XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, 2013.

Planteamientos médicos y propuestas higienistas en materia de cadáveres en México durante el Porfiriato, 1877-1911.

Alcaraz Hernández Sonia.

Cita:

Alcaraz Hernández Sonia (2013). *Planteamientos médicos y propuestas higienistas en materia de cadáveres en México durante el Porfiriato, 1877-1911. XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-010/416

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

XIV JORNADAS INTERESCUELAS DE HISTORIA
MENDOZA · ARGENTINA
2013

UNCUYO UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO | FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia

2 al 5 de octubre de 2013

ORGANIZA:

Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras

Universidad Nacional de Cuyo

Número de la Mesa Temática: 48

Título de la Mesa Temática: Estado, obras públicas y cuerpos técnicos: infraestructuras urbanas y territoriales en América Látina, (1890-1940)

Coordinadoras:
Gruschetsky, Valeria. (UBA - IDES – UTDT); Ballent, Anahi. (Universidad Nacional de Quilmes – CONICET)

PLANTEAMIENTOS MÉDICOS Y PROPUESTAS HIGIENISTAS EN MATERIA DE CADÁVERES EN MÉXICO DURANTE EL PORFIRIATO, 1877-1911.

Alcaraz Hernández, Sonia.

Doctorado en Filosofía de la Ciencia, Universidad Nacional Autónoma de México.

soniaalher@yahoo.com.mx

Introducción.

Hace varias décadas el destacado pensador Lucien Febvre expresaba que no contamos con ninguna historia acerca del amor, la muerte, la piedad, la crueldad o la dicha (Stone 1986: 277) Pero, afortunadamente, gracias a los trabajos realizados durante las décadas de 1970 y 1980 por François Lebrun, Phillipe Aries, Pierre Chaunú, Norbert Elías, Michel Vovelle, entre otros, se subrayó el papel que el fenómeno de la enfermedad y la muerte ha tenido sobre la definición de las sociedades, desde diversas perspectivas y novedosos planteamientos (Lebrun, 1971; Ariés, 1975; Chaunú, 1977; Vovelle, 1973, 1983; Elias, 1989). La trascendencia que, desde las últimas décadas del siglo XX, han tenido los anteriores autores en algunas contribuciones científicas latinoamericanas con respecto a la historia de la enfermedad y la muerte, es innegable. Sobre todo, las propuestas historiográficas francesas de Phillippe Ariés y Michel Vovelle sobre la historia de la muerte, las actitudes, las costumbres, los espacios del fenómeno mortuorio en las sociedades occidentales pusieron en vanguardia nuevas metodologías para el análisis sistemático de la muerte; su lectura me permitirá responder una serie de cuestionamientos no sólo sobre cómo se concebía la muerte, sino cuál era el tratamiento del cadáver y qué prácticas médicas en materia funeraria pervivían en las sociedades de fines del siglo XIX.

Para el caso mexicano, diversos sociólogos, antropólogos, demógrafos han demostrado la complejidad y las múltiples posibilidades de análisis que posee el campo de conocimiento sobre el tema de la enfermedad y la muerte, y en lo que se refiere a historiografía mexicana, existen múltiples estudios que se enfocan en las epidemias, pandemias y enfermedades infecciosas; así como sobre la higiene en los cementerios, sobre actitudes e imaginarios, y sobre la intervención de los profesionales de la medicina en materia funeraria a finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX. (Rodríguez, 1993; Márquez 1994; Zárate, 2000; Voekel, 2000; Balbuena, 2001; Rodríguez Álvarez, 2001). Sin embargo, lo antes mencionado pone en evidencia que historiadores de la medicina no se han interesado en analizar a profundidad los planteamientos y nociones médicas sobre la variedad de temas acerca de la muerte durante las últimas décadas del siglo XIX. Dicha historiografía tampoco ha profundizado en la manera de pensar, actuar y argumentar de diversos actores sociales frente a las disposiciones gubernamentales en materia de cadáveres, ni ante las medidas profilácticas y proyectos sanitarios por parte de médicos higienistas, sobre todo, durante el gobierno de Porfirio Díaz 1877-1911. Durante este

período conocido como Porfiriato, la propagación de una epidemia en la capital se consideraba no sólo como un problema de salud pública sino que, además, representaba una amenaza a los intereses políticos, económicos y sociales de México. En este contexto, ciertas prácticas funerarias, los malos olores, la falta de ventilación, amplitud, limpieza y orden en los cementerios, fueron motivo de consternación en la población en general y, concretamente, entre los médicos e higienistas; quienes a partir de la década de 1870 revelaron su preocupación e interés por estudiar y explicar esos tópicos mediante tesis, memorias y artículos de revistas científicas.

Lo anterior constituye una base para replantearme y responder preguntas respecto a las explicaciones, discusiones y propuestas que se formularon los médicos e higienistas al culminar el siglo XIX en torno a la putrefacción de cadáveres y sus efectos en la salud pública. Este trabajo tiene como objetivo reflexionar hasta qué punto se relacionaba la higiene pública, los saberes y las prácticas médicas, con los intereses gubernamentales, con las disposiciones por parte del Estado porfiriano. De ser posible, me gustaría explorar cómo se formulaba la medicina en la política sanitaria mexicana, cuáles fueron los mecanismos, las estrategias para medicalizar los asuntos de la muerte; cuáles fueron los principales objetos de saber médico, los blancos de control estatal e intervención política para asegurar y optimizar la salud de los habitantes de la ciudad de México.

En primer lugar, me ocuparé de analizar brevemente qué tipo de acciones, estrategias y soluciones promovieron tanto los médicos mexicanos como las instituciones de la ciudad de México en materia de higiene pública desde principios del siglo XIX y, asociado a ello, destacaré cuáles fueron las propuestas higienistas que formularon como consecuencia para evitar que los cementerios, y los cadáveres en general, causaran problemas de salud entre los habitantes de la capital. En segundo lugar, estudiaré por qué importó tanto el tema de los vapores y gases generados durante la putrefacción, con el fin de destacar el conocimiento médico respecto a los asuntos funerarios y su relación con las instituciones locales que se encargaban de controlar los asuntos de la muerte. Subrayaré el papel que desempeñó el Ayuntamiento en materia sanitaria de la capital desde principios del siglo XIX y esbozaré las funciones y la intervención del Consejo Superior de Salubridad en la administración de los asuntos funerarios, por ser ésta la máxima autoridad médica durante el Porfiriato.

En tercer lugar examinaré las opiniones, propuestas y acciones médicas en materia de cadáveres, haciendo énfasis en el traslado e incineración de cadáveres. Me interesa saber cómo se entretejía la argumentación médica con las medidas y soluciones que se proponían para acelerar o evitar que el proceso de descomposición afectara a la salubridad pública.

1. El problema de los cadáveres: planteamientos médicos e higienistas en torno a las exhalaciones y a los gases nocivos.

Los médicos de comienzos del siglo XIX, en su intento por negar un pasado en el que se creía que las patologías eran entidades que azarosamente se apoderaban del cuerpo, buscaron consolidar una nueva manera de pensar y conocer la enfermedad. Así, durante el transcurso del siglo XIX, se afianzó la idea de que la enfermedad era un fenómeno radicado en el cuerpo, era una experiencia que podía ser atendida y estudiada por medio de la observación médica, siguiendo las regularidades de sus manifestaciones. Estas nociones concedieron importancia a lo que podía ser observable y explicable para conocer las causas y la naturaleza de una enfermedad. Las conclusiones médicas que se derivaban de la sistematización de las observaciones médicas y la habilidad médica, eran de gran valor para identificar el lugar y las características de los padecimientos, sobre todo si se trataba prevenir o contrarrestar las enfermedades que eran epidémicas (Cházaro, 2002). Ese conocimiento médico decimonónico acerca de la naturaleza de la enfermedad, puede ser analizado desde el presente a nivel de las instituciones médicas y sus acciones, pero también esos saberes pueden ser estudiados a nivel de los sujetos, los actores, y las experiencias médicas locales.

Pero hasta qué punto los médicos e higienistas procuraron resolver los múltiples problemas de higiene relacionados con las inhumaciones, las exhumaciones y con el destino final de los cadáveres. Para responder esa interrogante cabe recordar que ya desde finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX en Europa, los médicos e higienistas consideraban que diversas enfermedades se producían por medio del contacto directo entre las personas, o bien, por la presencia de una aire viciado por emanaciones dañinas provenientes del suelo, los pantanos o de la materia orgánica en descomposición. Los médicos e higienistas pensaban que el aire actuaba de múltiples maneras sobre el cuerpo humano a través de la ingestión y la inhalación, y sólo el movimiento o circulación del aire reduciría las afecciones generadas por los malos

olores. Se trataba de ideas higienistas que demandaban la vigilancia de los malos olores y que definían lo salo y lo malsano (Corbin, 2005; Ariès, 1984).

Por tal motivo, en varias ciudades del mundo comenzaron a dictarse medidas desafiantes en materia de higiene urbana que tendían a desaparecer todo tipo de emanaciones y pestilentes efluvios producidos por pantanos, materia fecal, muladares, desechos de las acequias y atarjeas, por los cadáveres de personas y animales Fue fundamental alejar, desaparecer, ventilar, drenar, canalizar y evacuar los espacios. Y entre los anhelos, propuestas y realizaciones, se destacó el trazo de sitios anchos y amplios, el diseño de edificios que carecieran de muros altos para permitir que el aire circulara y el desplazamiento de hospitales y cementerios ubicados en los atrios de las iglesias (Coleman, 1982; Ackerknecht, 1992; Barnes, 1995; Rosen, 1993; La Berge, 1992). De l gama de hedores, fue el cadáver el que despertó más intolerancia y preocupación (Vigarello, 1991). Por tal motivo, se desarrollaron valoraciones científicas sobre cómo el suelo se impregnaba de materias en descomposición, y fueron los médicos e higienistas quienes se ocuparon de explicar por qué los olores desprendidos de las hendiduras de bóvedas, subterráneos y sepulturas podían matar a quien estuviese cerca. Como consecuencia, se asentaba que los cementerios parroquiales y las prácticas funerarias efectuadas tanto por sepultureros como por los fieles creyentes del catolicismo, requerían ser atendidas y reguladas (Cooper, 1980; Rodríguez, 2001: 189; Balbuena, 2001: 67)

De esas serie de disposiciones y reglamentos de las primeras décadas del siglo XIX que buscaron reordenar e higienizar a las ciudades, [1] únicamente cabe mencionar que la España de finales del siglo XVIII, un grupo de ilustrados entre quienes destacaba el historiador Melchor Gaspar de Jovellanos, intentaron convencer a las autoridades civiles y eclesiásticas sobre la conveniencia de establecer los cementerios fuera de las ciudades e indicaron el daño que ocasionaba a la salud de las poblaciones el que las sepulturas estuviesen dentro de las iglesias.[2] El manuscrito, publicado en 1786, sugería a las autoridades algunos medios prácticos y soluciones para el establecimiento de cementerios públicos fuera de los poblados. Por ejemplo, señalaba que los cementerios debían ser lugares al aire libre, lejos de las fuentes y cañerías de agua; su extensión debería ser proporcional a la población de cada lugar, villa o ciudad;

[1] Para el caso de Francia, véase "Public health and the comumunity of hygienist" (La Berge, 1992: 9- 41)

[2] El manuscrito probablemente fue redactado entre 1781 y 1783 por miembros ilustrados de la Real Academia de Historia, publicado por primera vez en Madrid en 1786. Véase "Informe sobre la disciplina eclesiástica antigua y moderna relativa al lugar de las sepulturas" (Jovellanos, 1993).

advertía la conveniencia de colocar progresivamente los cadáveres para que los visitantes del lugar no pasaran donde ya estuviesen ocupadas algunas fosas. Entre otros aspectos, se recomendaba tomar en cuenta el uso de cal para acelerar el proceso de descomposición de materias orgánicas e impedir que los vapores dañinos subieran a la atmósfera. La intención del manuscrito sobre todo fue influir en las autoridades civiles para hacer efectivo un proyecto sanitario en favor de "los intereses y conservación de los pueblos" sin por ello oponerse al orden religioso (Jovellanos, 1993: 181-184).

En la ciudad de México, igual que en varios países de América Latina, se buscó regular los problemas de insalubridad y se emprendieron medidas y proyectos con miras no sólo a la atención médica personal con fines curativos, sino también optimizar el orden, la limpieza de la capital, a conservar la salud de sus habitantes durante del siglo XIX (Clement, 1983:77-95; Rodríguez Barberrán, 2004: 340-342; Bertucci y Ferreira, 2007). Las ideas y recomendaciones médicas e higienistas antes mencionadas se reflejaron en las disposiciones, estrategias y acciones promovidas en la ciudad de México tanto por las autoridades civiles como eclesiásticas; sobre todo en primeras décadas del siglo XIX y ante la ausencia de una autoridad central encargada de los asuntos de higiene pública, se hizo necesaria la cooperación de la Iglesia, el Ayuntamiento local y el Consejo Superior de Salubridad, para que los habitantes católicos de la capital aceptaran y respondieran a las recomendaciones de salud y normas higiénicas. El Ayuntamiento dictaba medidas en los hospitales, las boticas, los cementerios; corregía hacinamientos en casas de beneficencia; emitía medidas a favor del aseo y la limpieza de calles, muladares y basureros que había por doquier, aguas estancadas, escasas y malolientes letrinas, entre otros problemas de insalubridad. Y para realizar tareas sobre higiene, seguridad, orden, "comodidad y ornato público" el Ayuntamiento consultaba Consejo Superior de Salubridad, por ser un organismo "experto" en materia sanitaria (Martínez, 1993: 134- 138; Rodríguez Pérez, 2010).

2. Instituciones, epidemias e higiene pública: El Consejo Superior de Salubridad y el Ayuntamiento de la capital.

La historiografía mexicana de las últimas décadas ya ha demostrado que las condiciones de salud en la ciudad de México nunca fueron de lo mejor que las epidemias y las enfermedades infecciosas fueron males que aquejaron a la población de la capital del país durante muchos siglos (Cooper Donald, 1980; Márquez Morfin, 1994). Asociado a ello, se han estudiado las disposiciones gubernamentales y las acciones promovidas por

las autoridades civiles de la capital, cuya finalidad era encontrar una salida a los múltiples problemas relacionados con la presencia de sepulturas al interior de las iglesias (Dávalos, 1998; Rodríguez Pérez, 1993; Voekel, 2000:1-25; Balbuena, 2001; Rodríguez Álvarez, 2001). Estas reconstrucciones y fragmentos de historias sobre la higiene, me permiten saber que los médicos aseguraban que, para darle continuidad a las medidas y disposiciones gubernamentales y se evitara que algunos sectores sociales se opusieran su ejecución era necesaria la consulta y opinión de los médicos que integraban el Consejo Superior de Salubridad.

A mediados del siglo XIX, con la serie de disposiciones conocidas las Leyes de Reforma, emitidas por los gobiernos liberales de mediados del siglo XIX conocidas las Leyes de Reforma,[3] se puntualizaba que, a través de los jueces del Registro Civil, el Estado llevaría el control de los nacimientos, matrimonios y defunciones. Contemplaron aspectos que no se habían tratado ampliamente en materia de cementerios y defunciones, entre las que destacaban las funciones que desempeñarían las autoridades civiles y eclesiásticas en los cementerios laicos, las características físicas que requerirían tener esos establecimientos, qué dimensiones debían tener éstas, cómo tenían que efectuarse las inhumaciones y las exhumaciones. Se estipulo que las defunciones debían registrarse en libros donde se especificarían las causas del deceso, para lo cual era importante que los encargados y administradores de los cementerios no efectuaran ninguna inhumación, sin la autorización de un médico y del oficial del Registro. Además de que se recomendaba la edificación de nuevos cementerios tomando en cuenta sus dimensiones y su distribución territorial, se insistió que los cementerios debían estar alejados de las poblaciones, pero en esta ocasión era preciso tomar en cuenta las dificultades en el traslado de los cadáveres. Se determinaba que el permiso otorgado para las inhumaciones en fosas aisladas, o contigua una con otra -en terreno o nicho u osario- debía ser de cinco años, tiempo que duraba el proceso de descomposición de los cadáveres (Dublán y Lozano, 1877: 377) Una vez que el ´Estado mexicano asumió la administración de los cementerios y control de las defunciones a mediados del siglo XIX, fue particularmente importante la injerencia de los médicos diplomados en aras de una profunda reorganización de los asuntos relacionados con la muerte y el mejoramiento de los cementerios de la ciudad de México. Dichas Leyes

[3] Las Leyes de Reforma fueron las que siguen: ley de nacionalización de los bienes del clero, ley del matrimonio civil, ley del Registro Civil, ley de exclaustración de monjas y frailes, ley de secularización de cementerios, y ley de libertad de cultos. Son tres las que exhibieron el interés del gobierno para normar, de manera rigurosa, la administración de los cementerios y ejercer el control de las defunciones: la Ley Orgánica del Registro Civil (Vigil, 1974: 379-382).

destacaron el papel que los médicos desempeñarían en caso de autopsias, embalsamamientos, inyecciones, momificaciones y reconocimiento de los cadáveres, ya que era un requisito presentar un certificado firmado por el médico que había atendido al enfermo antes de su deceso para que los jueces del registro civil otorgaran el acta de defunción. Y justamente por la relación que los profesionales de la medicina tenían con estos asuntos, fue necesario contemplar un artículo que regulara posibles acciones de lucro con los cadáveres (Dublán y Lozano, 1877: 704).

No obstante a lo establecido, la falta de claridad en las funciones que ejercían tanto los oficiales del Registro Civil como los párrocos en el control de las defunciones y la administración de los cementerios, se convirtió en un problema más que el Ayuntamiento necesitaba resolver. De ahí que las opiniones de médicos como José María Reyes, sobre los problemas en la administración de los fondos del Registro Civil cobraran sentido. Reyes reconocía que, efectivamente, antes de la creación del Registro Civil los registros parroquiales informaban mensualmente a las autoridades respectivas acerca de los "fallecimientos acaecidos en la capital, expresando sexo, edad y enfermedad del que había muerto", pero en dado caso que esos datos se estudiaran exhaustivamente se percibirían grandes errores. Por ejemplo, "se anotaba únicamente [lo] dicho [por] la persona encargada de ajustar el entierro, que refería tocante a la causa de la muerte lo que sabía de oídas; y nada más natural que determinaran muchas enfermedades con nombres vulgares; inapreciables hasta para los médicos más sagaces", (Reyes, 1863: 93).

Reyes consideraba importante que los oficiales del Registro Civil utilizaran cifras y números para ejercer un mejor control de las defunciones y, de tal manera, saber para hasta qué punto la falta de higiene de los barrios más pobres de la capital influía en la mortalidad de sus habitantes. Con base en el número de muertos en determinados barrios –omitiendo a los hubiesen fallecido por heridas u otras razones no epidémicas- se podía intervenir de manera práctica en el estado sanitario de la capital y en la disminución de focos antihigiénicos (Reyes, 1863: 93). Los médicos contemporáneos a Reyes, estaban convencidos que los datos observados sobre el lugar y las características de determinar enfermedad, eran de utilidad no sólo para identificar los fenómenos patológicos, sino además para saber cómo prevenirlos y curarlos (Cházaro, 2002:20- 21).

José María Reyes consideraba que era fundamental que los oficiales del Registro Civil utilizaran cifras y números para ejercer un mejor control de las defunciones y, de tal manera, saber para hasta qué punto la falta de higiene de los barrios más pobres de la

capital influía en los elevados índices de mortalidad. Reyes planteaba que, con base en el número de muertos en determinados barrios –omitiendo a los hubiesen fallecido por heridas u otras razones no epidémicas- se podía intervenir de manera práctica en el estado sanitario de la capital y en la disminución de focos antihigiénicos. No hay que olvidar que momentos el Estado liberal mexicano vivía un proceso de transición política y económica que trajo consigo cambios administrativos (del gobierno de Benito Juárez al de Miguel Lerdo de Tejada, y luego el ascenso de Porfirio Díaz a la presidencia en 1877). Ante este panorama, cobró importancia la reelaboración y acumulación de estadísticas generales, provinciales y por sectores productivos. El Ayuntamiento de la ciudad de México y los médicos iniciados en la administración pública, estaban convencidos de la importancia que tenía el empleo de cifras y datos estadísticos, porque esos informes permitirían una mejor organización sanitaria de la capital y la resolución de muchos problemas administrativos que constantemente enfrentaba el gobierno, ya que la unificación del bloque liberal y la concentración del poder político que, si bien eran necesarias para centralizar el poder en el nuevo Estado mexicano, no eran suficientes para consolidarlo económica y administrativamente (Urías 1982: 129-178; San Juan Victoria y Velázquez, 1983: 82)

Por otro lado, conviene tomar en cuenta que el planteamiento de José María Reyes posiblemente obedecía a que en ese momento los médicos consideraban que las causas de insalubridad de México tenían una explicación neohipocrática en la que se distinguían los médicos e higienistas que creían que los miasmas, los gases y fluidos malignos eran los agentes causantes de las epidemias, y estaban en desacuerdo con los médicos que explicaban el origen de las enfermedades por la influencia del contagio. Ambas explicaciones impedían dar cuenta de los diversos males patógenos. Así que con el empleo de las cifras y los números sí se podría localizar y tener un control de los espacios más antihigiénicos, sobre todo, los que la gente frecuentaba y también era posible transformar algunas costumbres malsanas ejecutadas por la gente pobre que habitaba en zonas desfavorables. La discusión de los médicos no se enfocó en la acción de la causa misma, sino en las distintas características que tenían los lugares (Cházaro, 1996: 175-181; misma autora, 2007:429).

Por ejemplo, de acuerdo con Reyes, "el método más eficaz para controlar la mortalidad, no consistía en evitar un aire dañino o miasmas arrastrados por los vientos, sino que había que preocuparse por la insalubridad del entorno urbano". Pues, a juzgar por el la falta de aseo de la capital, y "por la abundancia de tiraderos de basura (…) por

la formación de charcos infectos, por la mala situación de los cimenterios (…) cualesquiera se imaginaría que en México debían abundar tifos, las intermitentes perniciosas, la escarlatina maligna y todas las enfermedades de infección" (Reyes, 1863: 93). Lo cual demuestra que tanto médicos como higienistas insistían que en los barrios más pobres de la ciudad se desarrollaba una multitud de enfermedades; pues los malos hábitos y la pervivencia de prácticas antihigiénicas entre los habitantes de la ciudad y la falta de aseo, ventilación e higiene en sitios donde los individuos vivían hacinados, incidían enormemente en la diseminación de enfermedades como el cólera, la viruela y el tifo (Marquéz, 199: 4; Carrillo, 2009).

3. Opiniones, propuestas y acciones médicas en materia de cadáveres.

Desde la década de 1870 surgió un especial interés para describir los aspectos físicos del país, lo cual favoreció el estudio del territorio, sus recursos y con ello resaltó la labor de ingenieros, químicos, geólogos, naturalistas, cronistas escritores y periodistas. Estos observadores sociales, interesados en analizar los diversos problemas nacionales y cuestiones sociales respecto a la hacienda pública, el comercio, la desamortización, la Iglesia y el Estado, no renunciaron a opinar, acerca de la falta de higiene y salubridad pública de la capital, y habría que reflexionar hasta qué punto la intervención del saber médico, las valoraciones, los dictámenes y las propuestas higienistas de la época influyeron en las opiniones y descripciones de escritores, cronistas y periodistas. De ellos destaca Ignacio Manuel Altamirano quien publicó en importantes obras y en periódicos de la capital que los malos limpieza y orden al interior de los cementerios afectaban a la salud de la población (Altamirano, 1987: 479; De Gortari y Hernández, 1988: 459). En general, asentaban que los cementerios construidos por la Iglesia católica no contaban con las dimensiones territoriales suficientes para efectuar más inhumaciones, habían sido edificados sin ninguna planeación, eran lugares sombríos, antihigiénicos y espantosos que parecían potreros horripilantes. Proponían de manera poética "embellecer la morada de los muertos con frondosos árboles", para ventilar el entorno y disipar los gases o miasmas desprendidos de las sepultura" (Altamirano, 1987: 482- 490; Rivera, 1880; García, 1904: 380; De Gortari, 1988: 499). Reprobaban el continuo uso de inhumar los cadáveres en nichos, en pestilentes gavetas, o amontonarlos en zanjones, enterrarlos de capote o capirotada, que consistía en aventar a los cadáveres en un hoyo de repugnante aspecto para darles sepultura común con los demás restos de personas cuyos deudos no podían pagar una sepultura particular (García, 1904:383-384)

Los profesionales de salud reconocían que "las necesidades de las grandes poblaciones", demandaban "multitud de establecimientos" higiénicos (Reyes, 1895: urgencia y que, por ello, era necesario un mejor desempeño de las autoridades. Sobre todo si se trataba de una urbe que, como la ciudad de México, estaba experimentando un acelerado crecimiento demográfico (Keith, 1972:481-524; Unikel, 1968: 139-171). Por ser la capital, cohesionaba una parte considerable de las fuerzas económicas y políticas del país, mismo que favoreció la migración de un gran número de personas provenientes de zonas rurales en busca de trabajo, impulsó la creación de nuevos establecimientos públicos, los transportes ferroviarios y tranvías, la modernización de los servicios de oficinas, entre otros beneficios. Sin embargo, el crecimiento demográfico generó cambios en la estructura socioeconómica, lo que reveló ciertos problemas como el incremento en los índices de hacinamiento y las diferencias de clases se acentuaron aún más (De Gortari, 1982: 101-114)

Los médicos Fernando Malanco, José María Reyes, Ángel Carpio, Francisco Patiño, fueron quienes con mayor razón sugirieron numerosas disposiciones sanitarias que podían ser aplicadas sobre todo en tiempos de epidemias. Por mencionar unas de las más importantes en materia funeraria: la incineración de ropa y cadáveres de animales y personas, construir cementerios convenientemente situados, o bien, rehabilitar o desaparecer éstos y otros focos de "emanaciones deletéreas" que ocasionaba "una lluvia de enfermedades y de muerte" (Malanco, 1872; Carpio, 1873; Reyes, 1873; Patiño, 1877). Acorde con la opinión de los médicos, los cementerios de la capital no cubrían las reglas de higiene, parecían almacenes de carne humana en putrefacción, sitios en donde la putrefacción reinaba porque, de acuerdo con Flores y Troncoso, habían sido abiertos en "una época en que nada se sabía sobre su higiene" (Malanco, 1872; Patiño, 1873; Flores y Trocoso, 1992: 766). para los médicos era fundamental señalar que, antes de construir un cementerio, se tomaran en cuenta aspectos como la calidad, altura y extensión del terreno, dirección de los vientos dominantes en ciudad; reprobaban algunas técnicas de inhumación efectuadas por los sepultureros, recomendaban el material con el que debían fabricarse las fosas, los nichos y los ataúdes; hacían hincapié en que la mortaja, la temperatura del ambiente, y otros elementos, influían de manera directa en el proceso de putrefacción de los cadáveres. Por ejemplo, Malanco y Vargas en su tesis médica sobre las condiciones sanitarias de los cementerios y muladares de la capital, asentaba que era un acto inmoral, cobarde e inminentemente antihigiénico inhumar en zanjones o excavaciones profundas situadas a cortas distancias unas de otras

en las que arrojaban ordinariamente ocho, diez, doce o más cadáveres. En lo que se llenaba el zajón, los sepultureros cubrían los cadáveres con tablas, exponiendo no sólo a los muertos ser presa de perros y zopilotes, sino también a que los deudos percibieran ese espectáculo y olieran aquella inmundicia (Malanco y Vargas, 1872: 35).

Con el mismo interés que Fernando Malanco, Ángel Carpio, José María Reyes, explicaban a detalle el peligro que significaban los cementerios y los gases que ahí se generaban. Analizaban la influencia de los vientos dominantes, la calidad del aire, las características del terreno, el curso de las aguas, y otros aspectos que incidían en la descomposición cadavérica fueron temas de amplias reflexiones en disertaciones, tesis, revistas, periódicos de carácter médico, tenían como objetivo ofrecer pruebas que demostraran los efectos nocivos de los gases que se desprendían en el proceso de descomposición (Malanco y Vargas, 1873; Reyes, 1873; Patiño, 1877). La intención era plantear soluciones para acelerar la destrucción de los cadáveres y encontrar una salida al problema de qué hacer con los muertos, cómo reemplazar a los panteones. De ahí que surgiera el argumento médico e higienista de que para hacer inofensiva la materia orgánica en descomposición, había que transformarla en ceniza, y la mejor manera era que se legislara en México a favor de la incineración. Por supuesto, los médicos de la época sabían que las costumbres y las prácticas funerarias marcaban una tradición entre la población católica, pero había llegado el momento en el que la ciencia médica debía remediar los males que ellas causaban y, por supuesto, debían ser estudiados y debatidos a profundidad aun cuando generase desacuerdos entre el gremio médico. Entre los médicos que promovían la incineración de cadáveres en México destacaron Fernando Malanco, Francisco Patiño, Agustín Guzmán y Luis E. Ruiz. Estaban conscientes de que la aplicación de la cremación tendría muchos adversarios porque contrariaba las costumbres funerarias de la población católica, pero debía ser bien recibida por los hombres que amaban el bien, la verdad y el progreso.

Los médicos del Consejo Superior de Salubridad, aseguraban que era necesario que se emprendieran medidas sanitarias en las que se involucrara a un conjunto de médicos con capacidad no sólo de opinar, sino también de dictar y legislar. Con el decreto expedido en 1872 en el que, a través del Ministerio de Gobernación, quedaron reorganizadas las funciones del Consejo. En dicho órgano, se concentraron los ramos de higiene urbana y los asuntos sanitarios, pero sobre todo debían darle prioridad a las tareas encomendadas por parte del presidente de la república, del gobernador del

Distrito Federal o del Ayuntamiento de la capital (Dublán y Lozano, 1882. 100- 101). Me pregunto si, en efecto, con ese decreto 'Estado' otorgó a la élite médica la libertad para intervenir en materia de salubridad pública, y condujo a que los lazos entre ambos organismos se estrecharan a favor de la higiene pública de la capital (Agostoni, 2006: 100). Pues a partir de ese momento fue una obligación de los médicos del Consejo Superior de Salubridad que realizaran visitas domiciliarias a hospicios de pobres, a los hospitales, manicomios, casas de maternidad, cárceles, cementerios; inspeccionaron colegios, talleres, fábricas, expendios de bebidas y comestibles, entre otras tareas (Cosío, 1973: 394-395) Fue durante el Porfiriato cuando se volvió preponderante la intervención de los médicos en la resolución de los problemas derivados de la diseminación de numerosas enfermedades, en la mejora de la higiene y la salubridad de las ciudades del país. Por supuesto, los médicos mexicanos estaban absolutamente convencidos que la Higiene era absolutamente esencial para conservar la salud, prolongar la vida y mejorar la condición física de los hombres. La salud de cada individuo era esencial para la estabilidad del gobierno porfiriano ya que, en caso contrario, constituía una pérdida en la fuerza y jornada de trabajo.

Entre las acciones y proyectos sanitarios impulsados por el gremio médico durante el Porfiriato estuvo la creación de obras públicas, la provisión de agua en colonias de la capital, la creación de jardines y parques, y además se fomentaron hábitos de limpieza corporal y un adecuado comportamiento individual y colectivo (Agostoni, 2001:75- 94) Además, se ocuparon de asuntos administrativos en materia funeraria, peritajes forenses, así como en vigilar cómo se realizaban las exhumaciones, las remociones y el traslado de cadáveres en los antiguos cementerios parroquiales. Intervinieron en la promoción de medidas orientadas a desaparecer los antiguos cementerios ubicados en las iglesias o en la remoción y traslados de los restos óseos que en ellos se encontraban; por ello, quedaba estrictamente prohibido remover restos y realizar exhumaciones sin el previo dictamen y prescripciones del Consejo.

Durante la década de 1880 el órgano médico propuso medidas encaminadas a combatir las enfermedades infecciosas y contagiosas, evitando las aglomeraciones de personas en lugares públicos o en ceremonias fúnebres, o bien, que se trasladaran en coches o vagones los cadáveres de quienes hubiesen fallecido de algún mal epidémico. Con la intención de que la población conociera el peligro que representaban los cadáveres, el Consejo sugería que todos los cadáveres después de depositarse en una caja metálica herméticamente cerrada, se colocaran en una de madera y se sometieran a

tratamientos para desinfectarlos y preservarlos. Uno de los procedimientos médicos consistía en inyectar al cadáver con cloruro de zinc, cubrirle todo el cuerpo excepto manos y cabeza. El traslado de cadáveres provenientes de hospitales y prisiones debía verificarse por medio de carros tirados por caballos o mulas, jamás en los hombros, entre nueve y diez de la noche (Dublán y Lozano, 1877:380).

La *Gaceta Médica de México*, advertía que ya desde 1877 el Consejo Superior de Salubridad había autorizado la incineración de animales muertos con el fin de evitar que fuesen consumidos por indigentes o que sus emanaciones representaran una amenaza para la población (Gaceta, 1877: 275-276). Pero llama la atención que, como parte de estas medidas, se efectuara la primera cremación de un cadáver humano en 1884, aun cuando todavía no se aprobaba de manera oficial esa práctica. No fue sino hasta 1909, luego de una serie de debates y discusiones a favor y en contra de la incineración en México se aprobó la instalación de dos hornos crematorios en el Panteón Municipal de la ciudad de México. Los hornos fueron construidos al interior del Panteón, siguiendo los lineamientos del sistema Schneider y con materiales importados de Alemania. De los modelos existentes a nivel internacional, se eligió con base en el aspecto económico. Se construyeron en forma de T, con una chimenea de 30 metros de altura localizada en uno de los ángulos. Se trataba de dos hornos; uno grande, su cámara de cremación tenía capacidad para cinco o hasta doce cadáveres, y estaba destinado para los cadáveres de los hospitales, de cadáveres que no podían ser identificados por nadie. Finalmente, el día de la inauguración de los hornos, concurrieron destacados personajes de la política y autoridades médicas del Consejo Superior de Salubridad (Ruiz, 1909: 753-756).

Comentarios Finales.

La autoridad estatal comenzó a fortalecerse frente al poder de la Iglesia, una vez que tuvo injerencia en asuntos relacionados con la salud de sus habitantes. Puesto que al prohibir terminantemente, bajo sanciones, el uso de cementerios parroquiales y al ordenar la destrucción de algunos cementerios, el Ayuntamiento reveló sus primeros pasos para "secularizar" los lugares de los muertos y para regular las prácticas funerarias de la población católica. Sin embargo, el hecho de formular soluciones y pronunciar ordenanzas no equivalía a erradicar de inmediato las prácticas y costumbres funerarias. El intento por normar a los cementerios y a las prácticas funerarias, revelaba el interés que el Estado mexicano tenía de legitimar su autoridad frente a la Iglesia en

los asuntos relacionados con la muerte de sus ciudadanos, y seguramente deseaba ejercer el control total de los lugares donde serían enterrados. Considero que en esta pugna por el poder entre instituciones Iglesia–Estado, los médicos también dejaron entrever sus intereses.

El órgano médico adquirió un lugar importante como consultor y dictaminador en los asuntos funerarios, sin embargo, era elemental para un gobierno como el que Porfirio Díaz, que se emprendieran una serie de reformas en materia sanitaria e higiene pública tanto en la capital, como en los territorios y puertos. Resultaría interesante estudiar hasta qué punto esas ideas marcadas por la época acerca de la limpieza, el orden y la belleza, por parte de todos esos observadores sociales de la capital, tanto médicos e higienistas como escritores y cronistas, influyeron en la puesta en marcha de diversas medidas higiénicas emprendidas por la autoridad civil para mejorar las condiciones de los cementerios.

Me hubiese gustado narrar más allá de las nociones de los médicos, de sus términos, de sus propias normas, sobre el proceso de construcción de ese conocimiento médico en torno a la putrefacción de cadáveres y sus efectos en la salud centrándome en las experiencias médicas locales, sin embargo mi quehacer en un futuro será reconstruir esos acontecimientos tratando de explicar, interpretar lo que vivieron, lo que contaron esos médicos e higienistas y cuáles fueron sus razones. Por el momento, mi intención al presentar este trabajo es encontrar reflexiones e intercambiar comentarios que me permitirán precisar algunas ideas, así como replantearme aspectos metodológicos que se me escapan.

Referencia de tesis médicas y memorias oficiales:

CARPIO, Ángel. (1873), "Higiene Pública. ¿Cuál debe ser el lugar más conveniente, en una población para la erección de un cementerio?". En *Gaceta Médica de México.* México. Imprenta de José María Aguilar y Ortiz. Tomo VIII. No. 14. pp. 225-229

DUBLÁN, Manuel y LOZANO, José María. (1877), *Legislación mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la Independencia de la República,* México. Imprenta del Comercio. Edición Oficial. Vol. II, Vol. V, Vol. VIII, Vol. IX.

Gaceta Médica de México, (1877), "Crónica médica", México, Vol. XII, No. 15, pp. 275- 276

LICEÁGA, Eduardo. (1911), *Algunas consideraciones acerca de la higiene social en México estudio presentado por Eduardo Liceaga en nombre de la Sociedad Médica Pedro Escodebo,* México.

…….. *Mis recuerdos de otros tiempos*. (1949) Obra póstuma. Arreglos, preliminar y notas por el Doctor Francisco Fernández del Castillo. México. Talleres Gráficos de la Nación.

MALANCO y VARGAS, Fernando. (1872), *Estudio higiénico sobre los panteones, cementerios y muladares de México.* México. Tesis de medicina y cirugía. Imprenta de Ignacio Escalante y Compañía.

PATIÑO, Francisco. (Enero de 1877), "Los panteones en México", En *Gaceta Médica de México*, Vol.

XII, Tomo XII, No. 2

REYES, José María. (1863), "Memoria sobre la mortalidad en la ciudad de México", en *Boletín de la Sociedad de Geografía y Estadística. México*. Primera época. Vol. 10. pp. 93

……. (1 de Octubre de 1873), "Panteones". En *Gaceta Médica de México*, México, Vol. III, No. 10

RUÍZ, E Luis. (1963), *Apuntes históricos de la Escuela Nacional de Medicina.* México. UNAM/ Facultad de Medicina. 1963

…….. (1909), "Higiene. Se inaugura la cremación en México", en *Gaceta Médica México*, Tomo IV. Vol. II. 753-756

Referencias bibliográficas.

ACKERNECHT, Erwin H. (1992), *A Short History of Medicine*, Baltimore and London, The Johns Hopkins University Press, Sixth printing,

AGOSTONI, Claudia. (2006), "Que no traigan al médico. Los profesionales de la salud entre la crítica y la sátira. Ciudad de México, siglos XIX y XX", en Sacristán Cristina y Picato Pablo. *Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la ciudad de México.* México. Instituto Mora/ UNAM. pp. 97-120; (2001), "Salud pública y control social en la ciudad de México a fines del siglo XIX", en *Historia y Grafía.* No. 7. México. Universidad Iberoamericana. pp. 75- 94

ALTAMIRANO, Ignacio Manuel (1987), "Recorrido por los cementerios de la ciudad", disponible en *Crónicas*, *Obras completas*, Edición, prólogo y notas de Carlos Monsiváis. México. Secretaría de Educación Pública. Tomo I. pp. 479

ARIÉS, Philippe. (1975) *Essais sur l'histoire de la mort*, Paris; (1984) *El hombre ante la muerte.* Madrid. Editorial Taurus. Versión castellana de Mauro Armiño.

BALBUENA CANALES, (2001), *Cementerios y sepulturas de México durante el siglo XVIII y sus efectos en la población*, México, Tesis para obtener el grado de licenciado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras/ UNAM

BARNES, David S (1995), *The Making of a Social Disease. Tuberculosis in Nineteenth Century France.* USA, University of California Press editions

BARRERA DE LAVALLE, (1911), *Apuntes para la historia de la estadística en México 1821 a 1910.* México. Tipografía de la Viuda de Díaz de León. Disponible en URÍAS HERMOSILLO, Margarita y SAN JUAN VICTORIA, Carlos. (1982), "Población y desarrollo en el México del siglo XIX" en *Investigación Económica*. México. Vol. XLI (162). Revista de la Facultad de Economía/ UNAM, pp. 129-178

BERTUCCI, Liane Maria. "Forjar o povo, construir a nação: ciência médica e saúde pública no Brasil", en RIVERA CARBÓ Eulalia, Et. al. (2007) *La integración del territorio en una idea de Estado. México y Brasil, 1821 -1846*. México. UNAM- Instituto de Geografía/ Instituto Mora. pp. 141 a161

CARRILLO, Ana María (2009), "Del miedo a la enfermedad al miedo a los pobres: la lucha contra el tifo en el México Porfirista", en AGOSTONI Claudia y SPECKMAN Elisa (coord.) *Los miedos en la historia.* México. El Colegio de México/ UNAM. pp. 113-147

CHÁZARO, Laura (2007), "El lago de Texcoco y la ciudad entre las diferencias políticas y la higiénica igualdad", en Ribera Carbó Eulalia, Mendoza Vargas Héctor y Martín Pere Sunyer. *La integración del territorio en una idea de Estado. México y Brasil , 1821 -1846*. México. UNAM- Instituto de Geografía/ Instituto Mora. pp. 423- 441; (2002), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XI*X. México. COLMICH/UMSNH; (1996), "La ciudad ante la sanción de las estadísticas de mediados del siglo diecinueve: entre los miasmas y la podredumbre de la civilización", en Illades, Carlos y Rodríguez Kurí, Ariel. (coord.), *Ciudad de México: instituciones, actores sociales y conflicto político, 1774-1931*. México. El Colegio de México/ UNAM. 1996. pp. 167-185

CLEMENT, Jean- Pierre (1983), "El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII", en *Revista de Indias*, No. 171, Vol. XLIII, pp. 77- 95

COLEMAN, William, et. al. (1982) *Death is a Social Disease. Public Health and Political Economy in Early Industrial France*, USA, The University of Wisconsin Press.

COOPER Donald, (1980), *Las epidemias en la ciudad de México, 1761-181*3, México, Instituto Mexicano del Seguro Social

CORBIN, Alain (2005), *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*. México. Fondo de Cultura Económica.

DÁVALOS, Marcela (1998), *Basura e Ilustración. La limpieza de la ciudad de México a finales del siglo XVIII.* México. Instituto Nacional de Antropología e Historia.

DE GORTARI Hira (1982), "Los años difíciles. Una economía urbana: el caso de la ciudad de México /1890-1910), en *Iztapalapa*. México. Año 3. No. 6. 1982. pp. 101-114; (1987), "¿Un modelo de urbanización? La ciudad de México a fines del siglo XIX", en *Secuencia* No. 8. Revista americana de Ciencias Sociales/ Instituto Mora. pp. 42- 52

FERREIRA, Ángela y DANTAS George A. F (2007), "Saudáveis trópicos: cidade, higiene e orden para a Nação em formação (Brasil, 1850-1930)", en Ribera Carbó Eulalia, Mendoza Vargas Héctor y Martín Pere Sunyer. *La integración del territorio en una idea de Estado. México y Brasil, 1821 -1846*. México. UNAM- Instituto de Geografía/ Instituto Mora. pp. 443 a 473

FLORES Y TRONCOSO, Francisco (1992). *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*, Edición facsimilar con una advertencia al tomo III de Juan Somolinos Palencia. México. IMSS.

JOVELLANOS, Melchor Gaspar, (1786), "Informe de la Real Academia de Historia sobre la disciplina eclesiástica antigua y moderna relativa al lugar de las sepulturas", en *Obras históricas*, México. Editorial Porrúa, 1993

KEITH, Davies (1972), "Tendencias demográficas urbanas durante el siglo XIX en México", en *Historia Mexicana.* México. Vol. 21. No. 3 (83). pp. 481-524

LA BERGE, Ann (1992) *Mission and Method. The Early Nineteenth Century French Public Health Movement*, Cambridge University Press

LEBRUN, Françoís (1971), *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII et XVIIIe siécles*, París, Editorial Mouton

MÁRQUEZ MORFIN, María L. (1994), *La desigualdad ante la muerte. El tifo y el cólera, 1813- 1833*. México, Editorial Siglo XXI

MARTINEZ CORTÉS, Fernando (1993), *De los miasmas y efluvios al descubrimiento de las bacterias patógenas. Los primeros cincuenta años del Consejo Superior de Salubridad*. México. Bristol-Myers; (1983), "La Escuela de Medicina", en *El Palacio de la Escuela de Medicina*, México, UNAM

RODRÍGUEZ ALVAREZ, María de los Ángeles (2001), *Usos y costumbres funerarias en la Nueva España*, México, El Colegio de Michoacán/ Colegio Mexiquense.

RODRÍGUEZ BARBERRÁN (2004), "Cementerios en Andalucía e Iberoamérica", en Hernández Palomo, J.J., *Enfermedad y muerte en América y Andalucía, siglos XVI-XX*, Sevilla, España, Escuela de Estudios Hispanoamericanos, 2004, pp. 340-342

RODRIGUEZ PÉREZ, Martha (2000), *Contaminación e insalubridad en la ciudad de México en el siglo XVIII*. México. UNAM; (2010), *El Consejo de Salubridad General y las epidemias*. México. Consejo de Salubridad General.

SAN JUAN VICTORIA, Carlos (1983), "La formación del Estado y las políticas económicas, 1821-1880. En Cardoso, Ciro. coord. *México en el siglo XIX (1821-1910), Historia Económica y de la estructura social.* México. Editorial Nueva Imagen. pp. 82

STONW Lawrence, (1986), *El pasado y el presente*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 277

UNIKEL, Luis (1968). "El proceso de urbanización en México", en *Demografía y Economía*. México. El Colegio de México. Vol. 2. No. 5. pp. 139-171

VIGARELLO, George. *Lo limpio y lo sucio: la higiene del cuerpo desde la Edad Media*. Versión española de Rosendo Ferrán. Madrid. Alianza Editorial. 1991

VIGIL , José María. *México a través de los siglos*, *La Reforma*. Tomo V. México. Editorial Cumbre. 1974

VOEKEL, Pamela (2000), "Piety and Public Space: the cemetery campaing in Veracruz, 1789-1819", en William H. Beezley y Linda A. Curcio Nagy (coord.) *Latin American Popular Culture.* Wilmintong, Delaware. Scholarly Resources. pp. 1- 25

VOVELLE, Michell, (1973), *Piéte baroque et Déchristianization: les Attitudes devant la Mort en Provence au XVIIIe ciécle,* París : (1983), *La mort et l'Occident de 1300 á nos tours.* París ; (991), "La crisis en los rituales funerarios y su repercusión en los cementerios. En Una arquitectura para la muerte. Primer Encuentro Internacional sobre los cementerios contemporáneos. Sevilla. Consejería de Obras Públicas y Transportes. Dirección General de Arquitectura y Vivienda, pp. 107- 114

ZÁRATE TOSCANO, Verónica. (2000). *Los nobles ante la muerte en México. Actitudes, ceremonias, y memoria, (1750-1850),* México. Instituto de Investigaciones José María Luis Mora.