

# Entre los miasmas y los microbios. La mirada médica sobre las condiciones de vida y de salud en la colonia Peralvillo de la ciudad de México entre 1876 y 1910\*

Between Miasmas and Microbes. Medical Perspectives on Living and Health Conditions in the Peralvillo Neighborhood of Mexico City from 1876 to 1910

*Diego Iván Morales Garrido*<sup>1</sup>

Instituto Nacional de Antropología e Historia. México

Correo: [ivan354@hotmail.com](mailto:ivan354@hotmail.com)

## Resumen

La información presentada en este ensayo forma parte de mi tesis doctoral que aún está en curso. Aquí me enfoco en explicar cómo durante el Porfiriato, la relación entre la ciudad de México y el barrio periférico de Peralvillo estuvo mediada por una mirada médica de naturaleza miasmática-bacteriológica. Para ello, a partir de la categoría de *paradigma* formulada por Thomas Kuhn, describo el desarrollo histórico de los enfoques contagionista e infeccionista. Después analizo las representaciones miasmático-bacteriológicas formuladas por la élite capitalina para pensar las condiciones sanitarias de la ciudad de México entre 1870 y 1910. Finalmente, estudio cómo dichas imágenes, conceptos y representaciones barrio obrero fraccionado en la periferia noroeste del entorno capitalino en 1889.

## Palabras clave

Ciudad de México, contagionismo, infeccionismo, Peralvillo, Porfiriato.

## Abstract

The information presented in this essay is part of my ongoing doctoral thesis. This study focuses on explaining how the relationship between Mexico City and the peripheral neighborhood of Peralvillo during Porfiriato was mediated from a miasmatic-bacteriological medical perspective. Using Thomas Kuhn's paradigm framework, I describe the historical

---

\* Recibido: 21.09.2023 / Aprobado: 26.10.2023.

<sup>1</sup> Licenciado en Etnohistoria y maestro y doctorante en el postgrado de Historia y Etnohistoria de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Investigador en la línea de antropología, historia y etnohistoria social de los procesos de sanar y de curar, de las miradas y representaciones, prácticas y experiencias en torno a la enfermedad, poniendo especial énfasis en las condiciones de vida, de salud y en la construcción de una infraestructura sanitaria en la ciudad de México entre la segunda mitad del siglo XIX y primeras décadas del XX. Tal labor se ha visto reflejada en la publicación de artículos académicos y de divulgación cultural, lo mismo que la actividad docente

development of contagionist and infectionist approaches. I then analyze the miasmatic-bacteriological representations described by the capital elite to understand the sanitary conditions of Mexico City between 1870 and 1910. Finally, I examine how Mexican elites employed these images, concepts, and representations in their relationship with Peralvillo, a working-class neighborhood subdivided into the northwest periphery of the capital, in 1889.

### Key words

Mexico City, contagionism, infectionism, Peralvillo, Porfiriato.

## Del paradigma a la revolución del contagionismo al infeccionismo

Hablar de contagionismo, de mefitismo o enfoque miasmático, me obliga a remitirme a varias centurias atrás, concretamente al cambio del siglo VI al V a. C., cuando los filósofos presocráticos como Pitágoras, Alcmeón y Empédocles primero y los médicos hipocráticos después, acariciaron la idea de que el entorno ambiental desempeñaba un papel vital en los procesos de sanar y de enfermar. En el escrito hipocrático titulado *Aires, aguas y lugares*, se estableció una correlación entre una variedad de síntomas y malestares con las condiciones geográficas y meteorológicas. Por mencionar algunos ejemplos de esto, se creyó que la malaria, el catarro y la diarrea eran producidas por los efectos de las estaciones sobre las aguas estancadas y los lugares pantanosos (Karamanou, Panaviotakopoulos, Tsoucalas, Kousoulis, Androutsos, 2012: 58-62).

Tales conceptos sobrevivieron y con el tiempo, consolidaron la creencia de que un estado patológico de la atmósfera estaba íntimamente relacionado con las enfermedades infecciosas, línea de pensamiento que más adelante se desarrolló en la teoría miasmática del contagio. Esta defendía en todo momento la tesis de que el aire estaba contaminado con “miasmas”, que no eran otra cosa más que una serie de vapores venenosos producidos por la putrefacción orgánica, mismos que podían afectar a las personas una vez que entraban en sus cuerpos y alteraban sus funciones vitales (Karamanou, Panaviotakopoulos, Tsoucalas, Kousoulis, Androutsos, 2012: 58-62).

Este *paradigma* médico, es decir, esa visión, ese discurso y esa experiencia galénica sobre el mundo reconocida por los doctores como el fundamento de su praxis profesional, colapsó y desapareció como modelo etiológico explicativo a partir del último tercio del siglo XIX, cuando algunas superestrellas de la biología, de la química y de la medicina tales como Luis Pasteur, Robert Koch y Joseph Lister identificaron un conjunto de microorganismos al calor de sus

respectivas investigaciones (Kuhn, 2015: 101-344; Porter, 2007: 127-160), dando forma final a la llamada teoría bacteriológica que significó una *revolución* en la manera en cómo la comunidad científica representó los fenómenos de la salud y de la enfermedad (Melosi, 2008: 76).

Debo señalar qué, muy a pesar de que la teoría de los gérmenes quedó definida como tal a partir de la década de 1880, el progreso en su desarrollo como explicación etiológica de un sinnúmero de padecimientos se vio frenado por la falta de experiencia técnica para enfrentar los microorganismos, por lo que tal enfoque continuó enfrentando serias resistencias hasta los primeros decenios del siglo XX: el paso de un enfoque *contagionista* a uno *infeccionista*, en otros términos, no se dio de manera inmediata sino procesual (Melosi, 2008: 76).

Ahora bien, pudieron notar que líneas arriba dije “dando final a la llamada teoría bacteriológica” ¿cierto?, pues ocurre que la presencia de “los infinitamente pequeños” no era una novedad para el pensamiento científico europeo. Hablemos de Girolamo Fracastoro: poeta, médico y matemático que en su obra *Sobre contagio, enfermedades contagiosas y su cura* publicada en 1546, advertía de manera especulativa que las enfermedades eran provocadas por “seres transmisibles” similares a semillas y gérmenes (Karamanou, Panaviotakopoulos, Tsoucalas, Kousoulis, Androutsos, 2012: 58-62).

Para este pensador, aquéllos no eran microorganismos vivos sino sustancias químicas susceptibles de evaporarse y difundirse en la atmósfera, de tal manera que a cada enfermedad le correspondía un germen específico, esto es: que aquélla sólo tenía lugar cuando el último encontraba su “analogía correspondiente en los tejidos del huésped”. Así, sin lugar a dudas, digo que la teoría de Fracastoro fue el primer atisbo de lo que siglos más tarde sería una verdadera *revolución* en la estructura del pensamiento científico galénico; un cambio de visión brusco más no acumulativo sobre la manera de entender los procesos de enfermar y de sanar que solamente fue posible gracias a que Fracastoro dejó la puerta abierta para Pasteur, Koch y Lister (Karamanou, Panaviotakopoulos, Tsoucalas, Kousoulis, Androutsos, 2012: 58-62); todos los “cazadores de microbios” que, ciertamente, avanzaron mucho en el espinoso camino de la etiología de la enfermedad. Al punto de situar a la bacteriología en el mapa del pensamiento científico decimonónico (De Kruif, 1986: 24-59; Porter, 2007: 127-160).

Con todo y el peso que tuvieron las investigaciones del Girolamo Fracastoro, apuntó que sus ideas fueron difíciles de aceptar por la mayoría de sus contemporáneos (tal y como ocurrió con sus sucesores decimonónicos), de tal manera que éstos siguieron pensando la salud y la enfermedad en términos miasmáticos (Karamanou, Panaviotakopoulos, Tsoucalas, Kousoulis, Androutsos, 2012: 58-62), desde entonces hasta las primeras décadas del XX. Siendo una clara muestra de esto el México del cambio de siglo, hecho del que me ocupó a continuación.

### **“La ciudad de los miasmas”, de los virus y de las bacterias. La ciudad de México entre 1870 y 1910**

A partir de la década de 1870, los capitalinos tuvieron la certeza de vivir no ya en “la ciudad de los palacios” ni en “el París de América”, sino en “la ciudad de los miasmas”, de los virus y de las bacterias en virtud de la insalubridad atroz que azotó las calles de la ciudad de México; y es que aún con todo y el proyecto modernizador político, económico, social, cultural y sanitario promovido por el régimen de Porfirio Díaz, el entorno capitalino continuó estando infestado de moscos, hedores, perros muertos, orines, excremento, aguas pútridas, tifo y enfermedades gastrointestinales (López Ramos, 2002: 7-183). En ese tenor, en 1888 se decía que:

(...) respiramos puros detritus orgánicos, mezclados con infinidad de bacterias que fermentan en el fondo de los charcos y de la acequia. Las funciones vitales, se resienten profundamente de la impureza de la atmósfera, abundando por esta causa la anemia en nuestro pueblo<sup>2</sup>.

Asimismo, para 1902 se comentaba que lugares públicos como las iglesias:

(...) constituyen verdaderos focos de infección por ser de manera especial favorables para la acumulación, el desarrollo y el cultivo de bacterias cuya perniciosa influencia llega a afectar a una buena parte de la sociedad. Y en efecto, el polvo depositado en los objetos y en el pavimento, las telarañas y los lienzos viejos, las salivas, las pilas de agua bendita, las fuentes bautismales y los confesionarios, son medios de propagación de microorganismos infecciosos<sup>3</sup>.

Tres años después, en 1905, se advirtió que en:

---

<sup>2</sup> HNNDM, *El Diario del Hogar*, miércoles 26 de diciembre de 1888, año VIII, núm. 87, p. 1.

<sup>3</sup> HNNDM, *El Diario del Hogar*, jueves 18 de septiembre de 1902, año XXII, núm. 2, p. 3.

(...) una botella de leche, dejada en una habitación sin tajarla por algunas horas en que como tabacos en caja o como sardinas en latas se acomodan las personas, se encontró que tenía unos 50 millones de bacterias en cada centímetro cúbico<sup>4</sup>.

Ahora bien, la acción nociva de “los infinitamente pequeños” no era la única amenaza a la salud de los ciudadanos, también lo eran las emanaciones pútridas y mefíticas que pululaban por toda la ciudad. De ahí que, por ejemplo, para un año tan tardío como 1897, periódicos como *El Imparcial* reportaran al público lector que “en la calle de las Ratas hay una pulquería que tiene en tan mal estado el caño de derrame, que el agua pestilente salta sobre las losas de la acera, saturando la vía pública, con miasmas irrespirables y manchando las ropas de los transeúntes”<sup>5</sup>. En otro momento, este diario dio a conocer que varios vecinos de las calles de la Merced y del Puente de Ferro:

Nos suplican digamos que en esas vías públicas son innumerables y diarias las infracciones de policía que se cometen por los transeúntes, al grado de ser insoportables, desde las primeras horas de la noche, los miasmas que despiden las materias depositadas en aquellas calles<sup>6</sup>.

Queja similar fue la que se ventiló en 1898, alusiva a que:

Todas las personas que por cualquier motivo tienen que transitar las cercanías del Paseo de la Reforma, se quejan de que en el tramo comprendido entre las casas de los [señores] Aburto y Ceballos, se respiran miasmas que perjudican en alto grado la salubridad pública [...] Esto tiene por causa el estancamiento de las aguas pluviales que antes de evaporarse, entran en descomposición<sup>7</sup>.

Lo dicho hasta aquí es sólo una muestra de cómo los problemas de salud pública experimentados en la capital, a saber: la existencia de enfermedades endémicas, la falta de vestimenta adecuada, los albergues insalubres y mal contruidos, la dieta insuficiente y la desnutrición, la carencia de agua potable y las malas condiciones higiénicas en general (Agostoni, 2006: 52-61), eran conceptualizados y experimentados a partir de una mirada médica que conjugaba en su seno los conceptos, las imágenes, las representaciones, los imaginarios, las prácticas, las experiencias y las reacciones sociales propias de las medicinas pre-pasteuriana y pasteuriana.

---

<sup>4</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, viernes 27 de octubre de 1905, año XXV, núm. 35, p. 3.

<sup>5</sup> HNDM, *El Imparcial*, miércoles 28 de diciembre de 1898, Tomo V, núm. 832, p. 2.

<sup>6</sup> HNDM, *El Imparcial*, miércoles 18 de enero de 1899, Tomo VI, núm. 853, p. 3.

<sup>7</sup> HNDM, *El Imparcial*, jueves 8 de septiembre de 1898, Tomo V, núm. 721, p. 3

El mismo Primer Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos promulgado el 15 de julio de 1891 y modificado en 1902 y 1904 (Martínez Cortés y Martínez Barbosa, 1997: 57-89), está permeado por dicha mirada médica que veía el “contagio” por uno de sus ojos y la “infección” a través del otro. Esto queda más claro si tenemos en mente que una de las estipulaciones de la normativa en mención fue la creación de una Oficina de Desinfección, cuya labor se vio reforzada por la figura del Médico Inspector Sanitario que tenía entre sus funciones la de:

(...) señalar a las familias, conforme a las instrucciones dadas por el Consejo, las medidas que deben practicarse para lograr el mejor aislamiento posible del enfermo y para que pueda después hacerse la desinfección de la pieza ocupada por éste, sin hacer investigación ni indicación alguna sobre el diagnóstico, ni el tratamiento que haya formulado el médico que asiste al enfermo<sup>8</sup>.

Labor que muchas veces quedó solapada con otras de naturaleza miasmática tales como aquella relativa a:

Examinar el estado en que se encuentren los comunes, caños y demás conductos desagüadores de la habitación, así como los principales de la casa, e informarse en general acerca de las condiciones higiénicas de la misma, para consultar al Consejo las medidas oportunas<sup>9</sup>.

Este proceder en materia sanitaria se tornó más agresivo en su discurso sobre la higiene pública y privada de los asentamientos periféricos populares, tal y como ocurrió en la colonia Peralvillo al cambio de siglo, fraccionamiento creado al noroeste de la ciudad de México en 1889 por el arquitecto y empresario extranjero Carlos David Gheest para dar alojamiento a la población obrera en donde las condiciones de vida y de salud fueron de las más precarias de la zona. Antes de pasar a examinar lo último, pienso que es importante matizar por qué digo que el asentamiento en cuestión fue (y aún es) uno de naturaleza obrera.

De acuerdo con el análisis que hice de algunos padrones municipales elaborados entre 1910 y 1920 por parte del Ayuntamiento de la ciudad de México, el grueso de los vecinos de nuestro barrio protagonista vivió en condiciones de empleo mal remunerado, subempleo y desempleo ya que se desempeñaron como empleados (23.05%); comerciantes (20.91%); militares (7.03%);

---

<sup>8</sup> AHSSA, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos: promulgado el 20 de diciembre de 1902*, Herrero Hermanos editores, 1903.

<sup>9</sup> AHSSA, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos: promulgado el 20 de diciembre de 1902*, Herrero Hermanos editores, 1903.

zapateros (5.74%); carpinteros (4.37%); mecánicos (3.68%); choferes y conductores (3.00%), hojalateros (2.99%); sastres y bordadores (2.57%); obreros (2.06%); músico, pasteleros y bizcocheros, peluqueros, artesanos y albañiles (1.46%); gendarmes y veladores (1%); pintores y artistas, ferrocarrileros, electricistas y jornaleros (0.86%); carniceros, herreros e ingenieros (0.77%); porteros y mozos (0.51%); farmacéuticos, carreros, motoristas, cargadores y profesores (0.43%); impresores, industriales, fotógrafos, estudiantes, plomeros y carteros (0.34%); carroceros, agricultores, carroceros, agricultores, sombrereros, talabarteros, abogados y toneleros (0.26%); linotipista, ebanistas, comisionistas, dentistas, joyeros, magos, médicos, canteros, boticarios, carboneros, curtidores, plateros y corredores (0.17%); carretoneros, doradores, operarios, meseros, niqueladores, jardineros, torneros, amansadores, tenedores, reparadores, repartidores, caballeros, taquígrafos, periodistas, escultores, cerrajeros, domésticos, telegrafistas, garroteros, topógrafos, introductores, aviadores, relojeros, pulqueros, afiladores, bomberos, cortadores, mineros, administradores y boleros (0.09%). En contraparte, pocos fueron empadronados como desempleados (1.29%), otros como propietarios (0.51%) y del resto ignoramos qué trabajos tuvieron (0.34%)<sup>10</sup>.

Aclarado este punto, ahora sí, ¿Cómo fueron las condiciones de vida y de salud en opinión de la mirada de las élites capitalinas? Paso a explicarlo en lo que sigue.

## Las condiciones de salud pública en Peralvillo vistas desde la mirada miasmática

En función de lo hasta aquí dicho, si existió un asentamiento visto con mucha animadversión por parte de las élites capitalinas y ese fue, precisamente, Peralvillo. Este sitio fue

---

<sup>10</sup> AHCM, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3432, exp. 1, fs. 1197, año 1910; AHCM, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3434, exp. 1, fs. 659, año 1920; AHCM, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3437, exp. 1, fs. 980, año 1910; AHCM, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3439, exp. 1, fs. 367, año 1920. En mi investigación de grado yo sostengo que las personas que llegaron a habitar en Peralvillo a fines del siglo XIX y principios de XX, lo hicieron como parte de esas oleadas migratorias que tuvieron lugar en la segunda mitad del siglo XIX, particularmente de los estados de México, Guanajuato, Hidalgo, Querétaro y Puebla que desde el siglo XVIII han fungido como los puntos de salida de toda esa serie de migrantes que han tenido la intención de instalarse en la ciudad de México en busca de mejores oportunidades de vida. Gran parte de ellos, no sobra decir, se insertaron en la dinámica capitalina en calidad de trabajadores que no tuvieron más opción que quedarse en los asentamientos periféricos del norte dado que allí los costos de las rentas y de los usos del suelo no eran tan altos como en las calles centrales de la capital. Hablamos, de manera puntual, de fraccionamientos improvisados como La Bolsa, Guerrero, Díaz de León, Maza, Valle Gómez, Scheibe, Violante (actualmente Tepito) y, por supuesto, Peralvillo (Pérez Toledo, 2006: 367- 383); (Agostoni, 2003: 50).

tenido como un peligroso foco de infección dado que “envía sus miasmas, con los vientos dominantes, al centro de la ciudad”<sup>11</sup>; pues muchas de sus calles “no tienen atarjeas, están en mal estado, y tienen un caño en su centro que es el foco de la corrupción y de las enfermedades”<sup>12</sup>. Peor aún, varios de sus canales “están muy azolvados” al punto de que su limpieza se tornó necesaria para evitar que “muchas de las calles [...] se inunden en la próxima estación de lluvia”<sup>13</sup>. De igual manera, en la colonia existían “calles por donde no pasa el agua”<sup>14</sup>, hecho que quedó evidenciado en 1899 cuando se dijo que “por diversos rumbos de la ciudad se está notando en estos días una escasez absoluta del precioso líquido; pero especialmente por el rumbo de Peralvillo en donde los vecinos sufren mucho por la falta de agua”<sup>15</sup>.

Aunado a ello, en el potrero ahí localizado se instaló un rastro en donde diariamente eran sacrificados carneros y reses de manera clandestina, hecho que ponía en grave peligro la salubridad pública<sup>16</sup>, puesto que tal práctica “está tomando proporciones alarmantes”. De ahí que se alegara que<sup>17</sup>:

Nadie puede negar de un modo absoluto que los rastros y mercados en general son focos de miasmas y lugares peligrosos para la pública salubridad, porque esa es una verdad reconocida por todos los higienistas y confirmada por el sentido común y la experiencia de todos los tiempos y lugares<sup>18</sup>.

En ellos, se decía, el transporte de las carnes se efectuaba “en los hombros mal aseados de hombres a quienes en vano se les exige la debida limpieza”; acto que formaba parte de “la asquerosa manera de tratar las carnes en los Rastros, antes de llevarlas a los expendios”<sup>19</sup>. Por eso, se argumentaba que:

Hoy por hoy está allí el foco de la infección y de poco o nada sirve que en los lugares de venta no rocen las perchas, ni haya picadores, etc. si antes han sido

---

<sup>11</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, martes 13 de diciembre de 1892, Novena Época, año 52, tomo 102, núm. 16492, p. 1.

<sup>12</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, sábado 14 de septiembre de 1872, Séptima Época, tomo 54, núm. 10112, p. 2.

<sup>13</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, jueves 15 de marzo de 1883, Novena Época, tomo 83, núm. 13453, p. 1.

<sup>14</sup> HNDM, *El Universal*, jueves 1 de febrero de 1900, Tomo I, Cuarta Época, núm. 77, p. 1.

<sup>15</sup> HNDM, *El Universal*, jueves 19 de octubre de 1899, Tomo XVII, Tercera Época, núm. 23, p. 2.

<sup>16</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, viernes 31 de julio de 1896, Novena Época, año 55, tomo 110, núm. 17576, p. 2.

<sup>17</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, viernes 31 de julio de 1896, Novena Época, año 55, tomo 110, núm. 17576, p. 2.

<sup>18</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, miércoles 1 de junio de 1904, año XXIII, núm. 222, p. 1.

<sup>19</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, miércoles 1 de junio de 1904, año XXIII, núm. 222, p. 1.

llevadas sobre lomos inmundos, manejados por manos hediondas, arrastradas por el fango<sup>20</sup>.

A todas luces, esta manera de tratar la carne en Peralvillo reflejó el nulo caso que los vecinos del lugar hacían del artículo 23° del Capítulo II del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1902, que regulaba el procedimiento de matanza, la preparación de las carnes y los medios de transporte que a la letra decía lo siguiente:

para pasar las carnes de los carros de transportes a las perchas de los expendios, los encargados de hacer esta operación usarán un lienzo bien limpio que les cubra la cabeza y las espaldas, a fin de evitar el contacto inmediato entre sus ropas y carnes<sup>21</sup>.

La violación de dicho dictado quedó reflejado en el hecho de que los peralvillenses, “por comprar carne más barata la obtienen en estado de descomposición porque no hay veterinarios que la examinen”<sup>22</sup>. Una cosa que me gustaría agregar, es que quejas como esta también ponen de manifiesto la permanencia de una tremenda preocupación por cuidar de la buena calidad y distribución de alimentos de entre los cuales, uno de los más preciados y valorados fue, precisamente, la carne (Pumarola i Batlle, 2001: 95-101), por lo que la construcción y planeación de un rastro se planteó como algo fundamental, particularmente en la periferia de la ciudad de México para que el aire pudiera circular de manera adecuada al interior de ésta (Alanís Rufino, 2020: 35-42), y no se tornara mefítico con los olores de los desperdicios orgánicos de los animales muertos.

Al lado de este problema, los vecinos del barrio padecieron los estragos de un brote de tifo que tuvo lugar entre diciembre de 1892 y marzo de 1893. Sobre el particular, se dijo que una de las casas localizadas en la 2° calle de Peralvillo se vio particularmente afectada por este mal, al igual que otra ubicada en la 3° del mismo nombre con el número 6, en donde “murió hace cinco días un enfermo de tifo y una vez inhumado el cadáver, la familia del finado abandonó la casa”; inclusive, en dicha nota se hizo explícito que “ayer hemos sabido que una nueva familia ha

---

<sup>20</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, miércoles 1 de junio de 1904, año XXIII, núm. 222, p. 1.

<sup>21</sup> AHSSA, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos: promulgado el 20 de diciembre de 1902*, Herrero Hermanos editores, 1903.

<sup>22</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, viernes 31 de julio de 1896, Novena Época, año 55, tomo 110, núm. 17576, p. 2.

ocupado, sin que antes se mudara desinfectar esa misma vivienda, y como se comprenderá la familia aludida se encuentra en grave riesgo de contagiarse”<sup>23</sup>.

Como puede verse, hablo de una patología que no desapareció por entero del ámbito capitalino al cambio de siglo; por el contrario, supuso una patología que pasó de generar un gran pavor entre la población capitalina en virtud tanto de su sintomatología (desde la calentura intensa al principio de la afección, hasta la postración y el estupor “que eran heraldos de la muerte”) como de su alta tasa de mortalidad; a uno en donde el objeto de temor justamente quedó reducido a todos aquellos que se vieron afectados por ese mal: las clases populares y los pobres a quienes le será achacada “la suciedad y la inmoralidad” (Carrillo, 2009: 113-147).

Por ello el tifo fue muy identificado con los barrios en donde los menesterosos y desposeídos vivían o se congregaban, lo que permitió justificar no sólo actitudes discriminatorias hacia ellos, sino también medidas sanitarias extremas (Carrillo, 2009: 113-147). La situación generada por la enfermedad llegó a ser tan insufrible que en marzo de 1878 “se comentaba en todos lados el olor repugnante que había en la capital”, hedor que los pobladores “trataban de disimular con perfumes o flores aromáticas” tal y como sucedió en junio de 1899 cuando los habitantes de Peralvillo tomaron la resolución de combatir los estragos del tifo mediante la plantación de árboles de eucalipto, acción que se dio a conocer en su momento con estas palabras:

Algunos inquilinos de varias casas de vecindad del rumbo de Peralvillo [...] han solicitado permiso de los propietarios de dichas fincas para plantar y cultivar los *eucaliptus*, cuyas propiedades medicinales parece que constituyen un preservativo en ciertos casos, contra la epidemia del tifo<sup>24</sup>.

Tal proyecto quedó justificado con el argumento de que los eucaliptos, “además de esta circunstancia, contribuyen a embellecer los patios de las casas, dándoles aspecto de jardines, y no creemos que los propietarios de las casas de vecindad de que tratamos tendrán inconveniente en acceder a la petición de los inquilinos”<sup>25</sup>. Reveladoras del gran temor que generaba el caer víctima del tifo fueron las palabras de un “padre de una numerosísima familia que puede tener algunas bajas, como la familia de cualquier hijo de vecino, en el verano próximo a causa del tifo” puesto que en opinión de aquél, “de nada sirve que el barrido de las calles y limpia de atarjeas se

<sup>23</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, domingo 12 de marzo de 1893, año XII, núm. 155, p. 2.

<sup>24</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, martes 20 de junio de 1899, año XVIII, núm. 237, p. 2.

<sup>25</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, martes 20 de junio de 1899, año XVIII, núm. 237, p. 2.

haga con esmero, si las basuras se depositan en diversos puntos de la ciudad” como Los Ángeles, Santiago Tlatelolco, San Lázaro, Santa Ana y Peralvillo cuyos vientos nutridos por una serie de materias en descomposición, resultaban “ser un envenenamiento constante para la atmósfera de toda la ciudad”<sup>26</sup>.

Así las cosas, para evitar que la afección epidémica siguiera causando estragos entre los vecinos de la ciudad de México, el cabeza de familia susodicho expresó que:

Una estricta vigilancia para que los mayordomos de la limpia cumplan debidamente con el deber que tienen de vigilar a los carreteros, a fin de que éstos tiren las basuras hacia el Sureste, será, según mi creencia un medio eficaz para disminuir la plaga de tifo, ya que no ha de ser fácil desterrarla por completo<sup>27</sup>.

Por su parte, en la misma década, un brote de cólera azotó el entorno peralvillense a finales de julio de 1899. Sobre el particular, se hizo notar que:

Se han dado varios casos por el rumbo de Peralvillo [...] Nuestro colega *Le Courrier du Mexique*, al dar la noticia, dice que no cree que sea principio de una epidemia, sino que sea originada por el deplorable sistema de alimentación de la gente del bajo pueblo que habita por esos rumbos. Creemos también que no sea epidemia, pero como los desórdenes en la alimentación los practican por todos los barrios y sólo por el Norte Noreste de la ciudad se han dado esos casos, hay que buscar el origen más bien en los pantanos que suele haber por allí y lo sucio de las calles [...] <sup>28</sup>.

Los brotes de tifo y de cólera hacen lícito expresar que, en términos epidemiológicos, las cosas resultaron ser extremadamente difíciles para los vecinos de Peralvillo entre fines del siglo XIX y principios del XX; al menos así también lo podemos desprender de dos informes sanitarios elaborados por los inspectores de salubridad del Consejo Superior de Salubridad entre 1907 y 1908, y 1924 respectivamente. En lo que respecta al primero, su realización estuvo animada por los deseos del director de Obras Públicas de obtener detalles sobre el deplorable estado de los kioscos sanitarios instalados en varias partes de la ciudad, puestos con el fin de erradicar de mejor manera los problemas de salud pública en la ciudad de México (Carrillo, 2009: 113-147)<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, miércoles 4 de marzo de 1896, Novena Época, año 55, tomo 109, núm. 17457, p. 2.

<sup>27</sup> HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, miércoles 4 de marzo de 1896, Novena Época, año 55, tomo 109, núm. 17457, p. 2.

<sup>28</sup> HNDM, *El Diario del Hogar*, viernes 21 de julio de 1899, año XVIII, núm. 264, p. 2.

<sup>29</sup> Según Ana María Carrillo, los kioscos sanitarios no fueron otra cosa más que los baños públicos y gratuitos que fueron instalados en varios puntos de la ciudad de México bajo la administración de Porfirio Díaz para facilitar a los capitalinos el uso de aquéllos.

Con tal intención, el 10 de diciembre de 1907 el titular de esa dependencia instruyó al Secretario General del Consejo Superior de Salubridad a solicitar noticias puntillosas a los inspectores sanitarios de las diferentes demarcaciones sobre el estado material que guardaban los kioskos mencionados porque “hay varios [...] en muy mal estado higiénico, pues a unos les falta papel para excusado, toallas en los lavabos, etc.”<sup>30</sup>. Sobre el kiosko sanitario del Cuartel I de la ciudad de México, mismo que es de mi interés en función de que albergó, entre otros, el barrio que estudio, el Inspector Sanitario responsable, R. M. Prado, hizo saber al Secretario General del Consejo Superior de Salubridad, el 14 de diciembre de 1907 que:

[...] el único que en la Primera [demarcación] existe está situado en la Plazuela del Carmen (de la Concordia) y se encuentra en pésimas condiciones; pues el excusado carece de insatisfacción para proveerlo de agua en abundancia y con presión; la taza está rota y el agua que se le pone con cubeta se sale derramándose sobre el pavimento. Se nota un gran desaseo en todo él, carece de lavabos, de toallas y rollos de papel<sup>31</sup>.

Justamente, el informe sanitario de 1924 corroboraba tales apreciaciones, pues el Inspector Sanitario del Cuartel I manifestó el 31 de diciembre de dicho año que:

Las medidas que me permito señalar como imperiosas y de carácter provisorio entre tanto se completa el drenaje y dotación de agua de las zonas aun carentes de éstos servicios indispensables, son: 1° el bordeado de los lotes sin construir y los cuales están convertidos en tiraderos de basuras y depósitos de materias fecales; 2° la pavimentación de las muchas calles que carecen de empedrados y que por este motivo en la temporada de lluvias imposibilitan en absoluto el acceso a los carros de la limpia; 3° obligar a los propietarios de las casas situados en calles aun sin drenaje a construir excusados con fosas de depuración o de algún otro sistema apropiado, y 4° hacer la nivelación y desagüe de los caños<sup>32</sup>.

Ambos informes, he de señalar, reflejaron esas deplorables situaciones de vida y sanitarias que pervivieron hasta las primeras décadas del siglo XX en barrios populares dado que los mismos “tenían sin pavimentar sus calles, aumentando el riesgo de enfermedades respiratorias”, como en Peralvillo en donde “no se contaba con banquetas y pavimentos, por lo que, durante el tiempo de lluvias, las inundaciones provocaban severos problemas de salud” (Miranda Pacheco, 2009: 129-130).

---

<sup>30</sup> AHSSA, Fondo *Salubridad Pública*, Sección Salubridad en el Distrito Federal, Caja 2, Exp. 1, Fechas 1907- 1908, Fs. 35.

<sup>31</sup> AHSSA, Fondo *Salubridad Pública*, Sección Salubridad en el Distrito Federal, Caja 2, Exp. 1, Fechas 1907- 1908, Fs. 35

<sup>32</sup> AHSSA, Fondo *Salubridad Pública*, Sección Salubridad en el Distrito Federal, Caja 2, Exp. 24, Fechas 1924, Fs. 14.

## Consideraciones finales

Remato mi participación diciendo que la problemática que presento es importante por cuanto invita a reflexionar de manera más profunda, primeramente, sobre el hecho de que las *revoluciones científicas* de las que habla Thomas S. Kuhn, entendidas como esos cambios de visión bruscos no acumulativos sobre la realidad que implican la ruptura de certezas o *paradigmas* en momentos en los que éstos se agotan como elementos explicativos del mundo (Kuhn, 2015: 101-344), tardan enormemente en ser aceptados por el grueso de los postulantes en particular y por la sociedad en general en función de las exigencias, las preocupaciones, las percepciones y las experiencias históricas construidas en torno a los procesos de sanar y de enfermar.

Si decidimos conceder cierto grado de veracidad a lo que digo, entonces, habrá que tomar estas consideraciones como punto de partida para problematizar que la *revolución* en la estructura del pensamiento médico científico, uno que expuso como la teoría bacteriológica no significó un desplazamiento agresivo y súbito inmediato del enfoque pre-pasteuriano, más preocupado por enfatizar los problemas sociales, la pobreza y la miseria como explicaciones etiológicas de diversas enfermedades infecto-contagiosas, que por la acción perjudicial de los microbios. En ese sentido, sería más redituable pensar en la existencia de una complementariedad entre las diferentes estrategias sanitarias adoptadas por los higienistas clásicos y por el “nuevo higienismo” heredero de la llamada “Revolución Pasteuriana”, a saber: el contagionismo y el infeccionismo (Caponi, 2002: 155-182).

“Esta última no decretó la muerte de la primera” debido a que permanecieron las estrategias “purificacionistas” de carácter universal en función de su alto grado de operatividad, no sólo en México sino también en diferentes países y a propósito de diferentes enfermedades. Hecho que por sí mismo, nos da pie para cuestionar la tesis que habla de una ruptura radical entre las susodichas posiciones antagónicas (Caponi, 2002: 155-182). En segundo lugar, estas aseveraciones, a su vez, nos posibilitan poner sobre la mesa que la obsesión por la purificación del entorno material y social convivió con la preocupación por los microbios, al punto de sostener que éstos y los miasmas eran producto exclusivo de la suciedad de los espacios populares (Caponi, 2002: 155-182).

De ahí que las clases pobres y trabajadoras, al igual que sus entornos de origen, fueran tenidas por las élites políticas, intelectuales y galénicas de la época como médicamente peligrosas, por ser proclives a contagiar e infectar a terceros. Por eso fue importante para éstas valerse, entre otras cosas, de una serie de intervenciones sanitarias enfocadas en el control de las conductas y de los hábitos del mundo de la pobreza; y justamente el control de la vivienda popular fue uno de los fenómenos que permanecieron presentes antes y después de la revolución pasteuriana (Caponi, 2002: 155-182).

Peralvillo representa un sólido ejemplo de este fenómeno en donde la asociación entre clases pobres y clases peligrosas o, dicho de otro modo, entre pobreza e inmoralidad, formaba parte del discurso de los higienistas contagionistas, asociación que no desapareció con la emergencia de la microbiología. De la misma manera en que no desapareció la preocupación por las condiciones de vida y por la higiene de las viviendas populares de dicho barrio.

## Bibliografía

Agostoni, Claudia, Popular Health Education and Propaganda in Times of Peace and War in Mexico City, 1890s- 1920s en *American Journal of Public Health* 96, no. 1 (January 2006), American Public Health Association, Washington D.C., pp. 52-61 en <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.044388> [visto el 25 de julio del 2022].

------. *Monuments of Progress. Modernization and Public Health in Mexico City, 1876- 1910*, University of Calgary Press/ University Press of Colorado/ UNAM, Canada, 2003.

Alanís Rufino, Celia Mercedes, Medicina, salud e higiene en el siglo XIX en *Edähi Boletín Científico de Ciencias Sociales y Humanidades*, Vol. 9, No. 17 (2020), UAEH, México, pp. 35-42.

Caponi, Sandra, Entre miasmas y microbios: la vivienda popular higienizada en *Cuadernos de Saúde Pública*/ Ministério da Saúde, Fundacao Oswaldo Cruz, 18 (6), nov- dez, 2002, pp. 1665-1674 en <https://www.scielo.br/j/csp/a/7fy7TBPvVGdXrBGJtn5rrnN/?format=pdf&lang=es> [visto el 13 de julio del 2022].

------. Miasmas, microbios y conventillos en *Asclepio*, 54, núm. 1, 2002, pp. 155-182 en <https://doi.org/10.3989/asclepio.2002.v54.i1.124> [visto el 13 de julio del 2022].

Carrillo, Ana María, Del miedo a la enfermedad al miedo a los pobres: la lucha contra el tifo en la ciudad de México Porfirista en Elisa Speckman Guerra, Claudia Agostoni y Pilar Gonzalbo Aizpuru (coords.), *Los miedos en la historia*, COLMEX/ UNAM, México, 2009, pp. 113-147.

Karamanou, Marianna et. al., From miasmas to germs: a historical approach to theories of infectious disease transmission in *Le Infezioni in Medicina. The Official Journal of the Italian Society of Infectious and Tropical Diseases*, Dipartimento di Medicina e Chirurgia. Università degli studi di Salerno, Italy, vol. 20, n. 1, 2012, pp. 58-62 en [http://www.infezmed.it/media/journal/Vol\\_20\\_1\\_2012\\_9.pdf](http://www.infezmed.it/media/journal/Vol_20_1_2012_9.pdf) [visto el 20 de julio del 2022].

De Kruif, Paul, *Los cazadores de microbios*, Ediciones Quinto Sol, México, 1986

Kuhn, Thomas, *La estructura de las revoluciones científicas*, FCE, México, 2015.

López Ramos, Sergio, *Historia del aire y otros olores en la ciudad de México. 1840-1900*, CEAPAC, México, 2002.

Martínez Cortés, Fernando y Martínez Barbosa, Xóchitl, *El Consejo Superior de Salubridad, rector de la salud pública en México*, SmithKline Beecham México, México, 1997.

Melosi, Martin V., *The Sanitary City. Environmental Services in Urban America from Colonial Times to the Present*, University of Pottsburgh Press, United States of America, 2008.

Miranda Pacheco, Sergio, Conflicto político, salubridad pública y administración urbana en el Distrito Federal: viejas soluciones a viejos problemas, 1920- 1924 en *Estudios 91*, vol. VII, invierno 2009, UNAM, México, pp. 15-35.

Pérez Toledo, Sonia, *Los hijos del trabajo. Los artesanos de la ciudad de México, 1780-1853*, UAM- I/ COLMEX, México, 2006.

Porter, Roy, *Breve historia de la medicina. De la Antigüedad hasta nuestros días*, Taurus, México, 2007.

Pumarola i Batlle, Martí, El control sanitario de la carne en el siglo XIX en *VI Jornadas Nacionales de Historia de la Veterinaria*, Asociación Valenciana de Historia de la Veterinaria, Valencia, 2001, pp. 95- 101.

## Fuentes de archivo

### Archivo Histórico de la Ciudad de México

AHCM, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3432, exp. 1, fs. 1197, año 1910.

-----, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3434, exp. 1, fs. 659, año 1920.

-----, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3437, exp. 1, fs. 980, año 1910.

-----, *Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito*, Padrones: municipalidad de México, demarcaciones, vol. 3439, exp. 1, fs. 367, año 1920.

### **Archivo Histórico de la Secretaría de Salud**

AHSSA, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos: promulgado el 20 de diciembre de 1902*, Herrero Hermanos editores, 1903.

-----, *Fondo Salubridad Pública*, Sección Salubridad en el Distrito Federal, Caja 2, Exp. 1, Fechas 1907- 1908, Fs. 35.

-----, *Fondo Salubridad Pública*, Sección Salubridad en el Distrito Federal, Caja 2, Exp. 24, Fechas 1924, Fs. 14.

### **Fuentes hemerográficas de la Hemeroteca Nacional de México**

#### **El Diario del Hogar**

HNDM, *El Diario del Hogar*, miércoles 26 de diciembre de 1888, año VIII, núm. 87, p. 1.

-----, *El Diario del Hogar*, jueves 18 de septiembre de 1902, año XXII, núm. 2, p. 3.

-----, *El Diario del Hogar*, viernes 27 de octubre de 1905, año XXV, núm. 35, p. 3.

-----, *El Diario del Hogar*, miércoles 1 de junio de 1904, año XXIII, núm. 222, p. 1.

-----, *El Diario del Hogar*, domingo 12 de marzo de 1893, año XII, núm. 155, p. 2.

-----, *El Diario del Hogar*, martes 20 de junio de 1899, año XVIII, núm. 237, p. 2.

-----, *El Diario del Hogar*, viernes 21 de junio de 1899, año XVIII, núm. 264, p. 2.

#### **El Imparcial**

HNDM, *El Imparcial*, miércoles 28 de diciembre de 1898, Tomo V, núm. 832, p. 2.

-----, *El Imparcial*, miércoles 18 de enero de 1899, Tomo VI, núm. 853, p. 3.

-----, *El Imparcial*, jueves 8 de septiembre de 1898, Tomo V, núm. 721, p. 3.

## El Siglo Diez y Nueve

HNDM, *El Siglo Diez y Nueve*, martes 13 de diciembre de 1892, Novena Época, año 52, tomo 102, núm. 16492, p. 1.

-----, *El Siglo Diez y Nueve*, sábado 14 de septiembre de 1872, Séptima Época, tomo 54, núm. 10112, p. 2.

-----, *El Siglo Diez y Nueve*, jueves 15 de marzo de 1883, Novena Época, tomo 83, núm. 13453, p. 1.

-----, *El Siglo Diez y Nueve*, viernes 31 de julio de 1896, Novena Época, año 55, tomo 110, núm. 17576, p. 2.

-----, *El Siglo Diez y Nueve*, miércoles 4 de marzo de 1896, Novena Época, año 55, tomo 109, núm. 17457, p. 2.

-----, *El Siglo Diez y Nueve*, martes 13 de diciembre de 1892, Novena Época, año 52, tomo 102, núm. 16492, p. 1.

-----, *El Siglo Diez y Nueve*, sábado 14 de septiembre de 1872, Séptima Época, tomo 54, núm. 10112, p. 2.

## El Universal

HNDM, *El Universal*, jueves 1 de febrero de 1900, Tomo I, Cuarta Época, núm. 77, p. 1.

-----, *El Universal*, jueves 19 de octubre de 1899, Tomo XVII, Tercera Época, núm. 23, p. 2.