

## Jornadas virtuales sobre crisis sanitarias Análisis de experiencias (2.ª parte)

### La epidemia de cólera de 1971. Negar la realidad

---

Miguel Carrasco Asenjo<sup>a</sup> y Josefina Jimeno Maestro<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Jefe de Servicio. Área de Formación. Agencia Lain Entralgo.  
Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.

<sup>b</sup>Enfermera. Control de Infecciones. Servicio de Preventiva.  
Hospital de la Princesa. Madrid.

El brote de cólera de la ribera del Jalón, ocurrido en julio de 1971, fue el hecho epidémico más relevante, en cuanto a crisis sanitarias se refiere, de los últimos años del franquismo, y por tanto, de la antigua estructura del Sistema Sanitario antes de la creación del Ministerio de Sanidad y de la transferencia de competencias sanitarias a las Comunidades Autónomas.

El 24 de septiembre de 1975 la Dirección General de Sanidad informó de un brote diarreico en la comarca de Santiago de Compostela, confirmándose el diagnóstico de cólera. Este asunto llega hasta el Consejo de Ministros del 3 de octubre, en el que el Ministro de Gobernación, seguramente más preocupado

por otros asuntos de la actualidad, informa de que “El estado sanitario del país no presenta ninguna anomalía alarmante al quedar bajo control los casos de cólera registrados en la provincia de La Coruña”. El brote, aunque causa una situación de alarma en Galicia, se minimiza entre la situación que está viviendo el país en esos momentos<sup>1</sup>.

Nos centraremos, por lo tanto, en el brote de Cólera de 1971. Para poder analizarlo será conveniente que recordemos cómo estaba organizada la sanidad española, cuáles eran los conocimientos epidemiológicos fundamentales y los elementos técnicos de prevención y control de la enfermedad que en ese momento podían manejar los sanitarios<sup>2</sup>.

## **El contexto: la organización sanitaria vigente en 1971**

---

Destaquemos, aunque solo sea brevemente, dos elementos fundamentales y coherentes con las políticas del momento de la organización sanitaria en la España de aquellos años; de una parte, el Instituto Nacional de Previsión (INP), de otra la Administración Sanitaria.

El INP, a través de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, se hacía cargo de la asistencia sanitaria de la población protegida, unos 20 millones de ciudadanos, por la Seguridad Social (Ley sobre bases de la Seguridad Social 193/1963 de 28 de diciembre). El INP era una entidad autónoma de derecho público, estatal (dependiente del Ministerio de Trabajo), creado por una Ley de 27 de febrero de 1908, al que correspondía: "...la realización de la política social en materia de previsión". (Decreto de 14 de julio de 1957 y OM de 24 de enero de 1958).

La Administración Sanitaria era considerada como parte de la Administración Pública y tenía como fin: "...conseguir la salud individual y colectiva". Estaba basada en las directrices de la Ley de Bases de Sanidad, de 24 de noviembre de 1944. En ella se establecía jurídicamente la función sanitaria como un deber de gobier-

no: "Para el logro de la salud y el fortalecimiento de los ciudadanos, así como el mejoramiento físico del pueblo español, el Estado podrá imponer obligaciones y limitaciones especiales". Es decir, que podía hacer obligatorias vacunaciones, reconocimientos personales, aislamiento, vigilancia y cuarentenas, requisas de locales y de medios materiales, imposición de obras, etc.

Su organización distinguía los niveles central, provincial y municipal, estableciéndose cada uno de ellos según el siguiente esquema: en el nivel central estaba la Dirección General de Sanidad (DGS) del Ministerio de Gobernación. En su organización contaba con la Subdirección General de Medicina Preventiva y Social, que tenía encomendadas, entre otras funciones, la epidemiología, las luchas y campañas sanitarias, sanidad exterior y, en general, las relacionadas con la prevención y promoción de la higiene y salud pública.

Como organismo colegiado, funcionaba el Consejo Nacional de Sanidad, presidido por el Ministro de la Gobernación, siendo vicepresidente el Director General de Sanidad, con representantes de las diversas facetas sanitarias y de la administración sanitaria de los diversos departamentos. Entre sus misiones generales se encontraban la de emitir dictamen

sobre la declaración o notificación de la existencia de epidemias y la de asesorar sobre las medidas extraordinarias, que deben adoptarse en caso de epidemias o de otros trastornos de la salud pública, proporcionando la cuantía de los créditos extraordinarios dedicados a combatirlos.

En el ámbito provincial, el Gobernador Civil, como representante del Ministro de la Gobernación, era el responsable de la salud pública, debiendo dar cuenta inmediata de cualquier alteración o epidemia al Ministro. Tenía como asesores al Jefe Provincial de Sanidad y al Consejo Provincial de Sanidad. El Jefe Provincial de Sanidad era el delegado permanente de la DGS en la provincia. Entre sus misiones estaba la de vigilar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias, ordenar los servicios sanitarios de su jurisdicción, aconsejar al Gobernador Civil, etc.

Los Ayuntamientos, según sus medios, debían cumplir unas obligaciones mínimas en beneficio de la salud de sus vecinos. Los servicios sanitarios locales estaban regidos por las Juntas Municipales de Sanidad, presididas por los alcaldes respectivos, siendo sus secretarios los jefes locales de sanidad.

Por lo tanto, la organización jerárquica técnico-administrativa, de menor a ma-

yor, sería: Jefe Local de Sanidad, Jefe Provincial de Sanidad y Dirección General de Sanidad. De esta manera se pretendía que los problemas sanitarios complejos se resolviesen de manera escalonada o, mejor dicho, de una forma conjunta, en equipo, contando cada estamento no sólo con sus propios medios, sino con los de los estamentos superiores.

### **Consideraciones epidemiológicas que, sobre el cólera y su vacuna, hacían los responsables de la sanidad en 1971**

---

En agosto de 1971, la DGS en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) organiza un cursillo sobre cólera, en el que se revisan los aspectos más importantes de su epidemiología, prevención y control. Las conferencias fueron publicadas en un número monográfico de la Revista de Sanidad e Higiene Pública, Boletín Técnico de la Dirección General de Sanidad<sup>3</sup>.

Los diferentes artículos que se presentan en esta publicación hacen responsable de la elevada endemia de enfermedades de transmisión hídrica y alimenticia a la deficitaria infraestructura sanitaria, a las deficiencias en la vivienda y a la menor educación sanitaria que existía en el medio rural y en los barrios periféricos de

las grandes ciudades de España. De las enfermedades consideradas como de especial vigilancia, por estar incluidas en el Reglamento Sanitario Internacional<sup>4</sup>, el cólera era la que más preocupaba.

Por lo importante que resulta para el objeto de este trabajo lo escrito<sup>5</sup> por el Jefe de Sección de Luchas y Campañas Sanitarias de la DGS, haremos una amplia transcripción de sus palabras:

“(…) El cólera podría visitarnos; podría, incluso, originar algún brote en ciertas zonas rurales de bajo nivel sanitario o tal vez en algún suburbio urbano donde no disfrutaran de un abastecimiento de aguas correcto o tuviesen deficiencias en la evacuación de aguas residuales; pero en modo alguno se podrían originar extensos brotes holomianticos de la enfermedad que nos ocupa (...).

(…) El pequeño brote de la cuenca del río Jalón nos ha dado la razón, pues a pesar de su proximidad a Zaragoza, en esta ciudad no hemos tenido que lamentar brote alguno; extremo éste que no habría ocurrido en el pasado siglo”.

También, como responsable de las campañas de vacunación comentaba lo siguiente sobre la vacuna del cólera:

“(…) Sobre la vacuna recomendada por la OMS (suspensión salina de células muertas de *V. cholerae*, 8.000 millones por mililitro, en la que están representa-

dos a partes iguales los serotipos Ogawa e Inaba), los autores no están de acuerdo en cuanto al tanto por 100 de protección en las personas vacunadas, variando del 70 por 100, según los más optimistas, al 9 por 100 en los menos (...). La OMS en su monografía de 1970<sup>6</sup> decía que, en general, la tasa de protección máxima oscila entre 30 y 90%.

En nuestra opinión, lo más sustancioso para poder entender la estrategia de control de la crisis sanitaria que estamos analizando son las opiniones que sigue manifestando en el mismo artículo:

“(…) A nuestro entender, las indicaciones de administración de vacuna anticolérica varían según se trate de país superdesarrollado, desarrollado, en vías de desarrollo o subdesarrollado. Nuestra opinión la expondremos con sinceridad. Los Gobiernos de todos los países se ven forzados muchas veces a tomar medidas no adecuadas técnicamente, pero aconsejables por impulsos políticos.

(…) En poblaciones que cuentan con abastecimiento de aguas y alcantarillado, aun cuando no se depuren sus aguas residuales (...) el proceder sería (...) no vacunar masivamente, aun cuando se presentaran algunos casos esporádicos. Siempre que sus aguas, al llegar a las viviendas, contengan por los menos 0,5 partes de cloro libre por millón (...)

(...) En poblaciones que se abastecen de fuentes públicas, que unas se surten de unos pozos, otras de otros, recogiendo sus aguas de capas freáticas, fácilmente contaminables, con alcantarillado, aun cuando con defectuosa evacuación de sus aguas residuales (...) mientras las aguas de abastecimiento público contengan cloro libre en la proporción anteriormente mencionada, no aconsejaríamos vacunación masiva hasta tanto no se presentara un caso en su provincia, o un pequeño brote en las limitrofes (...)

(...) Comprendo que estas limitaciones a las vacunas masivas requieren una propaganda bien dirigida de educación sanitaria, que conduzca a hacer desaparecer el pánico a esta enfermedad; la psicosis del público, que sin estar expuesto a contraer la misma, desea vacunarse por creer que así quedan bien protegidos y durante un gran período de tiempo (...) dándoles una falsa seguridad que puede contribuir a que olviden otras medidas elementales de higiene más efectivas para su prevención (...)

(...) El público tiene derecho a ser informado con toda veracidad, y los sanitarios la obligación de proporcionarles tal información, y muy principalmente a los poderes públicos, para hacerles comprender la poquísima eficacia de la vacunación para prevenir o cortar un brote,

y de que es innecesaria en casi la totalidad de nuestras grandes poblaciones; que lo que importa es resolver el problema de abastecimiento público de agua de todas nuestras localidades, que es rentable, y así se evitaría el miedo a los brotes de cólera y desaparecería la endemia de nuestras enfermedades tíficas.”

### **El brote epidémico de cólera en la ribera del Jalón en julio de 1971**

---

Aunque la última epidemia de cólera (1885)<sup>7</sup> pesara poco en la memoria de los pueblos y de los sanitarios locales de la ribera del Jalón y de los de la provincia de Zaragoza, lo que no podía pasar inadvertido para nadie era la elevada endemia de enfermedades diarreicas que se transformaba con frecuencia en brote epidémico. Sin duda esta circunstancia hacía que existiese una actitud de alerta, añadida a las disposiciones de la época para facilitar la vigilancia de las “enfermedades de declaración obligatoria” y una serie de dispositivos que se activaban con cierta rapidez para responder sanitariamente a estos hechos<sup>8</sup>.

El Jefe de la Sección de Epidemiología de la DGS lo describió así:

“La séptima pandemia, que actualmente azota tantos países, se ha extendido, entre otros, a los de la cuenca mediterránea

y ha invadido nuestra Patria. El día 16 de julio de 1971, el Jefe provincial de Sanidad de Zaragoza nos informó de la presencia de varios casos de diarrea, con una incidencia anormal, en dos localidades de la ribera del Jalón (...)

(...) Es sabido que en estas zonas rurales, y en esa época de año, no son infrecuentes los casos de diarreas estivales por el hecho de que dicho río puede estar contaminado. Existían, sin embargo, algunos síntomas anormales, que indujeron al Jefe de Sanidad a establecer contacto con la Sección de Epidemiología de la Dirección General de Sanidad (...).

(...) Los casos se produjeron en Épila, de 3.997 habitantes, y Rueda de Jalón, de 534 habitantes. En la primera de dichas localidades había 32 casos sospechosos, cinco de los cuales fueron confirmados bacteriológicamente al aislar *V. cholerae* biotipo El Tor, serotipo Ogawa. En el segundo de tales pueblos existían 16 casos sospechosos, de los que dos se confirmaron etiológicamente al encontrar en sus heces la misma variedad de germen (...).

(...) La Dirección General de Sanidad consideró oportuno dar cuenta de estos hechos a la Organización Mundial de la Salud en la sesión celebrada en la sede de Ginebra el 20 del mes citado, cumpliendo el encargo de informar al organismo internacional”<sup>9</sup>.

El Jefe de Sección de Luchas y Campañas Sanitarias, antes citado, completaba la visión sanitaria de lo sucedido con estas palabras:

“(...) Como nuestro reciente brote ha sido pequeño, y todos los habitantes de la zona afectada han sido vacunados, al mismo tiempo que se tomaban medidas de las que nosotros consideramos fundamentales, no podemos juzgar con criterio científico si la vacunación ha influido en acortar la duración del pequeño brote registrado en la cuenca del Jalón (...).

(...) No resistimos a la tentación de analizar si las intensas vacunaciones realizadas en Zaragoza han contribuido a yugular el brote de la cuenca del Jalón. En Zaragoza capital tenemos la impresión de que, de no haber contado con abastecimiento público fácil de clorar, la vacunación masiva no habría evitado la aparición de un brote, porque en el mejor de los casos habría protegido exclusivamente al 50 por 100 de su población (...).

(...) En cuanto a la cuenca del Jalón, aun cuando desconocemos la evolución de los casos, lo que no hay duda alguna, a nuestro entender, es que, más que la vacunación masiva, ha influido, en la yugulación rápida del brote, la cloración de sus aguas (...).

(...) Con las pérdidas económicas que se han ocasionado a las localidades de la cuenca del Jalón, al no permitírseles salir sus frutas y verduras, se les habría podido resolver el problema sanitario del abastecimiento de aguas bacteriológicamente puras (...).

(...) Estimamos que debemos aprender y no olvidar esta lección y tenerla muy en cuenta para el futuro”<sup>5</sup>.

Llama la atención la escasa, casi nula, información oficial proporcionada en lo que se refiere a la descripción del brote. Nada relativo al número real de enfermos, letalidad, dimensión de la exposición o tamaño del riesgo. Si por lo publicado en el órgano técnico de difusión de la DGS fuese, no podríamos decir nada más de la epidemia.

Por esta razón creemos que es fundamental, para documentar la crisis, describir como fue vivida y abordada en la zona siguiendo la publicación del diario *Heraldo de Aragón*<sup>10</sup> durante las fechas en las que se desarrollaron los hechos en la ribera del Jalón y en Zaragoza capital.

### **Seguimiento de la crisis sanitaria en la prensa**

---

La secuencia presentada es lo suficientemente explícita como para que el lector pueda reconocer, por lo que lee y

por lo que no lee, los elementos característicos de una crisis sanitaria, y que juzgue por sí mismo si la alarma social desbordó la capacidad de respuesta de la autoridad y organización sanitaria del momento, si ésta actuó de forma desorganizada, si existió confusión y desorientación en el establecimiento de prioridades y medidas de control sanitario, si hubo anomalías en la comunicación con la población y estrategias para controlar la percepción del riesgo que ésta tenía, aunque las medidas adoptadas no tuviesen un alto grado de consenso científico e incluso careciesen de credibilidad, y si el aislamiento y reducción del problema se produjo gracias a las medidas correctoras o a una disolución en el tiempo sin determinar claramente su justificación.

### **El primer día en el que la noticia salta a la prensa**

En la mañana del 17 de julio, un día después de que los responsables provinciales hubiesen advertido a la DGS en Madrid, el *Heraldo de Aragón*, en la segunda página, con titulares a tres columnas, avisaba:

“Un problema crónico que se agrava (...) Contaminación de las aguas en la ribera del Jalón (...) El número de enfermos es bastante elevado, ya que el proceso es más virulento que en años anteriores. Han sido tomadas las medi-

das oportunas por la Jefatura de Sanidad, por lo que no hay motivos de alarma”.

El redactor se desplazó a la zona afectada y explica lo que estaba ocurriendo:

“Al principio cundió la alarma. Es como la bola de nieve, que se hace mayor cuanto más rueda. Se habló de epidemia –terrible epidemia, por cierto- en la ribera del Jalón, con numerosos enfermos y varias defunciones. Hasta el momento han sido siete las víctimas en el corto período de una semana. Siete víctimas repartidas en varias localidades (...) Los cólicos repentinos, los vómitos y las diarreas han acabado por minar la salud de los más débiles”.

“Las farmacias no descansan, están llenas de gente. Lo hemos podido comprobar en todas las localidades de la ribera (...) el negocio ahora -nos explican-, es para el agua mineral y las gaseosas”.

El Jefe Local de Sanidad de Rueda de Jalón, firmante del “bando” que luego veremos, responde contradictoriamente cuando el periodista le pregunta:

“¿Son las aguas contaminadas? - Los análisis realizados no lo reflejan así. Más bien hay que pensar en la posible toxicidad de estas mismas aguas. Estamos tomando las medidas oportunas con respecto a los insecticidas -”.

El reportero entrevista al Alcalde de Épila:

“(…) No hay motivos de alarma. La Sanidad Provincial está con nosotros, ayer mismo recibimos la visita del jefe de Sanidad. Vino en compañía de dos especialistas. No es nuevo decir que las aguas del Jalón están contaminadas: por nuestra parte hemos dictado las órdenes oportunas para proceder a su depuración. No hay cuidado (...).

(…) El vecindario ya está mucho más calmado. Tiene pleno conocimiento de las medidas de seguridad que hemos adoptado.

(…) El número de enfermos es bastante elevado, ya que el proceso es más virulento que en años anteriores (...).

(…) La Seguridad Social (INP- asistencia sanitaria) está respondiendo de manera maravillosa (...).

(…) Creíamos estar inmunizados pero este año ha dado más fuerte (...).”

El amplio artículo de la segunda página termina con un escéptico comentario:

“Todos quitan importancia a cuanto está sucediendo. Es al parecer un mal crónico. Sin embargo, no parece lógico ni natural que los habitantes de las localidades de la ribera del Jalón se vean obligados a consumir cantidades ingentes de agua mineral”.

En los pueblos, las Alcaldías se implican en la cuestión y se empiezan a tomar medidas:



“De orden del señor Alcalde, se hace saber: que el agua para beber deberá hervirse durante VEINTE MINUTOS y añadir a cada litro DOS GOTAS DE AGUA DE LEJÍA. Igualmente para usos domésticos. También se recomienda la lucha con insecticidas contra moscas y mosquitos y toda clase de parásitos. Si se consumen frutas y hortalizas, deben pelarse las primeras y lavarse abundantemente con agua de la misma que se utilice para beber. Para que la lejía actúe hay que esperar dos horas después de añadida al agua”. Firmado por el Alcalde y Jefe Local de Sanidad de Rueda de Jalón<sup>11</sup>.

“En Morata de Jalón a diecisiete de julio de 1971. Reunidos en la Casa Consistorial, a las veintiuna horas, la Comisión Municipal Permanente, bajo la presidencia del Sr. Alcalde ..... con asistencia de Secretario ..... y declarado abierto el acto se leyó y aprobó el acta anterior, pasando a debatir sobre el siguiente orden del día: 2.º Vacunaciones.- Se acordó satisfacer todo el gasto que lleve consigo la vacunación anticolérica que se va a llevar a efecto, por orden de las autoridades provinciales sanitarias, así como el que originen los sanitarios que realicen dicha vacunación (...). 3.º Depuración de aguas.- Así mismo se acordó dar cumplimiento a las órdenes sanitarias de que, por el far-

macéutico titular, se eche diariamente en el depósito del agua el cloro necesario para su purificación y se date en la partida 2/1502 (...).” Firman el alcalde, dos concejales y el secretario<sup>12</sup>.

Según lo comentado, sin datos epidemiológicos oficiales pero rehaciendo la descripción del brote con los datos que sucesivamente iban poniéndose en evidencia, todo hace pensar que la elevada endemia de enfermedades diarreicas en toda la zona tuvo una presentación holomíantica en varias localidades de la zona, sobre todo en Épila y Rueda de Jalón, provocándose entre la población una sensación de alarma a partir del lunes 12 de julio, y que los hechos fueron comunicados a la Jefatura Provincial de Sanidad por los sanitarios locales. A lo largo de esa semana las autoridades sanitarias fueron tomando sus medidas. El viernes 16 el Jefe Provincial de Sanidad visita la zona, acompañado, probablemente, por dos técnicos de la DGS de Madrid, siendo el sábado 17 de julio cuando la noticia está en la prensa.

### **El llamado “proceso diarreico estival” y la vacunación masiva contra el cólera**

El martes 20 de julio el *Heraldo de Aragón* comienza a realizar una labor informativa, posiblemente inducida por dos



**Figura 1.** Personas que acuden a la Jefatura Provincial de Sanidad a vacunarse.

circunstancias que ocurrieron el día anterior y que quedan reflejadas en sus páginas; una, son las largas filas de personas que acuden a la Jefatura Provincial de Sanidad para vacunarse, se pueden ver las fotografías que lo muestran (fig. 1); y otra, la que se refiere al encuentro del Gobernador Civil de la provincia con los directores de periódicos y emisoras de radio de Zaragoza.

A través de lo publicado se comprobará claramente que la autoridad sanitaria (Ministerio de Gobernación – Gobernador Civil) se hace cargo de la situación ante la población, la organización sanitaria responde con los medios que tiene a su alcance y la inquietud de la población es manifiesta.

“Más de 3.000 personas acudieron el día de ayer (lunes 19 de julio) por la tarde a la Jefatura Provincial de Sanidad para

vacunarse (...). Aunque oficialmente no había sido notificado nada al respecto, los persistentes rumores de un brote epidémico empujaron a los ciudadanos hasta las dependencias de la referida Jefatura en busca de la correspondiente vacuna”.

“(...) El Gobernador Civil de la provincia recibió a los directores de los periódicos y emisoras de Zaragoza. Le acompañaban el Jefe Provincial de Sanidad y otros miembros del Consejo Provincial de Sanidad (...). En dicha reunión – y ante los insistentes rumores que circulaban por la capital y provincia sobre la posibilidad de un brote epidémico – fue facilitada una nota informativa (...)”.

En ella se informaba sobre “una mayor incidencia de procesos diarreicos estivales” y se recomendaba el “riguroso cumplimiento” de hasta 11 normas relativas a la higiene personal, depuración de aguas, limpieza de alimentos (frutas y verduras), eliminación de excretas, etc. Estas normas estuvieron ampliamente difundidas en prensa y radio durante varios días. Igualmente se informaba de la ubicación de los 23 puestos de vacunación que se pusieron en marcha en la capital.

“(...) Hay vacunas para toda la población. Se esperan 500.000 dosis de vacunas que llegan desde Madrid. No hay motivo de alarma. En la actualidad la

mortalidad es mínima y la ciudad se encuentra perfectamente controlada y preparada (...)

El miércoles 21 de julio el editorialista escribe, se diría que al dictado, lo que en la noche anterior se trató en la segunda reunión en el Gobierno Civil.

“La campaña de vacunación en Zaragoza. Cerca de 200.000 personas acudieron a los 23 centros establecidos (...). El Gobernador Civil de la provincia, así como las restantes autoridades (...) han vivido y viven estos días pendientes de la marcha del ya conocido ‘proceso diarreico estival’ (...) ayer el Gobernador acompañado del Subdirector General de Sanidad, del Subjefe Provincial del Movimiento y del Jefe Provincial de Sanidad recorrieron incansablemente los diversos centros de vacunación (...). El Gobernador se refirió a los nueve puestos existentes que dependen de Sanidad Militar, e hizo un cumplido elogio de su positiva acción (...)

En este día, en las páginas 5 y 11, se hace un extenso comentario de las importantes medidas preventivas que se han establecido y del aparente sosiego que se está recuperando gracias a la vacunación masiva.

“El agua potable zaragozana puede ser utilizada tal como sale de los grifos. En la estación clarificadora y depuradora reci-

be ya el tratamiento idóneo. No hay peligro alguno (...)

“En dos días, Zaragoza vacunada: ayer fueron recibidas 300.000 nuevas dosis (...) Gracias a Dios ya se ha terminado esa psicosis de miedo que nos inundó el lunes 19, y las cosas vuelven a su cauce(...). Hay vacunas para todos. Hay dosis suficientes para toda la provincia (...). Entre las ya empleadas y las que se facilitarán, se usarán unas 750.000 dosis (se ha de tener en cuenta que, según el censo de población de 1970, el número de habitantes en la capital era de 479.845). Hay cuatro equipos vacunando por los pueblos de la ribera del Jalón y algunos más por Calatayud (...) el foco ha sido controlado y la calma vuelve (...)

“(...) La ciudad ha sabido responder con serenidad y orden a las llamadas de las autoridades. No hay riesgos de ningún tipo y dentro de breves días el proceso preventivo de vacunación habrá concluido dando por zanjado este problema”.

Sin embargo, la población, excepto en lo de la vacuna, mantiene posiciones de clara desconfianza.

“(...) La ciudad consume veinticinco mil metros cúbicos menos de agua diariamente (...)

“(...) Más de 200.000 kilos de frutas, a punto de malograrse en el mercado central (...). Ni un alma en el mercado de fru-

tas (...) nos trasladamos al mercado central, allí reinaba el silencio (...) en los puestos de verduras y frutas ni un alma (...). La situación (...) ha supuesto un serio trastorno para muchos sectores lo que no debía producirse ya que las normas dictadas por la autoridad son claras y precisas (...)"

El jueves 22 de julio, un día más, se informa de la reunión con el Gobernador Civil:

"Cuatrocientas mil personas han sido vacunadas en Zaragoza y su provincia. La situación no reviste ningún peligro, dijo el gobernador civil".

También se transcribe el contenido de las declaraciones del Director General de Sanidad en televisión española la noche anterior, en la que no se dijo nada nuevo de lo que ya se ha expuesto, a excepción de un comentario sobre los hábitos higiénicos de los lugareños de la ribera y de que este problema no existe en ningún otro punto de España.

"(...) El día 14 fue comunicada a los servicios centrales de la Dirección General de Sanidad una mayor incidencia de procesos diarreicos en la zona del Jalón (...) Inmediatamente se adoptaron las medidas de orden preventivo que están preparadas desde hace tiempo para todo el país y que nos han permitido también vivir en una completa tranquilidad (...)"

### **Ya se habla del cólera. Toda la población de Zaragoza ha sido vacunada**

Viernes 23, sábado 24 y domingo 25 de julio; han pasado más de 10 días desde el comienzo de la alarma. En las reuniones habituales del Gobierno Civil, a las que ahora acuden enviados especiales del extranjero, se sigue hablando de vacunas, prevención y recomendaciones, pero sin explicar nada de la dolencia ni del microorganismo que la causa.

"607.381 personas han sido vacunadas en Zaragoza y su provincia (...). La campaña se ha completado en toda la zona del Jalón y la cuenca del Ebro".

No obstante, oficialmente, en las notas de la DGS y de la OMS, se habla de cólera:

"No existe peligro de epidemia en España (...). Los siete casos de 'cólera- El-tor' detectados en Épila y Rueda han sido de carácter leve (...) ningún nuevo caso ha podido detectarse, tras una amplia investigación epidemiológica y bacteriológica de las heces de personas con procesos diarreicos recientes (...). Dada la situación de absoluta normalidad sanitaria en el país, no es necesaria la vacunación, exceptuando las zonas donde las autoridades sanitarias lo hayan determinado (...)"

"(...) Aunque no se ha podido determinar el origen directo de esta infec-

ción, importante es significar que los dos pueblos en cuestión están situados en una de las rutas que cruzan España y que es utilizada por los trabajadores emigrantes procedentes de países del norte de África (...). La naturaleza de este foco localizado es tal que se considera que la situación sanitaria no presenta ningún riesgo para los viajes internacionales (...).”

“La reserva de vacaciones en España no ha sido afectada por las informaciones de la situación sanitaria en el valle del Jalón (...). Las agencias británicas no han modificado sus planes (...). Alemania no tomará medidas restrictivas (...). Turismo normal hacia España (...). Diez mil vehículos diarios en la frontera (...).”

Sí, pero el periódico en su sección de “Frasas en la Calle”, página 5, recoge esta que sigue, mostrándonos la desconfianza de los ciudadanos:

“Las piscinas zaragozanas apenas registran afluencia de bañistas. Todo parece como si el verano hubiera terminado ya”.

Y el Alcalde de Grisén, enojado con las palabras dichas por el Director General en Televisión Española, dijo:

“Aquí en todos los pueblos del Jalón ‘somos humildes pero limpios’ (...). Pero, ¿qué se han creído en Madrid? Quien más, quien menos dispone de



**Figura 2.** Control de la Guardia Civil del paso de vehículos procedentes de la ribera del Jalón.

cuarto de baño y se lava a diario, como ordenan las buenas costumbres (...).”

No obstante, el médico de Barboles, que lleva allí desde hace 6 años, a una pregunta sobre la disponibilidad de agua corriente en las casas, responde:

“Este es el gran problema. Las gentes la extraen de los pozos, del Jalón, de las acequias o del canal. La dejan reposar y se la beben”.

Además, en la página 7 se muestra una fotografía (fig. 2) con el siguiente pie:

“La Guardia Civil controla día y noche el paso de vehículos que proceden de la ribera del Jalón: todas las verduras y frutas son requisadas”.

### **Con la vacunación a vueltas**

Creemos que, a estas alturas de la crisis, ésta había sido controlada con una vacuna que actuó de “placebo”, disminuyendo la percepción del riesgo entre la

población al darles la “seguridad” de que estaban protegidos contra el “brote diarreico estival”. Pero la exitosa estrategia aragonesa no era considerada adecuada para Madrid, y podemos saber lo que estaba ocurriendo allí por lo que escribe la columnista Josefina Carabias, el 24 de julio en la página 28 del *Heraldo de Aragón*. Primero aclara que se refiere al “brote diarreico”, – delicado eufemismo que aquí se emplea para sustituir al tremendo esdrújulo que muchos se resisten a escribir – y luego asegura que en Madrid no se habla de otra cosa que de las vacunas y afirma:

“No se puede decir al público, oficialmente, que no se vacune o, al menos que no hace falta vacunarse, siendo así que, horas después, ese mismo público se entera de que a los funcionarios se les está vacunando y de que no se puede salir en masa de España sin vacunarse (...)”.

### **El brote de cólera: “asunto terminado”. Lo dice la OMS**

“El brote de cólera, `asunto terminado´ ... Dice un portavoz de la Organización Mundial de la Salud”.

Del martes 27 al viernes 30 de julio en la prensa se trata de recuperar la normalidad, por eso se llama a volver a las

piscinas públicas que ofrecen las debidas garantías de higiene y saneamiento, a consumir frutas y verduras cuya venta ya se ha elevado al 40% de lo producido y se destaca la conveniencia de seguir observando todas las medidas preventivas dictadas por la Jefatura de Sanidad. Los 11 puntos anteriormente señalados siguen apareciendo en las páginas del periódico.

La Hermandad de Labradores y Ganaderos de Épila exponía amargamente ante el Delegado de Sindicatos las pérdidas, cifradas en 200 millones de pesetas, que se habían sufrido en las cosechas de tomate, lechuga, pera y melocotón y los jornales perdidos por los trabajadores que se dedican a las tareas de la recolección.

Destaquemos por último que el día 30 de julio se celebró una reunión de la Comisión Provincial de Servicios Técnicos, donde se manifiestan agradecimientos a las instituciones sanitarias y el Gobernador Civil resalta:

“(...) Gracias al estricto cumplimiento de las medidas adoptadas, se ha logrado contener y dominar el `brote colérico´ – por fin lo dice – localizado en la cuenca del Jalón sin que Zaragoza sufriera sus efectos como en un principio se temió (...)”.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. La Voz de Galicia 25, 26, 27 de septiembre y 4 de octubre.
2. Piedrola Gil G, et al. Medicina Preventiva y Social. Cap. 3, 9, 32, 69, 70, 74, 75. Higiene. Madrid: Amaro; 1970.
3. Nájera Morrondo E. Epidemiología del cólera en zonas endémicas. Rev Sanid Hig Pública. 1971;45:1123-33.
4. OMS. Reglamento Sanitario Internacional (1969). Ginebra: OMS; 1971.
5. Gimeno de Sande A. Medidas de control del cólera. Vacunación. Rev Sanid Hig Pública. 1971; 45:1149-71.
6. Feeley JC. Vacunas anticoléricas. En: Principios y práctica de la lucha anticolérica. Ginebra: OMS; 1970. p. 93-9.
7. Angolotti Cárdenas E. Datos para la historia del cólera en España. Rev Sanid Hig Pública. 1971;45:1199-220.
8. Mezquita López M. Adaptación de las medidas de lucha anticolérica al medio rural español. Rev Sanid Hig Pública. 1971;45:1221-33.
9. Mezquita López M. Epidemiología del cólera en zonas recientemente invadidas. Rev Sanid Hig Pública. 1971; 45:1173-82.
10. Heraldo de Aragón. Zaragoza 17, 20-25, 27-30 de julio de 1971.
11. Heraldo de Aragón. Zaragoza 17 de julio de 1971. p. 2.
12. Ayuntamiento de Morata de Jalón. Libro de Actas. Comisión Municipal Permanente. 17 de julio de 1971.

