenía que reducirse al ámbito local, pues no había salida para el intercambio con otros lugares. El país presentaba un panorama de pueblos, haciendas y ranchos diseminados por el territorio. La economía era mayoritariamente autosuficiente. El consumo era regional. El problema se agravaba, si tomamos en cuenta las enormes distancias, los contrastes climáticos y el relieve tan accidentado del país. Así, las barreras naturales condicionaban el aislamiento de las zonas agrícolas, ganaderas e industriales del territorio nacional.

Esta situación era similar en el Estado de México cuando el cólera hizo su aparición en ese territorio.

Como ya se mencionó, la entidad presentaba una distribución de algunos centros urbanos, pueblos, haciendas y ranchos, cuya comunicación entre sí era muy difícil e insuficiente. Únicamente el municipio de Toluca contaba con varios caminos, como el de México a Toluca, que llegaba hasta Morelia. Otros caminos conducían a los pueblos del municipio y a las haciendas. Sin embargo, tales caminos eran carreteros, los cuales se conservaban bien en época de secas, pero eran casi intransitables en los tiempos lluviosos, durante los cuales se propagó el cólera morbus. El caso de los otros municipios no era mejor. En Oztolotepec los caminos tenían una calidad "mediana". Los de Temoaya eran bastante malos y empeoraban su tránsito en la estación de lluvias. En Calimaya todos los caminos eran solamente de herradura. Los dos con que contaba Capulhuac, y que conducían a Tianguistenco y a Ocoyoacac, eran también de herradura "pedregosos y quebrados" (Noriega, 1980:172, 195, 215, 225).

De este modo, sólo podía florecer el intercambio económico local y, cuando mucho, el regional. Por tanto, el paisaje rural se hallaba casi aislado de los centros urbanos.

En Temoaya, por ejemplo, la mayoría de los habitantes eran gañanes de las haciendas o cortaban madera en los montes; vendían leña y carbón, pero sólo a los pueblos inmediatos, y, a veces, en Toluca y la Ciudad de México. La hacienda, aparte de explotar el trabajo de los indios, les vendía quesos y mantequilla que luego ellos revendían (Noriega, 1980:196).

Con excepción de la ciudad de Toluca, en donde la clase acomodada consumían carne de vaca, carnero, cerdo, gallina y otras aves, así como pan de todas clases, tortillas y legumbres, en los barrios de la ciudad y los pueblos periféricos, así como en los otros cuatro municipios, habitados mayoritariamente por indios, la alimentación era más bien raquítica. Se reducía al consumo de maíz, frijol, papa, trigo común y poco del blanco, chile, un poco de pan, yerbas, tortillas. En contadas ocasiones se consumía carne de vaca y algo de pan; leche nunca. Las bebidas se reducían al pulque tlachique, aguardiente de caña y agua (Noriega, 1980:171-176, 182-184, 194-196, 216-315).

Este panorama fue campo propicio para la propagación de la epidemia del cólera morbus, sobre todo en el medio rural, en el cual se insertaban los municipios de Calimaya, Temoaya, Oztolotepec y Capulhuac. En esos lugares, los indígenas, en su mayoría campesinos, fueron los más afectados. El número abrumador de las muertes causadas por la epidemia quedó testimoniado en los

libros parroquiales y municipales. Tal hecho tiene cierta lógica si observamos, según los datos ofrecidos, que la alimentación de las clases bajas era muy escasa en elementos nutritivos; la carne casi nunca se consumía y la leche se substituía con pulque. La mala situación alimentaria de los indios se vio agravada por la sequía que en los años 1850 y 1851 produjo la escasez de granos y, con ello, el hambre y la desnutrición, que fueron unas de las causas fundamentales de la gravedad de las epidemias en el México decimonónico (Bustamante, 1982: 428). La rudeza del trabajo del campo y la naturaleza comunitaria de la faena agrícola pudieron inducir la propagación y contagio de la enfermedad. La falta de caminos y buenos transportes entorpecía y retrasaba las noticias acerca de males, como el azote del cólera, las medidas del gobierno para atacarla, así como la ayuda médica.

Pero un factor esencial para el señoreamiento de cólera morbus en la zona estudiada fue la insalubridad generada por la deficiente calidad del agua y la inexistencia de servicios de drenaje y agua potable en Calimaya, Otzolotepec, Temoaya y Capulhuac.

Con excepción del municipio de Toluca, cuya ciudad del mismo nombre (que era ya la capital del Estado de México) y sus pueblos contaban con aguas potables de varias vertientes y de pozos (Noriega, 1980: 177), los cuatro municipios restantes no contaban con un sistema de agua potable ni drenaje. En Calimaya, un manantial que se encontraba a legua y media de la población era el que abastecía a los poblados del municipio de agua para consumo de las casas y los animales. El líquido vital que bebían hombres y animales del municipio de Temoaya -y con la que se regaban algunas tierras- se originaba en siete manantiales que provenían de diferentes direcciones. Los habitantes de Otzolotepec cubrían sus diferentes necesidades de agua extrayéndola del río de Lerma y de algunos pozos. Por su parte, el municipio de Capulhuac se abastecía del líquido proveniente de dos arroyos nacidos en los montes de Tilapa y Jalatlaco (Noriega, 1980: 182, 195, 215, 224).

En Toluca la situación no era tan dramática, pero no era en absoluto óptima. Según lo señala Lilia Oliver Sánchez, por lo que se refiere a la propagación del cólera morbus:

Las fuentes de infección de esa enfermedad se constituyen por las heces y los vómitos de los enfermos. Éstos excretan vibriones, mismos que sobreviven por periodos hasta de siete días fuera del organismo, especialmente en ambientes húmedos y templados. En el agua sobreviven unas cuantas horas y por algunas

semanas si éstas se encuentran contaminadas con materia orgánica (Oliver Sánchez, 1992:98).

De este modo, la enfermedad puede propagarse en forma epidémica por dos condiciones: el abastecimiento del agua y el tratamiento de las heces fecales de la ciudad (Oliver Sánchez, 1992: 98), circunstancias gracias a las cuales podemos entender que esta patología se haya expandido en Toluca, primero en 1833 y luego en 1850, año objeto de nuestro estudio. Entre los años de 1833 y 1850, el sistema de agua potable en Toluca no había avanzado mucho. La ciudad contaba con una red de agua entubada que se descomponía frecuentemente. Los caños ocupaban la mitad de las calles. Como la mayoría estaban descubiertos constituían un foco de infección, que aumentaba con los desechos de las cocinas y el lavado de ropas sucias. Es más, esa misma agua se usaba para lavar las calles. La ciudadanía obtenía agua de las fuentes públicas, de las fuentes de los conventos y edificios públicos conectadas a acueductos que se surtían, a la vez, de manantiales, como eran los del convento de San Francisco y el del Carmen.

En lo tocante al tratamiento de las heces fecales, la gente arrojaba los excrementos a la calle, mismos que eran recogidos por unos individuos -los comuneros- en unos barriles que eran llevados a vaciar a las milpas, muy cerca de la parte poblada de la ciudad. Por otro lado, el pueblo indígena, confinado en su mayoría en los barrios, simplemente hacía sus necesidades fisiológicas al aire libre, en corrales o lugares poco frecuentados, que constituían también un foco de infección. Otra forma de solucionar el problema de la materia fecal en Toluca era por medio de las letrinas o cloacas, mismas que consistían en excavaciones más o menos profundas practicadas en el suelo, Pero la mayoría de ellas eran fosas fijas, sin paredes revestidas. Algunas de ellas estaban comunicadas con las atarjeas y se encontraban en la mayor parte de las casas ubicadas en donde pasaban dichas atarjeas. De este modo, esas letrinas resultaban muy peligrosas porque alteraban el aire y viciaban el agua de los pozos que en ocasiones eran usados por los vecinos como agua potable, situación a la que se atribuía la propagación de enfermedades (Iracheta, 1997: 24-25).

En suma, la ciudad de Toluca contaba con las condiciones antihigiénicas que permitían la contaminación del agua donde el vibrión del cólera podía sobrevivir.

El cólera y la política sanitaria en el Estado de México

Desde la entrada del cólera al territorio estatal, el gobierno trató de dar una respuesta, pues la enfermedad rebasaba el ámbito meramente individual, era un problema de salud pública.

Desde enero de 1850, el gobernador del estado, Mariano Riva Palacio, había ordenado a todas las prefecturas que exigieran la propagación de la vacunación de los habitantes de la entidad "en atención a que se ha presentado [una] epidemia con un carácter alarmante en las villas de San Fernando y Soto la Marina".¹ Creemos que esta medida obedeció a que, en un principio, el gobierno de la entidad pensaba que se trataba, quizá, de la viruela u otra enfermedad que podía prevenirse con vacuna.

Las órdenes gubernamentales se volvieron más extensas y detalladas en febrero de 1850. Los prefectos debían supervisar una serie de acciones a realizar por todos los presidentes municipales.² Ellos debían informar sobre el número de medicinas y boticas existentes en el distrito, elaborar presupuestos de gastos a erogarse para el pago de médicos, redoblar la vigilancia de la salubridad pública, etc. Todas estas medidas preventivas debían hacerse en la más absoluta reserva, ya que las autoridades querían evitar "la impresión de terror" que cundió en varios lugares del país cuando la epidemia se presentó en ellos.

Estas medidas no pudieron evitar la entrada del cólera morbus al Estado de México. La enfermedad apareció en la entidad el 25 de abril de 1850 y se propagó por varias poblaciones que hoy pertenecen al estado de Hidalgo, territorio que en aquel año era jurisdicción del Estado de México. La enfermedad llegó al rancho de Nadó, municipalidad de Alfayucan. La primera víctima fue una mujer cuya agonía duró sólo tres horas. En un pueblo inmediato la enfermedad atacó a otra persona, quien también murió. Para el siete de mayo de 1850 la enfermedad se localizó en Tula. El prefecto de ese distrito informaba al gobernador del Estado de México que se habían detectado veintitrés casos de cólera, aunque todos se habían salvado, entre ellos el de una mujer que, "fría como una plancha de hierro", fue rescatada de la muerte "repitiéndole siete veces la friega de tintura de cantarias, un método curativo formado por la escuela de medicina de México".³ Tepeji del Río fue el siguiente lugar en el itinerario de la epidemia. Atacó a ocho personas. Mató a tres en sólo veinticuatro horas.⁴

¹ *Archivo Municipal de Calimaya*, Sección Presidencia, Serie Libros de Exhortos y Circulares, 1850, foja. 5 vuelta.

² *Archivo Municipal de Calimaya*, Sección Presidencia, Serie Libros de Exhortos y Circulares, 1850, fojas. 6,7.

³ *Archivo General de la Nación, Ramo Gobernación*, sin sección, 1850, caja 382, expediente 17, foja 2.

⁴ *Archivo General de la Nación, Ramo Gobernación*, sin sección, 1850, caja 382, expediente 17, foja 2.

Sin embargo, tanto en la entidad como en todo el país un factor decisivo en la propagación de las epidemias era la inexistencia de un organismo gubernamental que aglutinara y supervisara todos los esfuerzos encaminados no sólo a curar y asistir a la población, sino también a prevenir las enfermedades.

En México, después de consumada la Independencia y por espacio de noventa y seis años, no hubo en el país una autoridad responsable de defender y fomentar la salubridad nacional. Sólo algunas entidades, como Veracruz, Yucatán, el Estado de México (en 1883) tuvieron consejos o direcciones de salubridad, aunque tuvieron una autoridad limitada (Velasco, 1984: 49). Por su parte, los ayuntamientos actuaron en materia de salud basándose en reglamentos locales. No había una relación entre los poderes municipales, estatales y nacionales, salvo cuando se suscitaban emergencias. Prácticamente no existía una política de prevención de higiene pública o programas de prevención de enfermedades.

Si bien, como lo afirma Pilar Velasco, no existió a lo largo de casi todo el siglo XIX un programa de salud determinado, con objetivos específicos, la existencia de numerosos decretos y reglamentos para evitar la propagación de las epidemias, así como para promover la creación de instituciones relacionadas con la salud, permite identificar una política para elevar los niveles sanitarios de la población y, con ello, eliminar las tasas de mortalidad (Velasco, 1984: 47).

En el Estado de México no existía tampoco un organismo con una política sanitaria determinada para prevenir y curar enfermedades. Pero la amenaza y la presencia efectiva del cólera morbus en la entidad obligaron al gobierno a crear un Consejo Superior de Salubridad y a expedir una serie de provisiones que juntas pretendían estructurar una política sanitaria de prevención y ataque contra la epidemia. En realidad, no sabemos cuál fue el alcance de estas medidas gubernamentales para frenar los estragos de la epidemia, pero tememos que no fueron muy efectivas, sobre todo en el medio rural, por todos los factores que ya hemos mencionado.

El decreto del 19 de abril de 1850 y la circular anexa a dicho decreto⁵ constituyeron la expresión más acabada de la política sanitaria en la entidad para hacer frente al cólera.⁶ El decreto fue importante porque consideraba dos aspectos esenciales: la prevención, aunque tardía, pues el documento se emitió el 19 de abril, cuando el cólera se presentó en la entidad el 25 del mismo mes. El otro aspecto era el ataque a la enfermedad a través de una serie de medidas.

⁵ *Archivo Histórico del Estado de México. Sección Histórica*, Caja 10, Expediente 15, Clave 0002-001.5, 1850, foja 10.

⁶ *Archivo Histórico del Estado de México, Sección Histórica*, Caja 10, Expediente 15, Clave 0002-001.5, 1850, foja 10.

El cólera morbus en cinco municipios.../P. Iracheta e H. Lagunas

El decreto creaba el Consejo Superior de Salubridad, que funcionaría en Toluca, capital del estado, el cual propondría las medidas convenientes "para precaver o aminorar los estragos del cólera". Cada cabecera de partido contaría, a su vez, con un Consejo de Salubridad propio, integrado por el prefecto o subprefecto, el cura párroco, el administrador de rentas, el síndico del ayuntamiento y tres vecinos "...acomodados, de honradez y capacidad notoria".

A nivel municipal se crearon las llamadas Juntas de Caridad, encargadas de presupuestar los gastos diversos ocasionados por el servicio a los enfermos, en especial por los de escasos recursos. Para el sostén de esos gastos, el reglamento prescribía la composición de un fondo tomado de la cuarta parte de la llamada contribución directa, es decir, el impuesto aplicado a todos los individuos de 18 a 60 años. Pagarían un peso quienes percibieran una utilidad anual de 2 mil pesos o más; cuatro reales, sobre una utilidad anual de 1 000 a 1 999 pesos; dos reales, sobre 500 a 999 pesos; un real, sobre 200 a 499 y medio real, sobre percepciones menores a 200 pesos. Aplicada desde el dos de junio de 1849, esta disposición halló numerosas oposiciones y, a pesar que fue reformada, apenas se lograron raquíticos ingresos. Por tanto, también se impusieron las suscripciones voluntarias colectadas por los llamados Custodios de Pobres.⁷

En el reglamento destaca la atención que el gobierno pretendía otorgar a la gente humilde que pudiera ser afectada por el cólera. Las Juntas de Caridad y los Custodios de Pobres se repartirían la responsabilidad de proveer el servicio médico, medicinas y otras necesidades a los enfermos de escasos recursos.

En la circular que acompañaba al reglamento al que nos hemos referido, el gobernador llegó a disponer que, con la llegada de la enfermedad al Estado de México, se suspenderían las obras públicas que se estuvieran realizando, para invertir esos fondos en el alivio de la epidemia.⁸

Los prefectos, subprefectos y presidentes municipales tenían toda la responsabilidad en el cumplimiento del reglamento expedido por el gobernador. Prácticamente eran el alma de las acciones previstas para combatir la epidemia: debían coordinar y supervisar la elaboración de un nuevo bando de policía que contuviera todas las disposiciones para prevenir la enfermedad; presupuestar las necesidades que se presentaran; realizar visitas a los enfermos acompañados del médico; enviar estadísticas de los muertos, así como difundir ampliamente las disposiciones para que fueran conocidas por la población. También deberían

⁷ *Archivo Histórico del Estado de México, Sección Histórica*, Caja 10, Expediente 15, Clave 0002-001.5, 1850, foja 10.

⁸ *Archivo Histórico del Estado de México, Sección Histórica*, Caja 1, Expediente 13, Clave 450, 12 fojas.

imponer penas a los infractores del reglamento, haciéndose ellos mismos acreedores a sanciones al no cumplir las disposiciones y aprovecharse de sus cargos en las circunstancias imperantes.

Al expandirse la epidemia entró en vigor el reglamento para combatirla. El gobernador dictó otras disposiciones. El 18 de junio se ordenaba que los hijos de los muertos por cólera que quedaban desamparados serían recogidos por el gobierno del estado. Pero la ineficiencia de los servicios públicos, la cual se extendía hasta los de asistencia a huérfanos y desamparados, hizo que las autoridades estatales apelaran a "los sentimientos que inspira el cristianismo y los que distinguen al carácter mexicano como la hospitalidad",⁹ dejando abierta la posibilidad de que en los pueblos los huérfanos serían acogidos por particulares.

Como hemos visto, el abasto y uso del agua, que fácilmente podía contaminarse, era un serio problema en los municipios considerados y, de hecho, en muchos lugares del estado. Por ello el diecinueve de junio de 1850 el gobierno decretó la prohibición de reuniones en pulquerías y vinaterías y la expedición de bebidas en vasijas abiertas, determinando los horarios de venta de dichas bebidas.¹⁰

Por otro lado, algunos de los reos reclusos en las cárceles de la entidad, igual o más desprotegidos que los huérfanos, alcanzaron su libertad bajo fianza, puesto que su permanencia en prisión aumentaba el riesgo de contraer la enfermedad. Este hecho nos puede dar una idea de las condiciones de las prisiones a mediados del siglo XIX, las cuales, decía el gobierno del estado "en vez de tener aquellas condiciones higiénicas son unos focos de infección."¹¹ Los reos que no alcanzaron libertad bajo fianza hubieron de permanecer encerrados. Las autoridades ordenaron que se les proporcionaran condiciones higiénicas. Obvio es que medidas como ésta jugaban con la vida de los presos que no habían logrado pagar su libertad.

El papel de la Iglesia Católica fue muy importante. Como se sabe, esa institución tenía un papel ideológico y social preponderante en las poblaciones, sobre todo en las rurales. El gobierno del estado era consciente de ese hecho; por ello, los párrocos fueron incluidos como miembros de los consejos de salubridad que se establecerían en las cabeceras de los partidos. A través de los hospitales y lazaretos, la Iglesia dio asistencia a los enfermos y dictó varias disposiciones. El 18 de mayo de 1850 suspendió el ayuno y abstinencia de carne durante la vigilia de San Pedro y San Pablo, lo cual se derogó hasta el siete de septiembre del mismo

⁹ *Archivo Histórico del Estado de México, Sección Histórica*, Caja 1, Expediente 15, Clave 452, 12 fojas.

¹⁰ *Archivo Municipal de Calimaya, Sección Presidencia*, Serie: Libros de Exhortos y Circulares, 1850, fojas 7-7 vuelta.

¹¹ *Archivo Histórico del Estado de México. Sección Histórica*, Caja 1, Expediente 13, Clave 450, 8 fojas.

año, cuando la epidemia prácticamente había desaparecido. También hubo una variación en la oración "preceptiva" en las iglesias. Se instituyó el rezo "tempore-pestilencia" en vez del "pro-papa". También se prohibieron las procesiones y peregrinaciones religiosas, para evitar los contagios.¹²

El cólera morbus en Toluca, Calimaya, Temoaya, Otzolotepec y Capulhuac

A partir del mes de mayo la epidemia se generalizó en el estado. En la zona de estudio el cólera hizo su entrada desde el día 27 de ese mes. Su efecto se intensificó en los meses de junio y julio, debido, quizá, al aumento de las lluvias que elevaban los niveles de humedad y provocaban el estancamiento de las aguas, en las cuales se reproduce el virus del cólera, así como por la falta de higiene y la escasez de recursos para combatir el mal.

Con el objeto de analizar el impacto del cólera en la mortalidad de los habitantes de los cinco municipios considerados, se acudió a los libros de las parroquias de Calimaya, Temoaya, Capulhuac, Otzolotepec y Toluca, gracias a los cuales pudimos medir la evolución de la epidemia de cólera morbus en esos lugares durante el año de 1850.

En cuanto a la estacionalidad de la epidemia, la concentración del número de casos en los cinco municipios durante los meses de junio y julio, los cuales descendieron en agosto, aunque todavía en este mes y hasta septiembre, octubre y noviembre se registraron algunos casos aislados.

Al tener el número mayor de población de los cinco municipios, Toluca tuvo el más fuerte impacto de la mortalidad por cólera por el número de casos registrados en los meses de junio y julio. El fenómeno persistió con cierta fuerza en el mes de agosto. En Capulhuac, la estacionalidad de la epidemia fue mayor en junio, mes en el cual se concentró el mayor número de casos. Toluca y Calimaya sufrieron el mayor número de víctimas en julio.

El porcentaje de defunciones por cólera, extraído del total de defunciones, fue importante en cada uno de dichos municipios. En Toluca, Temoaya, Calimaya y Otzolotepec, prácticamente dos tercios de la mortalidad en general se debieron al cólera. El caso de Capulhuac fue más dramático: alrededor de cuatro quintos de la mortalidad general (casi 80 por ciento), fue debido a la epidemia.

¹² *Archivo Parroquial de Otzolotepec, Libro de Providencias Diocesanas, Villa Cuauhtémoc, Curato de Otzolotepec, 1824-1879, circular por el vicario capitular, José Ma. Covarrubias.*

En cuanto a la distribución por sexo de las defunciones debidas al cólera, no se nota una variación importante para el total de los cinco municipios: las mujeres representaron 50.20 por ciento y los hombres, 49.79 por ciento.

Sin embargo, el análisis de la mortalidad por sexo en cada municipio arroja resultados diferentes. En el municipio de Temoaya 54 por ciento de las muertes por cólera afectaron a hombres y 46 por ciento, a mujeres. En Calimaya 57 por ciento correspondió a los hombres y 43 por ciento, a las mujeres. En Oztolotepec 52 por ciento correspondió a las mujeres y 48 por ciento, a los hombres. En los dos municipios restantes, Toluca y Capulhuac, la variación no fue significativa.

La mortalidad por sexo y grupos de edad nos muestra que el cólera afectó a todos los grupos, pero el mayor número de casos se concentró en los niños (de cero a nueve años de edad) de ambos sexos. Siguió a este grupo los hombres entre 30 y 39 años de edad y los de 40 a 49 años. En cuanto a las mujeres, el segundo grupo lo encabezaron las que se encontraban entre los 30 a 39 años de edad, siguiéndoles, con cifras prácticamente iguales, las niñas y jóvenes de 10 a 19 años y las de 20 a 29 años.

El comportamiento de los grupos de edad afectados por el cólera, varió de un municipio a otro, así como de un sexo a otro.

El cuadro 1 muestra los grupos de edad y sexo, según como fueron afectados por el cólera.

En Calimaya, el grupo de hombres que concentró más casos de la enfermedad fue el de 20 a 29 años de edad, siguiéndole el de 60 a 69 años de edad. Por lo que respecta al sexo femenino, el número de casos se concentró en las niñas, jóvenes y mujeres de 10 a 39 años y de 60 a 69 años. En Capulhuac, el grupo que siguió al infantil (de cero a nueve años de edad) fue el de los hombres de 30 a 39 años, mientras que entre las mujeres se concentró en las que tenían entre 30 y 49 años. Los grupos de edad del sexo masculino de Oztolotepec que concentraron más casos de cólera después del infantil fueron los de 30 a 39 años y de 40 a 49 años. En las mujeres el número de casos se concentró en el grupo de 20 a 29 años.

En Temoaya, el grupo de hombres que concentró el segundo lugar de casos de cólera fue el de 40 a 49 años de edad; en el caso de las mujeres el grupo fue el de 20 a 29 años. En Toluca el mayor número de casos se concentró en los hombres y mujeres entre 40 y 49 años de edad. A estos grupos siguieron los de jóvenes de 10 a 19 años y las niñas de cinco a nueve años.

Respecto a los grupos de edad que siguieron después del grupo de cero a nueve años en cada uno de los municipios, en Calimaya, las muertes de los hombres de 20 a 29, en edad reproductiva, posiblemente incidieron en la declinación de los

El cólera morbus en cinco municipios.../P. Iracheta e H. Lagunas

índices de matrimonios y, por ende, de la natalidad. Este fenómeno pudo reforzarse, pues observamos que las muertes de mujeres se concentraron en los grupos de edad que iban de los 10 a los 29 años de edad y de los 30 a los 39 años, lo que pudo significar la disminución de mujeres en edad reproductiva, con la posible tendencia a la declinación de la fecundidad. El otro grupo de edad, tanto de hombres y mujeres, entre 60 y 69 años, puede reflejar, como lo señala Concepción Lugo para el caso de la epidemia de cólera de 1833, en el municipio de Cuautitlán, no tanto una resistencia mayor a las enfermedades, respecto a los hombres y mujeres más jóvenes, sino la supervivencia de un pequeño grupo que logró sobrepasar el promedio de vida en el medio rural, que era, más o menos, de 50 años (Lugo, 1992: 60).

CUADRO 1
MORTALIDAD POR EDAD DURANTE LA EPIDEMIA DE
CÓLERA EN CALIMAYA, CAPULHUAC, OTZOLOTEPEC,
TEMOAYA Y TOLUCA EN 1850

<i>Edades</i>	<i>Calimaya</i>			<i>Capulhuac</i>			<i>Otzolotepec</i>			<i>Temoaya</i>			<i>Toluca</i>		
	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>T</i>
0-9	68	66	134	91	85	176	95	82	177	49	44	93	184	170	354
10-19	35	29	64	23	22	45	18	21	39	11	23	34	92	83	175
20-29	43	25	68	14	15	29	23	47	70	15	31	46	85	94	179
30-39	36	32	68	33	37	70	36	26	62	17	18	35	98	107	205
40-49	34	16	50	25	39	64	32	23	55	22	20	42	87	111	198
50-59	31	23	54	18	13	31	18	25	43	14	16	30	72	84	156
60-69	42	28	70	6	12	18	9	10	19	15	25	40	57	70	127
70-79	11	8	19	4	8	12	6	11	17	13	8	21	25	23	48
80-89	10	3	13	4	2	6	3	4	7	6	6	12	17	14	31
90-99	0	0	0	2	2	4	1	0	1	0	2	2	6	6	12
No especificado	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3	6	7	13
Totales	310	230	540	220	235	455	242	249	491	163	195	358	729	769	1498

En Capulhuac, el segundo grupo de edad de hombres más afectado fue el de los que tenían entre 30 y 39 años de edad. Entre las mujeres fue el de 30 a 49 años. Varios elementos pudieron haber incidido en la mortalidad de estos grupos de edad, como la insalubridad, la mala alimentación, el número de embarazos de las mujeres y los rudos sistemas de trabajo en el campo (Lugo, 1992:60). Casos parecidos son los de Otzolotepec, en donde los grupos de edad con mayor número de casos registrados después de niños de cero a nueve años fueron el de los hombres entre 40 y 49 años y el de las mujeres en edad reproductiva, entre los 20 y 29 años.

Resulta necesario enfatizar la precariedad de las condiciones de higiene y alimentación en los municipios de Calimaya, Capulhuac, Otzolotepec y Temoaya, que, de alguna manera, pueden explicar la causa por la cual el cólera concentró el mayor número de casos en los grupos de edad que hemos mencionado.

Por otro lado, el alto número de muertes de menores en los cuatro municipios (recién nacidos hasta nueve años), pudo deberse a que ellos no contaban ya con la protección que les proporcionaba la leche materna. De uno a nueve años de edad, los niños quedaban a merced de la desnutrición y la falta de higiene que imperaba en su medio ambiente.

En el municipio de Toluca la situación fue diferente. El cuadro dos muestra las defunciones de menores de un año por cólera y otras enfermedades, durante el año de 1850:

CUADRO 2
DEFUNCIONES DE LOS MENORES DE UN AÑO POR CÓLERA Y OTRAS
ENFERMEDADES, TOLUCA, 1850

<i>Enfermedad</i>	<i>Hombres</i>	<i>%</i>	<i>Mujeres</i>	<i>%</i>
Cólera	4	6	5	9
Otras enfermedades	60	94	52	90
Totales	64	100	57	100

Fuente: elaboración propia con base en los libros parroquiales: *Libro de Entierros de la Cabecera*, No. 19, 1850; *Libro de Defunciones de Otomíes* (1848-1854); *Libro de Entierros de Indios Mexicanos*, 1850, Libro 16, (1848-1852).

Asimismo, tomando como base la hipótesis de que se haya dado un subregistro de defunciones en los libros parroquiales (suposición basada en que en tales libros no aparecen todos los lugares que abarcaba el municipio), encontramos que en Toluca la tasa de mortalidad infantil para 1850 fue de 68.67 por mil, que puede considerarse como no muy alta. Si analizamos por separado la tasa de mortalidad de menores de un año por cólera, encontramos que ésta fue de 51 por mil. Dicha cifra contrasta con la de la tasa de mortalidad de menores de un año por otras enfermedades, que fue de 63.56 por mil.

Los resultados de esos cálculos nos permiten observar que las muertes por cólera en infantes fue realmente baja, la gran mayoría de los menores de cero a 11 meses murió por otras enfermedades. En efecto, los registros parroquiales muestran que los infantes fueron afectados, prácticamente en un 90 por ciento, por una enfermedad infantil conocida como alferecía, caracterizada por convulsiones y pérdida del conocimiento. Cabe mencionar que dicha enfermedad era muy común en otros dos de los municipios considerados en este trabajo: Calimaya y Capulhuac (Noriega, 1980: 216, 226). Un número muy pequeño de otras enfermedades que atacaron a los niños de esa edad fueron el vómito y la diarrea.

Estos bajos niveles en las defunciones infantiles podrían deberse, reiteramos, a un subregistro en los libros parroquiales, pero también a que las condiciones higiénicas existentes en Toluca eran mejores que las imperantes en los cuatro municipios restantes. Además, la nutrición de los niños de la ciudad era más completa que la de los niños del campo y había una mejor infraestructura higiénica y de comunicaciones.

Según Moisés González Navarro, en 1850 el cólera había azotado al país durante tres meses, en el curso de los cuales atacó a 9 616 personas (el 4.8 por ciento de los habitantes) en el Distrito Federal; en Veracruz murieron 14 000 personas (el 5.3 por ciento de los habitantes); 29 975 personas (el 4.2 por ciento de habitantes) sucumbieron en Guanajuato; en Durango, 3 657 (el 2 por ciento de los habitantes), mientras que en Oaxaca murieron 10 689 personas (el 2 por ciento de los habitantes) (González Navarro, 1983: 74).

El cólera morbus dejó el área estudiada hasta el mes de noviembre de 1850. En su mortal recorrido, la epidemia había segado 3 342 vidas sólo en los cinco municipios considerados, con 315 muertes menos que las registradas en el estado de Durango. Si consideramos la vastedad del territorio mexiquense y su población, que era en esa época la más grande del país, la cifra de muertos en la entidad debió

haber sido considerable. Esta aseveración sólo podría corroborarse con un estudio sistemático y minucioso de los libros parroquiales del Estado de México.

Conclusiones

En el siglo XIX México atravesaba por una difícil situación política y económica. La miseria generalizada entre las clases bajas, sobre todo, era campo propicio para la propagación de enfermedades.

Pero también varios fenómenos, entre ellos la sequía de 1850 y 1851 y la hambruna que le siguió, fueron factores que facilitaron los estragos que causaban las epidemias.

La mortalidad causada por el cólera morbus en cinco municipios del Estado de México fue el reflejo, a nivel estatal, de la situación que se vivía a nivel nacional.

A mitad del siglo XIX, la entidad mexiquense era la más poblada del país, su territorio era muy vasto, ya que abarcaba todavía los actuales estados de Hidalgo y Morelos. Pero la situación económica era muy difícil para sus habitantes. En esta época casi todo el Estado de México podía considerarse como rural. La mayoría de sus habitantes vivían en el campo, con lo que esta situación implicaba: una miseria generalizada, la inexistencia prácticamente total de sistemas sanitarios y un aislamiento respecto a los centros urbanos de la entidad.

A lo largo del trabajo -a pesar de las limitaciones de la información- intentamos mostrar la magnitud de los estragos que causó el cólera en los municipios considerados. Los datos permiten ver que en Calimaya, Temoaya, Capulhuac y Oztolotepec el contexto de la vida rural le dio impulso a la epidemia del cólera. El caso de Toluca fue ligeramente diferente. Como pudo verse, en esa jurisdicción el cólera hizo menos estragos que en los otros municipios. El hecho de ser la ciudad de Toluca la capital del estado pudo aminorar los efectos de la enfermedad en los habitantes de la misma ciudad y del municipio, sin embargo, ni aun en esa jurisdicción la situación fue óptima para la salud de sus habitantes.

Las enfermedades epidémicas siguieron causando estragos, como ocurrió en San Cristóbal, San Pablo, San Andrés y Tlachaloya, pueblos situados en la periferia de la ciudad de Toluca. Después de la epidemia del cólera de 1850, en 1851 y 1852 estos lugares sufrieron el azote de la viruela (ver: Archivo Parroquial de Toluca, libro de entierros de indios otomíes 1848-1854). Si bien esta epidemia no tuvo un gran peso en la mortalidad de los habitantes de esos pueblos, el dato

nos indica que si bien ellos se situaban cerca de un centro urbano como Toluca, tal circunstancia no era suficiente para permanecer al margen de las epidemias.

Y en este hecho tuvo mucho que ver la deficiencia de la administración pública en el ramo de la salud. Si bien las autoridades llegaron a entender que las epidemias trascendían el nivel individual para situarse en la esfera de la patología colectiva, la falta de un organismo rector que institucionalizara una política sanitaria para precaver y atacar las enfermedades, constituyó un factor esencial para la propagación de las epidemias en el México decimonónico.

En el Estado de México se reflejó esta situación. El gobierno y las autoridades restantes tenían clara la naturaleza colectiva del fenómeno que representaba la epidemia, así como de la necesidad de contar con un organismo que coordinara la política sanitaria que debía seguirse para atacar la enfermedad. El problema residió en que dicho organismo y, por ende, sus políticas, funcionó sólo a nivel casuístico. Una vez pasado el peligro del cólera, el Consejo Superior de Salubridad del Estado de México se desintegró, y no fue sino hasta el año de 1883 cuando tal organismo empezó a funcionar en forma permanente, tanto en Toluca como en los distritos que componían la entidad.

Bibliografía

BUSTAMENTE, Miguel, 1982, "La situación epidemiológica de México en el Siglo XIX", en Elsa Malvido y Enrique Florescano (Comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, T.II, Instituto Mexicano del Seguro Social, México.

CARRILLO, Ana María, 1992, "La epidemia de cólera de 1833 en el Estado de México", en Elsa Malvido y Miguel Ángel Cuenya *et al.*, *El cólera de 1833: una nueva patología en México. Causas y efectos*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

COATSWORTH, John, 1990, *Los orígenes del atraso. Nueve ensayos de historia económica de México en los siglos XVIII y XIX*, Alianza Editorial Mexicana, México.

GONZÁLEZ Navarro, Moisés, 1983, *Anatomía del poder en México, 1848-1853*, El Colegio de México, México.

IRACHETA, Pilar, 1997, "La ciudad y el agua. Toluca (1830-1897)", Col. *Documentos de Investigación*, núm. 11, El Colegio Mexiquense, Zinacantepec.

LUGO, Concepción, 1992, "El cólera de 1833 en Cuautitlán, Estado de México", en Elsa Malvido, Miguel Ángel Cuenya *et al.*, *El cólera de 1833: una nueva patología en México. Causas y efectos*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

NORIEGA, Joaquín (Coord.), 1980, *Estadística del Departamento de México. Por la comisión nombrada por el Ministerio de Fomento y presidida por el Sr. D. Joaquín*

Noriega, de septiembre de 1853 en que comenzó sus trabajos, a febrero de 1854 en que los concluyó, Biblioteca Enciclopédica del Estado de México, Ed. facsimilar, México.

OLIVER Sánchez, Lilia, 1992, "Una nueva forma de morir en Guadalajara: el cólera de 1833" en Elsa Malvido, Miguel Ángel Cuenya *et al.*, *El Cólera de 1833 Una Nueva Patología en México. Causas y Efectos*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

VELASCO, María del Pilar, 1984, *La población de la ciudad de México en el siglo XIX y la mortalidad por cólera en 1833*, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, El Colegio de México, México.

Archivos consultados

Archivo Parroquial de Calimaya
Archivo Municipal de Calimaya
Archivo Parroquial de Capulhuac
Archivo Parroquial de Toluca
Archivo Parroquial de Temoaya
Archivo Parroquial de Otzolotepec
Archivo General de la Nación
Archivo Histórico del Estado de México