

Políticas sanitarias en una ciudad de la provincia mexicana. Del cólera de 1833 a la influenza española de 1918. El caso de la ciudad de Puebla

MIGUEL ÁNGEL CUENYA
CARLOS CONTRERAS CRUZ*

SELECCIONAMOS A LA CIUDAD de Puebla de los Ángeles como espacio de estudio debido al carácter de ésta en el contexto mexicano¹. Fue un centro urbano privilegiado por su situación geográfica, por la existencia de abundante mano de obra indígena disponible, por el desarrollo de una “industria” importante, así como también por su actividad.

Su traza, elogiada y admirada por propios y extraños, abierta hacia los cuatro puntos cardinales formando parte del entorno rural, se vio duramente sacudida por la guerra insurgente y las luchas civiles de la primera mitad del siglo XIX; la Puebla española y monárquica vio con horror la revuelta de la Independencia y se preparó para defender la causa realista, levantando, por distintos rumbos, fosos, murallas y parapetos que alteraron gran parte de la fisonomía urbana,² trastocaron la vida cotidiana de

* Dirigir correspondencia al Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Av. Juan de Palafox y Mendoza 208-Altos, Col. Centro, C.P. 72000, Puebla, Puebla, tels. (01) (22) 29-55-00 29-56-00, ext. 5980, e-mails: macueny@siu.buap.mx y ccontrer@siu.buap.mx.

¹ La ciudad fue fundada en el año 1531 a mitad de camino entre México-Tenochtitlan y el puerto de la Vera Cruz. Se trató —al decir de Francois Chevalier— de reunir y establecer en este nuevo centro urbano “a aquellos españoles semiterrantes y sin ocupación fija que vivían a menudo a costa de los indios [...] Se trataba de convertirlos en labradores dedicados al trabajo de la tierra, sin esperarlo todo de la obtención de la encomienda”. CHEVALIER, 2000, p. 35.

² Cf. CONTRERAS CRUZ, 1986, p. 16; GÓMEZ HARO, 1910, p. 77 y Archivo del H. Ayuntamiento de Puebla (en adelante AAP), *Expedientes sobre Servicio Militar*, t. 118, leg. 1, ff. 67-70: “Fosos: de Santa Mónica; calle de Sacristía; esquina casa del agua; de la Pulquería del Arco Chico; esquina espalda de las Recogidas; los de esquina de la Calzada y del temazcal de San Antonio; los de San Antonio y esquina de las Garitas; Pulquería del Arco Grande; esquina del obraje de La Lomba; esquina Cruz de Loza; dos de esquina de Espíndola;

la ciudad, así como también su actividad económica. Al caos provocado por la apertura de zanjas y murallas se sumaron las continuas destrucciones sufridas en diversas zonas de la ciudad durante los primeros setenta años del siglo XIX, periodo en el cual la ciudad fue sitiada por fuerzas nacionales y extranjeras once veces entre 1821 y 1867.³ La toma de la ciudad por el ejército francés en 1863, produjo el mayor impacto en la estructura urbana, causando grandes destrozos en diversas áreas y de manera muy especial en la zona poniente donde muchas manzanas quedaron en ruinas.⁴

Los negros nubarrones comenzaron a disiparse hacia la octava década del siglo XIX en el marco del proceso modernizador que van experimentando las principales ciudades mexicanas. La consolidación del Estado oligárquico, la pacificación nacional y la plena incorporación al mercado mundial abrieron las puertas al progreso económico. A pesar de que la transformación de los antiguos patrones de urbanización y la modificación del centro de gravedad de la economía nacional ubicaron a Puebla en un plano secundario, hacia finales del siglo XIX y comienzos del XX llegaron a la ciudad los aires de modernidad y progreso: el paisaje urbano comenzó a mostrar el perfil de una ciudad revitalizada y con grandes logros materiales. Puebla vivió en carne propia las ventajas y las dificul-

esquina de la calle del padre Avila; esquina de Quintanilla; Parral esquina Ramos; esquina de la Calavera; esquina de Andrade; esquina Villareal; esquina de la Troje; esquina de la Pulquería del Gato; calle Arbolitos; esquina Carmen; esquina Cabezas; esquina Camarín; esquina calle del Jacal; esquina de las Vacas; esquina del Agua Escondida; Puente Ancho; esquina Puente de Ovando; esquina de San Roque; Pulquería de la Madre (muralla de 100 varas de largo construida con muy poca piedra y la mayor parte de tierra o de arena que es menos que nada)".

³ Los conflictos políticos nacionales afectaron directamente a la ciudad de Puebla. Los problemas dieron comienzo con la Guerra de Independencia; para garantizar su defensa se levantaron fosos, murallas y parapetos por distintos rumbos del centro urbano, los que se convirtieron rápidamente en basureros y muldares hediondos y en nidos de roedores. A partir de 1821 la ciudad se convirtió en escenario de lucha de diversos grupos políticos y de once sitios militares con la consecuente destrucción de la ciudad. En diversas oportunidades los ejércitos hicieron de las calles de la Angelópolis el campo de batalla. No hubo ninguna otra ciudad en territorio nacional que se viera tan afectada por las guerras civiles decimonónicas como la ciudad de Puebla. Es evidente, que la guerra civil agravó aún más la deteriorada situación económica por la que atravesaba la ciudad, aumentando los niveles de pobreza de amplios sectores de la población, situación que se reflejó en el empeoramiento de las condiciones sanitarias existentes y en el incremento de la morbimortalidad. Cf. CUENYA, 1987; CUENYA, 2003; CERVANTES BELLO, 1994.

⁴ Cf. LEICHT, 1980; CARRIÓN, 1970; CORDERO y TORRES, 1965.

tades que trajo la aplicación de la política del Ayuntamiento cuyo fin era dotarla de mejores servicios urbanos.

Analizar las políticas de salubridad aplicadas en una ciudad como Puebla, adquiere relevancia en la medida que nos permite observar las condiciones de vida existente en un centro urbano de provincia. Si bien es cierto que las autoridades se preocuparon desde el siglo XVI por diversos aspectos que afectaban —de acuerdo a las creencias de la época— la salud de sus habitantes, no fue sino hasta el periodo borbónico, concretamente a finales del siglo XVIII, cuando intentaron aplicar —por primera vez— una política sanitaria en tiempos “normales” y en tiempos de “enfermedad”. Al igual que en la ciudad de México, los ilustrados poblanos comenzaron a presentar proyectos que impulsaban cambios muy importantes en la Angelópolis para mejorar sus condiciones higiénicas. Debido a que la mayor parte de éstos se llevaron a cabo hasta la década de 1830, cuando una epidemia de cólera azotó la ciudad, los consideramos punto de partida de nuestro análisis.

Por otro lado, la modernidad porfiriana con sus proyectos sanitarios y transformadores constituyen una segunda etapa en este proceso, que dio como resultado el establecimiento de una política sanitaria nacional y que en la ciudad de Puebla se materializó con importantes obras: introducción de agua potable y drenaje, empedrado y limpieza de calles, construcción del panteón municipal, del mercado de la ciudad y de la maternidad del estado, entre otras, cuya utilidad quedó demostrada al sobrevenir la terrible pandemia de 1918. Por ello, en el estudio de la política sanitaria impulsada en la ciudad de Puebla, nos concentramos en dos momentos trascendentales de su historia: la década de 1830 (epidemia de cólera) y la influenza española de 1918.

POLÍTICA SANITARIA

Pocos años después de fundada la ciudad, el Ayuntamiento de Puebla comenzó a preocuparse por la higiene y salubridad del pequeño centro urbano; preocupación que perduró a lo largo de todo el periodo estudiado. A través de la documentación oficial del cabildo (reglamentos, ordenanzas, actas de sesiones), se pueden observar los cambios producidos a

lo largo de la Colonia y del México independiente en conceptos como sano/malsano y salubre-insalubre; cambios que reflejan —al igual que en el caso europeo— distintas percepciones del mundo, la naturaleza, el cuerpo humano y la ciudad como espacio habitable. Estas modificaciones son a veces sutiles, pero con el paso del tiempo se fueron afirmando hasta desechar viejos y antiguos preceptos.

Si en los siglos XVI y XVII se rechazaba la acumulación de desperdicios, inmundicias y desechos depositados en la vía pública, debido a que generaban “miasmas” nocivas para la salud, en el XVIII, la preocupación se centró en aquellos espacios generadores de descomposición, fetidez y podredumbre. El agua estancada y putrefacta “implica una amenaza. Es el movimiento lo que purifica. La corriente hecha fuera, machaca, disuelve los desechos orgánicos que se esconden en los intersticios de las partículas acuáticas”.⁵ De allí la utilización de términos tales como “exhalación”, “emanaciones perniciosas”, “miasmas pútridas”, etcétera, repetidos insistentemente en la documentación de la época, que expresan esta necesidad de desechar o expulsar del espacio habitable los que se consideran focos generadores de aires corruptos; reflejan el concepto de higiene y salubridad que se tenía en la sociedad colonial del siglo XVIII.

A ordenanzas y reglamentos que intentaban regular el funcionamiento de la ciudad en materia de “política sanitaria”, se superponían rogativas, procesiones y novenarios que solicitaban la intervención de algún santo protector a fin de aplacar la ira divina.

Con la Ilustración comenzaron a difundirse novedosas ideas que planteaban “la posibilidad de racionalizar y controlar la sociedad, fruto del estado absolutista [...] La idea del progreso en el contexto de un orden social bajo un estado ilustrado”⁶ dio como resultado modernas actitudes ante la insalubridad reinante, delineándose una política sanitaria que seguía los nuevos lineamientos.

Desde una nueva perspectiva, “el pensamiento ilustrado reclamaba y demandaba ciudades en las que se establecieran y se hicieran válidos con-

⁵ CORBIN, 1987, p. 41; sobre el tema puede verse también VIGARELLO, 1991, pp. 78-80.

⁶ CERVANTES BELLO, 1994, p. 128.

ceptos tales como ‘comodidad’, ‘funcionalidad’, ‘utilidad’, ‘orden’ y ‘limpieza’, los cuales representaban condiciones que proporcionarían un marco adecuado para el desarrollo de la actividad humana”.⁷

Por primera vez, se planteó de manera sistemática en la ciudad de Puebla lo pernicioso que era para la salud pública la existencia de basureros esparcidos por toda la ciudad, de lodazales y muladares formados en las riberas del río San Francisco, la falta de higiene en las viviendas y lo nocivo que era para la salud de los habitantes de la Angelópolis la existencia de fétidos y saturados camposantos habilitados en iglesias y conventos. Ante ello, en 1797 se propusieron diversas medidas sanitarias: la obligación de limpiar calles, basureros y lodazales, así como también la prohibición de canalizar las aguas negras de las viviendas a la vía pública y depositar los excrementos al aire libre. Se señaló además, ese mismo año, la necesidad de construir un cementerio en las afueras de la ciudad, en un “lugar opuesto a los vientos” dominantes, que sería establecido al nororiente de la traza urbana, en el arrabal de Xanenetla.⁸

A pesar de los esfuerzos realizados en las postrimerías del siglo XVIII, Puebla presentaba una imagen deteriorada: el estado lastimoso y el abandono en que se encontraban sus calles, la suciedad imperante en toda la ciudad y la penuria en que vivían los indigentes que deambulaban por todo el centro urbano mostrando sus harapos y miserias, llamaron la atención de las autoridades coloniales. El virrey don Miguel José de Azanza, asesorado por el canónigo Ignacio Antonio de Domenech,⁹ y teniendo en consideración que la ciudad de los Ángeles, segunda en importancia del reino, se veía en un abandono que “lloran como irremediable sus vecinos

⁷ HERNÁNDEZ FRANYUTI, 1994, vol. I, p. 119.

⁸ AAP, Libro de Cabildo núm. 66, ff. 341r-343v, 1797. El terreno seleccionado se encontraba ubicado al otro lado del río San Francisco, en un lugar poco poblado y protegido de los vientos dominantes por el cerro de Loreto; no existen pruebas de que este cementerio de Xanenetla haya sido pensado originalmente para el uso de la población citadina en general, no obstante, con motivo de la epidemia de viruelas que afecta la ciudad en 1797, se determina que todos los difuntos fueran enterrados en el mencionado panteón.

⁹ Ignacio Antonio de Domenech era “médico militar y experimentado administrador de los bienes de la extinta Compañía de Jesús para la vicaría matritense, con la nominación de canónigo medio racionero para la Catedral del obispado de Puebla arribó a su encargo en el año de 1789, acompañando al virrey segundo conde de Revillagigedo”. SÁNCHEZ FLORES, 1994, p. 25

y lamentan todos los forasteros”, propuso al gobernador intendente don Manuel de Flon y a las autoridades de la ciudad embellecerla “con limpieza y aseo de sus calles, igualdad de sus pisos y el alumbrado, que son principios de salud y comodidad para los vecinos”.¹⁰ Se remarca en sus propuestas la necesidad de impulsar entre sus habitantes hábitos de higiene; la limpieza se convierte en uno de los elementos principales del “fomento de la salud pública”.

Asimismo el virrey propuso ordenar el espacio urbano a través del enlosado de las banquetas y el establecimiento de atarjeas que expulsen de la ciudad las aguas de lluvias y las inmundicias que resultan de todas las operaciones domésticas.¹¹ Sus postulados son claros: se maneja un discurso que expresa una moderna e ilustrada política sanitaria, una nueva mentalidad en materia de higiene urbana, ideas que si bien no eran originales, ya que habían sido propuestas diez años antes en la ciudad de México,¹² era la primera vez que se planteaban fuera de la capital virreinal novohispana.¹³

¹⁰ AAP, Libro de Cabildo núm. 67, f. 230r, 1798.

¹¹ El virrey consideró: “1ro [que es] necesario la ampliación de los desagüaderos públicos y su construcción en todas las calles que carecen de ellos, siguiendo con el empedrado que se compondrá de banquetas de dos varas, que han de franquear paso a los vecinos, las mismas que se cubrirán con mesas y quedará en la altitud adecuada, para que los coches no puedan lastimarlos, la cubierta del resto de la calle, fabricada con guijarros menudos permitirá que el piso quede en su ajuste mucho tiempo, y sea fácil de llenar cuando haya hoyos; 2do [que se debe evitar] que el público arroje a las calles los escombros de sus casas, teniéndolas reservadas para cuando pase el carro de la limpieza; 3ro [que] los dueños de casas que alquilan accesorias, permitirán a los que habitan vaciar en sus cloacas sus inmundicias, debiéndose castigar a los que sigan tirándolas a la calle; 4to [que] los que en sus accesorias no tienen cloacas, fabricarán una de ellas con todas las precauciones o una letrina al mismo tiempo en que se esté empedrando la calle; 5to [debido a que] solo hay 12 carros [recolectores de basura], los cuales no son suficientes [...] es necesario construir otros 12, para lograr la perfecta salud pública, quedando a cargo de cada particular la extracción de estiércol y escombros; 6to [que] el alumbrado es indispensable para evitar los robos, insultos y otros riesgos, para hacer más cómodo el tránsito por las calles [...]” AAP, Libro de Cabildo núm. 67, ff. 230r-233v, 1798.

¹² “Discurso sobre la policía de México, 1788”, citado en LOMBARDO DE RUIZ, 1978, pp. 169-188.

¹³ Entre las principales propuestas destacan: 1) lograr un manejo diferente de la basura, a fin de que ésta no fuera depositada en la vía pública, regulándose también en el interior de las viviendas, es decir, los desperdicios y desechos dejarían de pertenecer exclusivamente al ámbito público, estableciéndose una corresponsabilidad entre Estado y sociedad en torno al orden e higiene de la ciudad; 2) construir atarjeas subterráneas para conducir en ellas las aguas de lluvias y las aguas negras que las casas derramaban por los albañales a la calle, evitándose así la formación de lodazales y enormes charcos de agua estancada desde donde emanaban “pútridos miasmas”, que generaban diversas enfermedades; 3) regular el paso de carros, caballos y recuas de

Todas estas medidas expresan un nuevo concepto de salud, aunque si bien los sectores ilustrados eran conscientes de aplicar una política sanitaria debido a la insalubridad reinante, la mayor parte de las autoridades todavía no tenían presente la necesidad de elaborar una política que permitiera sortear la situación de manera permanente y no sólo cuando los problemas se hacían manifiestos. Todavía pasarían más de treinta años para que las autoridades adquirieran conciencia y comenzaran a asumir la responsabilidad de velar por la salud de los habitantes.

En 1833, con la llegada del *cholera morbus*, por primera vez las autoridades civiles comenzaron a responsabilizarse de la salud de los ciudadanos, mientras que la Iglesia quedaba en segundo plano al considerar que éste era un castigo divino porque “el pecado es el origen de todas las calamidades que azotan la tierra”. La Junta de Sanidad del Ayuntamiento poblano, que había sustituido a la Junta de Caridad, discutió ampliamente sobre la organización médica que habría de adoptarse para enfrentar la desconocida enfermedad: se comenzó a valorar desde una nueva perspectiva al ser humano y a impulsar una política médica para hacer frente al cólera.

Ante el inminente peligro de la pandemia que se avecinaba, y bajo la influencia de las nuevas corrientes médicas europeas, se intentó aplicar, aunque desordenadamente, una política sanitaria que recayó bajo la responsabilidad de los gobiernos estatales y municipales. Se buscó establecer un novedoso modelo de atención médica que incorporara los recientes conceptos sin descartar los viejos preceptos de la medicina antigua y medieval.

En esta línea, la Junta de Sanidad del Ayuntamiento de Puebla, así como también la Dirección de Sanidad del estado, reprodujeron cartillas médicas o recetarios que habían tenido amplia difusión tanto en Europa como en América del Norte. Estas cartillas, editadas por los distintos gobiernos con el fin de proteger a sus gobernados, constituyen el inicio de la medicina

mulas por las principales calles de la ciudad, que deambulaban libremente y sin ningún reparo ocasionando “tropelías con resultados fatales y funestos” a los habitantes de la ciudad; 4) paralelamente, empedrar las principales calles del centro de la ciudad, y 5) exigir la construcción de comunes en el interior de las viviendas, con lo que se buscaba lograr un mejor manejo de los desechos humanos. Cf. DOMENECH, 1994, pp. 35-102.

preventiva en México: en ellas se acumularon y sintetizaron los conocimientos de la medicina empírica de otras partes del mundo más avanzados de la época. En Puebla se publicaron las que venían de Rusia, Francia vía España, La Habana, Santo Domingo vía Veracruz, Nuevo León y Guadalajara.¹⁴

Las cartillas muestran que las autoridades civiles tenían una clara conciencia del contagio pandémico o universal y de la necesidad de mantener sana a la población. Deben considerarse también como manuales de salud pública y privada producto de la modernidad, ya que ponen en el centro del discurso la responsabilidad sanitaria gubernamental y a los individuos como miembros de la sociedad que exige mejores condiciones de higiene en las ciudades y en los espacios públicos.

El discurso descubre a un cuerpo diferente, laico y vivo; se refieren, en primer lugar, al cuidado e higiene del cuerpo sano en sociedad y, en segundo, al cuerpo sano dentro de su casa; se recomienda, a un cuerpo que se ve; se oye y se huele, que debe bañarse, asearse él y su ropa, sus muebles y su casa para mantenerse sano, reconociendo que puede enfermarse por el contacto con animales domésticos o por el descuido que tenga con la higiene personal. Se acepta que el cuerpo es frágil y la enfermedad acerca al dolor y la muerte, por lo que debe evitarse, al tiempo que se habla de las maneras de tratar al enfermo, acompañando el recetario con medidas de atención sencillas.

Otro aspecto importante relacionado con la política sanitaria de la época y que generó gran preocupación desde finales del siglo XVIII, fue la existencia de cementerios o camposantos en atrios y capillas de iglesias y conventos, ubicados en el corazón mismo del centro urbano y en los barrios que rodeaban la traza principal. Fue el “temor que infunde la muerte entre los ilustrados [lo que] los lleva a proponer todo tipo de medidas que alejen de la sociedad todo aquello que se relacione con ella”;¹⁵ preocupación que se verá plasmada en la Real Cédula de 1787.¹⁶ Empero, a pesar

¹⁴ En el AAP hemos encontrado nueve cartillas o recetarios sobre el *colera morbus*. La gran mayoría de ellas tenían su origen en Francia, España o Estados Unidos, aunque también se encontraron cartillas elaboradas en Monterrey y la ciudad de Puebla. Cf. Documentos correspondientes al Libro de Cabildo núm. 101, 1833.

¹⁵ VIQUEIRA, 1988, p. 19.

¹⁶ En 1787 el rey Carlos III promulgó una Real Disposición a través de la cual manifestaba su preocupación por las letales consecuencias de una epidemia acaecida en la provincia de Guipuzcoa en el año de 1781, “causada por el hedor intolerable que se sentía en la Iglesia parroquial de la multitud de cadáveres enterrados en ella”. El monarca

de las iniciativas impulsadas desde finales del siglo XVIII para suspender los entierros de todo tipo que se realizaban en el interior de los templos, la resistencia social, por un lado, y problemas económicos, por otro, fueron retrasando por varios lustros la propuesta borbónica.

No fue sino hasta septiembre de 1827 que el Congreso del estado de Puebla aprobó la primera ley sobre establecimiento de cementerios, que señala en su artículo primero la responsabilidad que tienen las “poblaciones del Estado [...] [de] construir a la mayor brevedad posible cementerios fuera de poblado, y en lugares opuestos a los vientos que dominen a las poblaciones”;¹⁷ en ella se establecen también diversas prescripciones relativas al sistema de entierros, utilización de cal, alineación de los sepulcros, etcétera. Así, con el fin de construir un nuevo cementerio apegado a estas disposiciones, se revisaron huertas y baldíos por distintos rumbos de la ciudad, se establecieron disposiciones para su diseño y se crearon comisiones encargadas del proyecto, pero estas iniciativas siempre quedaban archivadas esperando tiempos mejores. Problemas políticos y financieros fueron postergando la obra hasta que en 1833 la epidemia de cólera obligó a las autoridades civiles a erigir rápidamente, en las huertas del Colegio del Espíritu Santo, ubicadas al poniente de la vieja traza urbana, un cementerio destinado a las víctimas de la epidemia.

Con la epidemia de cólera vuelven las autoridades municipales y estatales a tener presente la necesidad impostergable de erigir un camposanto en las afueras de la ciudad. A pesar de que desde 1787 la Corona había establecido la obligatoriedad de establecer cementerios en las afueras de los poblados, y de que esta Disposición Real fue reforzada por Carlos IV en 1804 y por las Cortes de Cádiz en 1813,¹⁸ y de que las autoridades virreinales y

ilustrado, influenciado por las teorías aeristas, considerando que las enfermedades infecto-contagiosas eran causadas por emanaciones miasmáticas, determinó que “en beneficio de la salud pública de mis súbditos, decoro de los templos y consuelo de las familias [...] se harán los cementerios fuera de las poblaciones, siempre que no hubiere dificultad invencible o grandes anchuras dentro de ellas, en sitios ventilados e inmediatos a las parroquias, y distantes de las casas de los vecinos y se aprovecharán para capillas de los mismos cementerios las ermitas que existan fuera de los poblados, como se ha empezado a practicar en algunos con buen suceso”, en “Novísima Recopilación de las Leyes de Indias. Título III, N° 238. De los cementerios de las Iglesias: entierros y funeral de difuntos”. SAN MIGUEL, 1852, pp. 119–122.

¹⁷ *Ley sobre establecimiento de cementerios*, 1827.

¹⁸ En 1813, las Cortes de Cádiz hacen un recordatorio sobre “la observancia de las leyes prohibitivas de los enterramientos en sagrado”, volviendo a señalar la importancia del cumplimiento de esta disposición. Cf.

municipales reconocían la necesidad de cumplir con los mandatos reales, no se había ido más allá del establecimiento de un cementerio para el Hospital Real de San Pedro ubicado en el arrabal de Xanenetla y habilitado como cementerio de la ciudad con motivo de la epidemia de viruelas de 1797. Terminar con una vieja costumbre profundamente arraigada entre la población era una tarea verdaderamente titánica, pero la crítica situación imperante en la ciudad no dejaba otra salida.

A comienzos de 1833 todavía no había podido hacerse realidad la ley de septiembre de 1827, por la que se determinaba que en “todas las poblaciones del Estado [de Puebla] los ayuntamiento respectivos construirán a la mayor brevedad posible cementerios fuera de poblado, y en lugar opuestos a los vientos que dominen las poblaciones”.¹⁹ A finales de 1832 no había comenzado a construirse el cementerio en la ciudad de Puebla. El terreno seleccionado se ubicaba al sur-poniente de la traza urbana. Después de una larga búsqueda se seleccionaron “cuatro huertas pertenecientes al Colegio del Estado, situadas, una al costado de la Iglesia de este mismo barrio [San Sebastián] caminando del occidente al oriente, con otras dos que están contiguas, y la que ocupa el frente de la repetida iglesia que en otro tiempo sirvió de cementerio”.²⁰ El presupuesto para la nueva obra fue de 18 856 pesos y 4 reales,²¹ cantidad muy elevada para las finanzas municipales, por lo que se estableció que el dinero para su construcción se obtuviera del “fondo de licores extranjeros”. Con grandes problemas financieros que motivaron varias interrupciones, el cementerio de San Javier se inauguró finalmente el 26 de agosto de 1833, al inicio de la epidemia, sin estar consagrado ni terminado.

La llegada del cólera se había adelantado a la finalización de las obras. Las preocupaciones de las autoridades gubernamentales, tanto municipales como estatales, en torno a la insalubridad fueron determinantes para la ejecución de la obra, no obstante, las propias autoridades tuvieron que poner

“Ley I. Suplemento a la Novésima recopilación, Título II. Sobre la construcción de cementerio fuera de poblado para el entierro de los cadáveres. Circulares del 26 de abril y 28 de junio de 1804”, en SAN MIGUEL, 1852, pp. 122-123.

¹⁹ AAP, *Expedientes sobre Panteones*, vol. 82, ff. 5r-5v, 1828-1845.

²⁰ AAP, Libro de Actas de Cabildo de 1832 y 1833, t. 101, s. f.

²¹ AAP, Documentos correspondientes al Libro de Actas de Cabildo de 1833, t. 101, f. 63r.

el ejemplo en la medida que nadie se encontraba a salvo. Entre las primeras víctimas se encontraban el gobernador del estado, don Patricio Furlong, y su hermano, quienes fueron enterrados —al igual que el Deán de la Catedral poblana— en la iglesia del nuevo cementerio de San Javier.²²

Pero todavía no se había logrado afianzar la costumbre de utilizar el nuevo camposanto entre la ciudadanía poblana; al año siguiente ya casi nadie era enterrado en San Javier. En la década de 1840 todavía no se había concluido su construcción y ante la inexistencia de espacios adecuados para fungir como cementerios, se continuó con la práctica de sepultar a los muertos en iglesias y atrios dejando el gobierno, en la práctica, la administración de los cementerios a las parroquias. No fue sino hasta 1847 cuando se autorizó la apertura de cuatro cementerios “parroquiales” ubicados en los conventos del Carmen, San Francisco, La Merced y San Antonio, que contaban con amplios espacios que podían ser destinados para dar cristiana sepultura a los difuntos de la ciudad. Poco a poco los habitantes de Puebla fueron aceptando la nueva realidad. Por su parte, las Leyes de Reforma de 1859 determinaron que los cementerios, que hasta esos momentos dependían de las autoridades eclesiásticas, pasaran a jurisdicción civil. A partir de ese momento las autoridades municipales asumieron la responsabilidad que administrar los camposantos y vigilar el cumplimiento de las ordenanzas que regulaban su funcionamiento.

Tuvieron que pasar todavía poco más de veinte años (1881) para que se erigiera el Panteón Municipal, ubicado fuera del perímetro urbano; cementerio que cumplía ya con todos los requerimientos establecidos por la normatividad vigente. Este Panteón expresaba las nuevas preocupaciones que la sociedad porfiriana tenía sobre asuntos de higiene y salubridad.

MODERNIDAD PORFIRIANA Y POLÍTICA SANITARIA

Al amparo de un nuevo orden internacional, la fisonomía de las principales ciudades del país registró una profunda transformación entre finales

²² Archivo Parroquial del Sagrario Metropolitano. Libro de Defunciones 1827-1833. Cf. también AAP, Libro de Actas de Cabildo de 1832 y 1833, s. f.

del siglo XIX y principios del XX. La gran ilusión de la política urbana era crear una ciudad que correspondiera cabalmente con la imagen de una burguesía pujante, próspera y plenamente identificada con la modernidad.²³

Las políticas de urbanización decimonónica tuvieron un común denominador: el interés por combatir la insalubridad a través de distintas obras públicas, teniendo como base central de su argumentación la necesidad de hacer de la limpieza el elemento fundamental de la higiene pública y privada. La política diseñada por el gobierno porfiriano puso su atención, entre otros puntos, en el saneamiento y dotación de servicios para combatir la creciente insalubridad en que vivía la población.²⁴

La urbanización del siglo XIX tenía en su discurso una palabra clave: la higiene. Ésta no sólo era un adjetivo que calificaba a la salud sino que se convirtió en un conjunto de dispositivos y conocimientos que favorecieron su mantenimiento y difusión. La visión positivista de considerar a la sociedad como un ente biológico hizo posible el traslado de conceptos como los de salud y enfermedad al ámbito de la vida social. La suma de individuos higiénicamente calificados daría lugar a una colectividad apta para la lucha por el progreso; por lo tanto, los médicos higienistas, los maestros y los ingenieros sanitarios pasaron a jugar durante este periodo un papel determinante: el de encargados de promover un nuevo código de comportamiento social encaminado a la creación de un ciudadano moldeado a partir de los cánones del Estado y del positivismo porfirianos.²⁵

La ciudad de Puebla no quedó al margen de estas acciones. La política municipal impulsada entre los años de 1880 y 1910 trató de poner el acento en la solución de los profundos problemas del saneamiento. Desde 1881 se organizó de manera definitiva la Comisión de Salubridad, y desde mediados de esa década se estableció la urgencia de contar con un nuevo sistemas de cañerías y de evitar que el río San Francisco, que cru-

²³ Cf. CONTRERAS CRUZ, 1986.

²⁴ Cf. CONTRERAS CRUZ y SALAZAR IBARGÜEN, 1989, pp. 73-92.

²⁵ Cf. CRUZ BARRERA, 1994, pp. 250-287.

zaba el centro urbano por el costado oriente de la traza colonial, se convirtiera en uno de los focos principales de insalubridad. Entre 1884 y 1885 se hizo impostergable la necesidad de limpiar el cauce del río. Estas acciones fueron completadas cuando en 1892 se conformó una comisión municipal encargada de estudiar y presentar proyectos de saneamiento integral para la ciudad de Puebla.

Desde comienzos de la década de 1880 comenzaron a tomarse diversas medidas, no obstante, pocos fueron los logros obtenidos. Tan es así que en 1902, comerciantes y propietarios de la ciudad manifestaron su preocupación y su inconformidad respecto al estado de la higiene pública imperante en diversos rumbos del centro urbano, principalmente en torno al río San Francisco. El Ayuntamiento se vio en la necesidad de dictar una serie de disposiciones relativas a la limpieza del río, a la vigilancia y cumplimiento del barrido de las calles y plazuelas, al aseo de las fachadas de edificios públicos y casas particulares, así como también a la limpieza de caños y atarjeas.²⁶

Sin ninguna duda, la historia de las acciones emprendidas por el cabildo de la ciudad de Puebla entre 1880 y 1911 forman un amplio cuadro de iniciativas, reglamentos e instancias administrativas surgidas al calor de las nuevas concepciones sobre la higiene y el adelanto de la ingeniería sanitaria. Empero, la falta de recursos y sobre todo la carencia de un proyecto integral impulsado desde las principales esferas del gobierno, hizo que muchas medidas fueran parciales y poco operativas.

Si bien la ciudad de Puebla había comenzado a ajustarse a las pautas impuestas por la llamada “modernidad porfiriana”, aún arrastraba una enorme carencia en cuanto a servicios públicos. El doctor Samuel Morales Pereyra, al hablar de la salubridad urbana en 1888, sostenía que en muchas calles no había banquetas ni empedrados, advirtiendo que en esto, como en otras cosas, Puebla, en vez de adelantar, se había retrasado. Además de las deficiencias que tenía el sistema de abastecimiento de agua potable, la contaminación provocada por las aguas sulfurosas y la suciedad que arrastraba el desagüe de la ciudad, se combinaban para

²⁶ AAP, *Expedientes*, t. 437, leg. 16B, ff. 209-216, 1902.

acrecentar la insalubridad urbana. En el mismo sentido actuaba la falta de limpieza, el hacinamiento de la población de bajos recursos y la ubicación de instalaciones productivas en zonas de alta densidad de población.²⁷

Al iniciarse el nuevo siglo, casi 30% de las calles carecían de banquetas y en la temporada de lluvias la falta de empedrado provocaba que en torno a las esquinas y plazuelas existieran enormes charcos llenos de basura y otros sedimentos. En 1906 el Ayuntamiento reconocía que de un total de 376 000 metros de calles, casi 40% estaba sin pavimentar. El propio presidente municipal Francisco de Velasco (1907-1910) sostenía que la “ciudad había conservado los mismos albañales, pavimentación y agua potable que en 1887”, y que en relación a ese año la Angelópolis “en vez de mejorar había empeorado 20 años después, por el aumento de la población y el tráfico”.²⁸

Los nuevos conceptos sobre la higiene, la práctica de la medicina y la salud pública, así como el uso constante de las vacunas y la desinfección de casas, accesorias y escuelas como método sanitario controlado y administrado desde el ayuntamiento, fueron elementos constitutivos de la política urbana del Porfiriato. Sin embargo, un breve recuento de los principales brotes epidémicos registrados en los anales municipales nos muestra un cuadro permanente de insalubridad e infección.

En 1887 se determinaron diversas medidas preventivas ante la posible amenaza del cólera. El aseo de los inodoros y atarjeas, la limpieza de los basureros y el cuidado de que los caños se conservaran cubiertos y desahogados de inmundicias, constituían el grueso de las medidas prescritas.²⁹

Debido al pánico causado por una epidemia de influenza en 1890, la Junta Superior de Salubridad dio a conocer a la corporación municipal el informe de la junta de médicos donde se apuntaban las principales medidas de higiene personal y general para prevenir la epidemia; ente ellas: “Disminuir en lo posible los grandes focos de descomposiciones orgánicas, procurando el aseo de las letrinas, atarjeas, alcantarillas, desecar los depósi-

²⁷ MORALES PEREYRA, 1888.

²⁸ VELASCO, 1912, p. 7.

²⁹ Actas de Cabildo, “Sesión pública del 16 de febrero de 1887”, *Boletín Municipal*, Puebla, núm. 10, 12 de marzo de 1887, p. 3.

tos de agua en las calles y patios, vigilar la limpieza de las caballerizas, establos, tocinerías, peleterías, fábricas de jabón [...] prohibir el depósito de animales muertos en las márgenes del río de San Francisco, ordenando se entierren a una profundidad conveniente, evitar las aglomeraciones de los enfermos especialmente en lugares céntricos, procurar la limpieza de las fuentes públicas y evitar la adulteración de los alimentos, etcétera”.³⁰

Nuevamente el Ayuntamiento dictaminó en 1892 una serie de acciones higiénicas y terapéuticas para prevenir el cólera asiático. Además de la limpieza general, a iniciativa de la Comisión de Salubridad, el cabildo aprobó con urgencia que todos los lavaderos públicos contaran con aparatos de desinfección por calor, que los pozos de las casas de vecindad fueran cegados si no contaban con agua potable, que en caso de defunción y para obtener la boleta correspondiente se exigiera el certificado del médico legalmente titulado y que las fincas urbanas aislaran los derrames de agua pluviales de las atarjeas a través de obturadores hidráulicos.³¹

Apenas un año después, la ciudad fue atacada por el tifo y la tifoidea. A finales de 1893 se creó el Consejo Municipal de Salubridad formado por el apoderado del Ayuntamiento, el ingeniero de la ciudad, el médico de cárceles, el médico inspector del abasto y un médico a manera de secretario. En 1896 y 1897, la ciudad vivió los estragos del tifo y de la viruela.³² Aún en 1902 y luego de más de medio siglo de campañas de vacunación, la Jefatura Política del estado afirmaba que “se había desarrollado una epidemia de viruela [...] afectando como de costumbre a los niños de la clase proletaria, la mayor parte no vacunados, habiéndose acentuado en los barrios en que vive la gente en malísimas condiciones higiénicas”.³³

En noviembre de 1905 la Comisión de Salubridad presentó y fue aprobado un amplio reglamento para evitar la propagación de enfermedades contagiosas. Se clasificaron las siguientes enfermedades: tuberculosis pulmonar e intestinal, tifo, fiebre puerperal, viruela, erisipela,

³⁰ AAP, *Expedientes*, “Expedientes relativos a la epidemia de influenza”, del 194 al 236, t. 351, ff. 99-111, 1890.

³¹ FUENTE, 1999, p. 146.

³² FUENTE, 1999, pp. 148 y 151-152.

³³ AAP, *Expedientes*, núm. 10, letra D, t. 436, 1902, s.fs.

disentería, difteria, escarlatina, sarampión, afecciones coleriformes, cólera epidémico y peste bubónica. Durante las epidemias los médicos quedaban obligados a informar a la Oficina de Salubridad, la calle, el número, la situación, la enfermedad y el nombre de los afectados.³⁴

Finalmente, entre 1907 y 1909, en pleno proceso de transformación urbana, tanto en la prensa local como en las actas de cabildo del Ayuntamiento hay referencias continuas sobre la propagación de sarampión, tifo, influenza, escarlatina, difteria y tuberculosis, así como de aquellas enfermedades que incidían en el aumento de los índices de mortalidad; incluso se hacía mención de nuevos brotes de viruela en las fábricas de El Mayorazgo y Amatlán.³⁵

El hacinamiento y la creciente insalubridad en la que se debatía la población urbana incidían directamente sobre los niveles de mortalidad. Durante el Porfiriato se ha constatado que la mortalidad registró un aumento paulatino principalmente entre la población infantil. Asimismo, los índices de mortalidad se mostraban más elevados en el Altiplano y en particular en las zonas urbanas. El promedio de vida de la población mexicana no excedía en 1910 los treinta años y medio.³⁶

En nuestro caso, Francisco de Velasco, presidente municipal de Puebla entre 1907 y 1911, consideraba que el estado de la ciudad era tan lamentable que se hacía necesaria su transformación. En sus propias palabras, “lo más urgente era el mejoramiento de la salubridad, porque la mortalidad en Puebla era alarmante, y todo sacrificio que se hiciera para disminuirla sería poco”.³⁷ La media para los diez años anteriores a 1907 era, según el propio Francisco de Velasco, de 44 defunciones por cada mil habitantes.

Por otra parte, la información proporcionada por el *Boletín Municipal* para la primera década del siglo XX nos arroja el siguiente panorama: entre 1900 y 1909 el promedio anual de mortalidad era de 4 497 personas fallecidas. De ellas, la mayoría correspondía a infantes menores de

³⁴ “Cabildo del 29 de noviembre de 1905”, *Boletín Municipal*, 2 de diciembre de 1905, núm. 86, p. 2.

³⁵ *El Tiempo*, 19 de abril de 1907 y FUENTE, 1999, p. 170.

³⁶ GONZÁLEZ NAVARRO, vol. 4, 1973, pp. 48-52.

³⁷ VELASCO, 1912, p. 3

un año: así, en 1900 alcanzaron 25.35% del total de la mortalidad registrada; entre 1905 y 1907 la cifra fue de 32% del total de muertes, y para 1908 de 29.12%. Si sumamos estos porcentajes a la mortalidad registrada entre niños y niñas de uno a siete años, las proporciones alcanzan el siguiente cuadro: 43.65% para 1900, 50.57% para 1906 y 49.49% para 1908. En otras palabras, la mitad de la mortalidad registrada en los anales del Ayuntamiento entre 1909 a 1910 correspondía a niños y niñas menores de siete años. Por lo que respecta a las enfermedades, los mismos datos oficiales indican que la pulmonía era la más nefasta de las causas de muerte con 30% del total, sin embargo, también estaban presentes la viruela, la diarrea, las fiebres, la tuberculosis, la tosferina y la disentería.³⁸

El principal problema de la transformación urbana era el la insalubridad. Para combatirla, Francisco de Velasco propuso un nuevo sistema de alcantarillado urbano que implicaba grandes obras y grandes recursos, pues las aguas pluviales “deberían ser introducidas por los albañales”, para lo cual la “sección cóncava que tenían las calles” debía de cambiarse a “convexa”. Ello obligaba a construir grandes colectores para las aguas sucias con entera independencia de las pluviales, aprovechando las condiciones topográficas de la ciudad. Conjuntamente a estas obras, estaba también la mejora del servicio de limpieza, panteones y seguridad pública, así como la proyección de las oficinas de salubridad y obras públicas. El crecimiento de la población que pasó de 72 743 habitantes en 1887 a 96 121 en 1910 requería, por un lado, un aumento sustancial en la red del suministro de agua potable, y por otro, una reforma profunda del sistema de tuberías.

En escasos cuatro años (1907-1911) la ciudad había cambiado su rostro y se había modernizado. Para 1910 la red de alcantarillado comprendía 69 238 metros de atarjeas, tubos de concreto, un acueducto, un depósito de agua, cuatro pozos artesianos, 1 800 coladeras y 3 400 metros de colectores, entre otras obras,³⁹ pero el ingreso de Puebla al

³⁸ Cf. CONTRERAS CRUZ, 2000.

³⁹ En relación con los resultados globales de la transformación urbana en estos años, véase *Puebla a través de los siglos*, 1962, pp. 142-146; CONTRERAS CRUZ, 1986, pp. 53-72; CERVANTES, 1938; PALACIOS, 1917, pp. 257-281.

moderno y pujante siglo XX tuvo un alto costo. El Ayuntamiento contrajo empréstitos bancarios, incrementando la deuda que desde años anteriores tenía la corporación municipal y que para 1914 alcanzaba la astronómica cantidad de 12 393 000 pesos,⁴⁰ dejando a la ciudad —durante muchos años— en una crítica situación financiera que afectó la realización de otros proyectos.

Los problemas financieros del Ayuntamiento se sintieron con fuerza durante la pandemia de influenza de 1918. La corporación municipal, consciente de los problemas económicos y humanos existentes, acordó trabajar mancomunadamente con las autoridades estatales y federales. Se constituyó una Junta de Sanidad presidida por un funcionario federal,⁴¹ en la que participaba un representante del gobierno del estado y otro del Ayuntamiento de la ciudad. Ante la situación económica poco podía hacer la Junta, salvo ordenar “el cierre de sitios de concentración pública”⁴² (cines, teatros, toreros, iglesias) para evitar el contagio, o bien el nombramiento de inspectores sanitarios que recorrieran la ciudad para que los bandos municipales referentes a limpieza e higiene se cumplieran, al tiempo que se fijaban avisos públicos con recomendaciones, tanto para evitar contraer la influenza como para tratar la enfermedad. Al igual que en 1833 y 1850, las recomendaciones sanitarias en boga en los principales países europeos se adaptaron a las circunstancias locales. Se trataba de proteger a la población, de mantenerla sana y alejada del peligro pandémico.

Pero las medidas tomadas por la Junta de Sanidad fueron rápidamente superadas por el avance de la influenza, que desde el mes octubre había comenzado a abarcar la ciudad en su conjunto, superando barreras socioeconómicas y amenazando con convertirse en una seria amenaza para la salud pública. Ante esta situación, los gobiernos estatal y municipal autorizaron a organizaciones privadas que colaborasen en la asistencia a los más necesitados. Surgió de esta manera la Comisión Central de Caridad, que agrupó en su seno a diversas organizaciones sociales como

⁴⁰ Cf. CONTRERAS CRUZ, 1994, p. 209.

⁴¹ El Gobierno Federal nombró al Dr. Luis G. Unda, quien se encargó de presidir la Junta de Sanidad. Cf. AAP, *Expedientes sobre salubridad*, vols. 608, 610 y 611.

⁴² GAMBOA OJEDA, 1991, pp. 91-109.

“la Unión Popular de Puebla para la Acción Social (UPPAS), las Cámaras Unidas de Puebla (de Comercio, de Agricultura, de Propietarios, de Industria Textil y de Industrias varias), la Acción Católica de la Juventud Mexicana, las Asociaciones de Damas Católicas, de Caridad y de San Vicente de Paul, la delegación de la Cruz Roja Mexicana y los cónsules en Puebla de varios países, así como estudiantes del Colegio del Estado”.⁴³ Dicha Comisión tuvo como presidente a don Francisco de Velasco (ex presidente municipal de la ciudad), destacándose también la participación de importantes empresarios y hombres de negocios representantes de las asociaciones que conformaban la Comisión.

La actividad de la Comisión Central de Caridad tuvo un gran empuje. Distribuyó entre la población cartillas, a la vieja usanza decimonónica, con recomendaciones que completaban las elaboradas por la Junta de Sanidad. Instaló diversos puestos de socorro distribuidos en la ciudad y puso al servicio de la población un hospital particular, el del Sagrado Corazón. Echó mano de los estudiantes del Colegio del Estado a quienes instruyó como inspectores de salubridad, al tiempo que repartió alimentos entre los pobres, medicinas entre los enfermos, cajas mortuorias, ropa de cama, etcétera. Es evidente que la Comisión Central de Caridad contó con mucho mayores recursos que las instituciones públicas. Si bien el trabajo realizado por ambas instancias se complementó, por primera vez los sectores privados habían opacado totalmente a las instituciones públicas (municipal, estatal y federal).

BREVES COMENTARIOS FINALES

La insalubridad existente en la ciudad de Puebla durante el siglo XIX fue un fenómeno recurrente que perduró a pesar de las políticas de modernización y desarrollo impulsadas sobre todo a fines del siglo XIX y principios del XX. Más allá del discurso de los higienistas y de la puesta en práctica de ciertas políticas municipales, tendientes a combatir la insalubridad urbana así como las epidemias y pandemias crónicas, las condiciones

⁴³ GAMBOA OJEDA, 1991, p. 98.

materiales de vida para la mayoría de la población urbana eran muy difíciles y con estrechos márgenes de ampliación del promedio de vida. Los años de la “modernidad” urbana porfirista correspondieron también a años de hacinamiento, mortalidad y continuos brotes epidémicos.

En el terreno de la salud y la higiene pública, las propuestas porfiristas avanzaron tardíamente, a pesar de los continuos ofrecimientos de los ayuntamientos de conformar instancias oficiales encargadas de la prevención y combate a la insalubridad urbana. En el caso poblano, la mayor parte de los recursos municipales, incluso a nivel de endeudamiento público, estuvo encaminado entre 1907-1910 a obras materiales de urbanización y saneamiento: empedrado, embanquetado, drenaje y alumbrado. Pese a ello, hubo una continua creación de órganos municipales creados *ex profeso* para educar, prevenir y combatir los brotes epidémicos y dotar a la población de un mayor conocimiento civil respecto a las enfermedades.

Durante gran parte del periodo colonial la Iglesia había desempeñado un papel preponderante en el mantenimiento de un sistema de salud, situación que comenzó a modificarse a partir de 1833 y de manera particular en los últimos veinte años del siglo XIX, cuando el Estado (a través de sus tres órdenes de gobierno: federal, estatal y municipal) se hizo cargo de elaborar una política sanitaria preventiva destinada a mantener sana a la población. El rompimiento de la centralidad política ocasionada por el movimiento revolucionario de 1910, generó un replanteamiento del papel que debía desempeñar el Estado. Esta situación de indefinición, aunada a problemas de carácter económico, permitió que la sociedad civil participara activamente durante la pandemia de influenza de 1918.

BIBLIOGRAFÍA

CARRIÓN, Antonio

1970 *Historia de la ciudad de Puebla de los Angeles*, Editorial José M. Cajica, Puebla.

CERVANTES BELLO, Francisco Javier

1994 “La ciudad de Puebla y sus desechos. Problemas y soluciones del siglo XIX (1810-1876)”, en Rosalva Loreto y Francisco J. Cervantes Bello (coord.), *Limpiar y obedecer. La basura, el agua y la muerte en la*

Puebla de los Ángeles. 1650-1925, Editorial Claves Latinoamericanas/BUAP/CEMCA, El Colegio de Puebla, México, pp. 127-186.

CERVANTES, Enrique A.

1938 *Bosquejo del desarrollo de la ciudad de Puebla*, Imprenta M. Casas, México.

CHEVALIER, Francois

2000 "Significación social de la fundación de la Puebla de los Ángeles", en Carlos Contreras Cruz y Miguel Ángel Cuenya (eds.), *Ángeles y constructores. Mitos y realidades en la historia colonial de Puebla (siglos XVI-XVII)*, BUAP/Conacyt/H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla, pp. 29-52.

CONTRERAS CRUZ, Carlos

1986 "La ciudad de Puebla. Estancamiento y modernidad de un perfil urbano en el siglo XIX", *Cuadernos de la Casa Presno*, núm. 6, Centro de Investigaciones Históricas y Sociales, BUAP, Puebla.

1994 "Urbanización y modernidad en el porfiriato. El caso de la ciudad de Puebla", en Rosalva Loreto y Francisco J. Cervantes Bello (coords.), *Limpiar y obedecer. La basura, el agua y la muerte en la Puebla de los Angeles. 1650-1925*, Editorial Claves Latinoamericanas/BUAP/CEMCA/El Colegio de Puebla, México, pp. 187-220.

2000 *La gran ilusión urbana. Modernidad y saneamiento en la ciudad de Puebla durante el porfiriato. 1880-1910*, tesis de Doctorado en Geografía e Historia, Universidad del País Vasco/Euskal Errico Unibertsitatea, Bilbao.

CONTRERAS CRUZ, Carlos y Columba SALAZAR IBARGÜEN

1989 "Francisco de Velasco y la transformación de la ciudad de Puebla, 1906-1910", en Carlos Contreras Cruz (comp.), *Espacios y perfiles. Historia regional mexicana del siglo XIX*, vol. I, BUAP/Consejo Mexicano de Ciencias Sociales/H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla, pp. 73-92.

CONTRERAS CRUZ, Carlos y Miguel Ángel CUENYA (eds.)

2000 *Ángeles y constructores. Mitos y realidades en la historia colonial de Puebla (siglos XVI-XVII)*, BUAP/Conacyt/H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla.

CORBIN, Alain

1987 *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*, FCE, México.

CORDERO Y TORRES, Enrique

1965 *Historia compendiada del Estado de Puebla*, Publicaciones del Grupo Literario Bohemia Poblana, Puebla.

CRUZ BARRERA, Nydia

- 1994 "Expansión de la higiene en el México porfirista. Perfiles oficiales y vivencias cotidianas en Puebla", en Rosalía Loreto López y Francisco Javier Cervantes Bello, *Limpiar y obedecer. La basura, el agua y la muerte en la Puebla de los Ángeles, 1650-1925*, Editorial Claves Latinoamericanas/BUAP/CEMCA/El Colegio de Puebla, México, pp. 250-287.

CUENYA, Miguel Ángel

- 1987 "Puebla en su demografía, 1650-1850. Una aproximación al tema", en *Puebla: de la Colonia a la Revolución*, BUAP, Puebla, pp. 9-72.

FUENTE, Jesús M. de la

- 1999 *Efemérides Sanitarias de la ciudad de Puebla (1910)*, ed. facsimilar, Conacyt/BUAP, Puebla.

DOMENECH, Ignacio Antonio de

- 1994 "Plan del empedrado y Junta de Policía para la ciudad de Puebla, 1798", en Ramón Sánchez Flores, *Puebla de los ilustrados. Urbanismo, ecología y libertad en los proyectos de Domenech, Flon y Furlong*, H. Ayuntamiento de Puebla, Puebla, pp. 35-102.

GAMBOA OJEDA, Leticia

- 1991 "La epidemia de influenza de 1918: sanidad y política en la ciudad de Puebla", *Quipu*, México, enero-abril, vol. 8, núm. 1, pp. 91-109.

GÓMEZ HARO, Enrique

- 1910 *Hablan las calles*, Puebla, s. Ed., Puebla.

GONZÁLEZ NAVARRO, Moisés

- 1973 "El porfiriato, la vida social", en Daniel Cosío Villegas (coord.), *Historia Moderna de México*, 3a. ed., vol. 4, Hermes, México.

HERNÁNDEZ FRANYUTI, Regina

- 1994 "Ideología, proyectos y urbanización en la ciudad de México, 1760-1850", en Regina Hernández Franyuti (comp.), *La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX*, vol. 1, Dr. José María Luis Mora, México, pp. 116-160.

LEICHT, Hugo

- 1980 *Las calles de Puebla*, Junta de Mejoramiento Moral, Cívico y Material del Municipio de Puebla, Puebla.

Ley sobre establecimiento de cementerios

- 1827 *Ley sobre establecimiento de cementerios en el Estado Libre y Soberano de Puebla, expedida por el Congreso en 28 de septiembre de 1827*, Imprenta del Gobierno, Calle del Hospicio, Puebla.

LOMBARDO DE RUIZ, Sonia

- 1978 "Ideas y proyectos urbanísticos de la ciudad de México 1788-1850", en Alejandra Moreno Toscano (coord.), *Ciudad de México. Ensayo*

de construcción de una historia, Col. Científica INAH, México, pp. 169-188

LORETO LÓPEZ, Rosalva y Francisco J. CERVANTES BELLO (coords.)

1994 *Limpiar y obedecer La basura, el agua y la muerte en la Puebla de los Ángeles. 1650-1925*, Editorial Claves Latinoamericanas/BUAP/CEMCA/ El Colegio de Puebla, México.

MORALES PEREYRA, Samuel

1888 *Puebla, su higiene, sus enfermedades*, Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, México.

MORENO TOSCANO, Alejandra (coord.)

1978 *Ciudad de México. Ensayo de construcción de una historia*, col. Científica, INAH, México.

PALACIOS, Enrique Juan

1917 *Puebla, su territorio, sus habitantes*, Departamento de Talleres Gráficos de la Secretaría de Fomento, México.

Puebla a través de los siglos

1962 *Puebla a través de los siglos. Panorama histórico de la ciudad*, Ediciones Culturales García Valseca, Puebla.

SÁNCHEZ FLORES, Ramón

1994 *Puebla de los ilustrados. Urbanismo, ecología y libertad en los proyectos de Doménech, Flon y Furlong*, H. Ayuntamiento del Municipio de Puebla, Puebla.

SAN MIGUEL, Juan N. de

1852 *Pandectas hispano-megicanas, ó sea Código General, comprensivo de las Leyes Generales, útiles y vivas de las Siete Partidas. Recopilación Novísima*, vol. I, Librerías de la Rosa, México.

VELASCO, Francisco de

1912 *Puebla y su transformación. Mis proyectos y mi gestión en el Ayuntamiento de Puebla de 1907 a 1910*, Imprenta "El Escritorio", Puebla.

VIGARELLO, George

1991 *Lo limpio y lo sucio. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*, Alianza Editorial, Madrid.

VIQUEIRA, Juan Pedro

1988 "La ilustración novohispana ante la muerte", en *Papeles de la Casa Chata*, México, año 3, núm. 5.