

El cólera en Puebla en el siglo XIX

ELSA MALVIDO, MIGUEL ÁNGEL CUENYA

*"Mi intención ha sido recordar
para prevenir"¹*

El cólera morbus, también conocido como amarillo o asiático, es una antigua enfermedad de la que, según Max Sussman,² ya se habla en el Antiguo Testamento y los ingleses la detectaron como un mal endémico en la India, saldrá de su foco natural (la boca del Ganges) en 1817 y encuentra nichos favorables para su propagación en todo el mundo conocido.

Inicia su largo recorrido de 20 años, al oriente por China hasta Filipinas, al oeste por Arabia, subiendo a Rusia y llega a Inglaterra en 1830, de donde embarcará para ir a Canadá en 1832. Desde allí comienza su avance hacia el sur del continente americano.

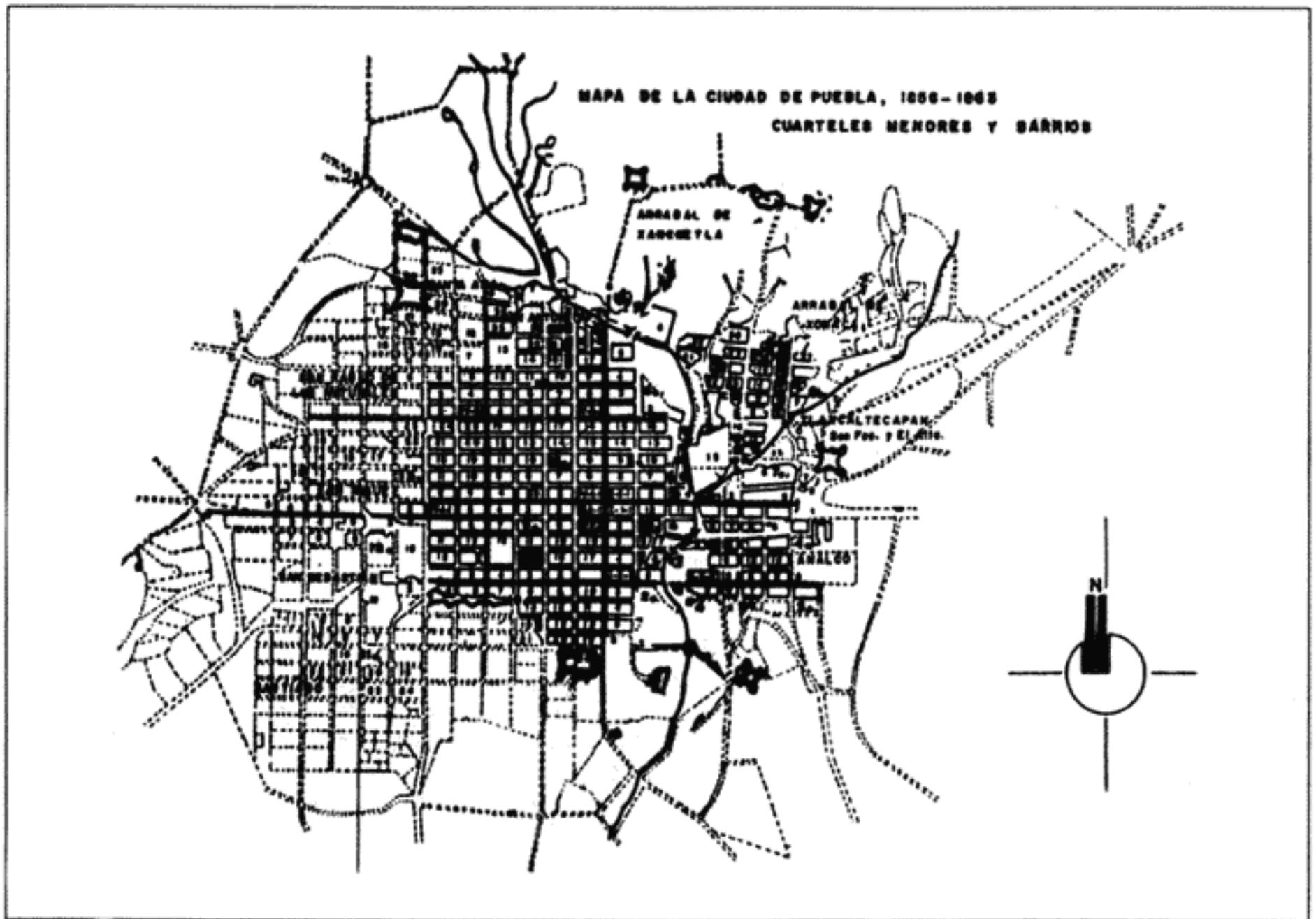
La importancia del cólera en México, y en especial de la pandemia de 1833, radica en el carácter de ésta. No fue una pandemia con la cual la población mexicana estaba "acostumbrada" a convivir desde el siglo XVI. Era algo nuevo que no respetó grupos, clases sociales ni condición económica y estableció un verdadero corte en la historia de la patología. Es más, podríamos decir que marcó la independencia nacional. A partir de 1833, toda la patología cambia y modifica el viejo patrón colonial (Veracruz, Acapulco y Salina Cruz para difundirse a través de los caminos reales), para reemplazarlo por uno

Elsa Malvido: Instituto Nacional de Antropología e Historia.

Miguel Ángel Cuenya: Universidad Autónoma de Puebla.



Vendedores de carbón y de artesanías. Siglo XIX.



Mapa de la ciudad de Puebla, 1856-1863. Cuarteles menores y barrios.

nuevo: la frontera con Estados Unidos. Era la primera vez que una pandemia alteraba su tradicional ruta de viaje, entrando al país a pie por la frontera norte y por puertos secundarios como Tam pico y Campeche, desde donde se irradió por todo el territorio nacional.

El cólera morbus significó un cambio en la patología mundial y nacional: las antiguas patologías biológicas³ fueron reemplazadas por una nueva: la patología biosocial, primera pandemia que mostró mundialmente el problema de la insanidad y la miseria a la que estaba condenada gran parte de la población y que obligó a los gobiernos, sin importar su ideología política a tomar medidas sanitarias.

Este mal exigió una toma de conciencia por parte de las autoridades y la elaboración de las primeras medidas sanitarias aplicadas a nivel nacional. Este hecho es muy significativo, en la medida en que la espera fue angustio-

sa. No llegó abrupta o sorpresivamente, se la esperaba desde tres años antes, periodo durante el cual se fueron reuniendo, agrupando o desechando, los conocimientos y las experiencias médicas de Europa o América.

Analizar el impacto de una pandemia como la del cólera morbus de 1833, implica conocer el espacio urbano sobre el que se desencadenó. No es posible realizar un análisis en abstracto y atemporalmente; es necesario ubicar nuestro objeto de estudio en su propia especificidad y realidad histórica. De allí que hayamos seleccionado un importante centro urbano como Puebla para espacio de análisis.

Puebla había ingresado al siglo XIX sorteando serios problemas de orden político, económico y demográfico, a pesar de lo cual, seguía manteniendo un lugar privilegiado en la estructura urbana, ahora nacional, aunque había perdido gran parte de su antiguo brillo colonial.

El estancamiento y empobrecimiento de la ciudad era el resultado de diversos cambios y transformaciones que se habían producido desde el siglo XVIII. "El surgimiento de nuevos polos económicos, el desplazamiento del centro de gravedad hacia el Bajío y la transformación del antiguo orden colonial a partir de las reformas borbónicas, afectaron, sin duda, a diversas actividades que habían sido el sostén de la antigua prosperidad de Puebla".⁴

Las guerras de independencia obligaron al empobrecido ayuntamiento angelopolitano, a erogar fuertes sumas con la finalidad de erigir un sistema defensivo contra los insurgentes (murallas, fosos y parapetos), con lo que se ocasionaron graves daños a gran parte de la periferia urbana. Durante años, debido a la constante inestabilidad social, política y militar, continuaron realizándose este tipo de construcciones, con lo que se aumen-

taban permanentemente los gastos municipales, se desviaron fondos de otras áreas y, se descuidaba el mantenimiento de la ciudad.⁵

La proliferación de zanjas, terraplenes, fosos, murallas, parapetos y fuertes agudizaron, al decir de Carlos Contreras Cruz, el caos y la destrucción de distintas zonas de la ciudad.

El espacio urbano se encontraba dividido en grandes jurisdicciones, correspondiéndole al ámbito eclesiástico las jurisdicciones parroquiales del Sagrario Metropolitano, San José, San Marcos, San Sebastián, Santo Ángel Custodio y Santa Cruz, las que habían sido la base del control durante todo el periodo colonial. En lo político-administrativo, el Intendente Manuel de Flon dividió la ciudad en cuatro cuarteles mayores, los que a su vez se subdividían, cada uno, en cuatro cuarteles menores. Esta organización territorial de la ciudad perduró durante todo el sigloXIX.

El padrón de 1830, registra para Puebla, una población cercana a los 40.000 habitantes,⁶ distribuidos de manera desigual entre los cuatro cuarteles mayores, ya que por ejemplo más del 60% de los habitantes habitaba en el

poniente de la ciudad.⁷ Este patrón de asentamientos reflejaba la concentración de las principales actividades económicas en esa zona. (Figura 1.)

Al igual que el resto de los centros urbanos del país, y como parte de su herencia cultural, la ciudad se caracterizaba por la suciedad y la falta de higiene. Las calles eran focos de infección porque en ellas se estancaban las aguas negras, los desechos fecales y las aguas de lluvias, transformando algunos lugares, como señalan los documentos de la época, en "verdaderos muladares y lodazales hediondos". No se respetaban los bandos y las ordenanzas de policía que trataban de regular el orden e higiene en la ciudad. Dentro de la traza urbana se encontraban rastros, carnicerías, tocinerías, tenerías curtiembres sin resumideros, etc., que arrojaban todos sus desperdicios a las calles (huesos, grasas, pieles, ácidos, lejías, sangre, vísceras, cuerdas y pelambres), además del que los fosos eran usados como depósitos de basura y aguas negras,⁸ lo que aumentaba todavía más el estado de suciedad imperante.

En épocas de lluvias las inundaciones eran frecuentemente ocasionadas

por el desbordamiento del río San Francisco, agudizándose así las condiciones de insalubridad existentes. El abastecimiento de agua a la ciudad durante la primera mitad del siglo XIX, continuó manteniendo el mismo sistema heredado de la época colonial. Su distribución se realizaba siguiendo, también los viejos patrones: por medio de fuentes públicas ubicadas en lugares estratégicos, y a través de los aguadores transportaban en burros los cántaros en los que llegaba el valioso líquido a la mayoría de las casas. También la contaminación del agua era muy frecuente debido a que las cañerías eran de barro, lo que ocasionaba —por las frecuentes roturas— que se filtraran aguas contaminadas. Esta situación constituía una permanente amenaza para la salud pública de los poblanos.

Por otro lado, la gran mayoría de los habitantes de la ciudad, vivían hacinados en un solo cuarto, al igual que en todas las grandes ciudades del mundo; además, la densidad demográfica —especialmente en la zona céntrica— era muy elevada. Estos cuartos habilitados como vivienda, carecían de baños o letrinas, por lo que todas las noches los desechos fisiológicos se tiraban a la vía pública; los pasillos y las escaleras de los edificios se convertían en grandes tiraderos y las paredes impregnadas de orines despedían en las noches olores nauseabundos y un clima patológico de por sí. El ayuntamiento de la ciudad debía recolectar los excrementos diariamente, a través de un sistema de carretones,⁹ pero los permanentes problemas financieros del municipio impidieron que este servicio se cumpliera con normalidad. Así, los habitantes de Puebla, convivían en un ambiente insalubre y propicio para el desarrollo de gérmenes patógenos que ocasionaban o alimentaban enfermedades recurrentes.

La pobreza de gran parte de los habitantes era algo que impactaba a cronistas y viajeros, J.R. Poinset, que visita la ciudad en 1822, describe azorado la gran cantidad de "indios miserables y semidesnudos que nos miraban boquiabiertos (...) fue donde vimos el mayor número de seres escualidos y miserables".¹⁰ Por su parte, Henry George Ward, que se encuentra de paso por la ciudad en 1827, hace comentarios muy similares, afirmando que "la Puebla tenía, en aquel entonces, una población

Cuadro general. Resumen del libro en el que se asientan "las partidas de entierros de los muertos que se recibieron y se sepultaron en Camp Santo nuevo de San Javier del cólera morbus dese el 26 de agosto hasta el 31 de diciembre del año de 1833 incluyéndose todos los que en ese tiempo fallecieron de otros diversos males y todos los párbulos"

	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Suma Clases	Suma Total
Presbit			11	2	3	16	16
Casados	7	170	196	23	18	414	
Viudos		49	82	7	8	146	773
Solteros	2	91	98	13	9	213	
Casadas		125	208	29	16	378	
Viudas	1	179	299	33	15	527	1 296
Solteras	2	158	190	23	18	391	
Párbulos		96	159	39	24	318	
Párbulas		81	145	38	32	296	623
Felos		2	3	2	2	9	
De Belem		126	113	2		241	
De S. Pedro			39	46	2	87	
S.J. Dios			6	2	1	8	341
San Roque			4			5	
Totales	12	1 077	1 553	259	148	3 049	

FUENTE: Libro especial de defunciones correspondientes a la parroquia de San Marcos de la ciudad de Puebla, en el que se registran los entierros correspondientes a toda la ciudad en el cementerio de San Javier, para la epidemia de cólera morbus del año 1833

de lazaroni casi tan numerosa como la de la capital".¹¹ Sin embargo, para estas fechas se habían olvidado de las grandes epidemias (las últimas habían sido el sarampión de 1770 y el tifo de 1813), por lo cual la llegada del cólera cambiaría la mentalidad de gran parte de la población.

La pandemia

Cuando México aún luchaba por su independencia, se empezó a saber sobre el avance: del llamado terrible mal, la "peste del ochocientos", que se desarrolló durante 16 años antes de azotar a México. Gracias a ello, los conocimientos que obtuvieron otras naciones y reinos que la padecían, nos fueron llegando, junto con los métodos preventivos y curativos. Todo ello se traducía a diversos idiomas y se publicaban, pero el gobierno los distribuía a una población analfabeta.

En esos momentos la danza política entre Valentín Gómez Farfás y Santa Anna dificultaba conocer quién ordenó qué cosa, pero lo que sí queda claro es que en México el dicho colonial "hágase pero no se cumpla" continuaba vigente, pues muchos bandos de policía repetían las órdenes que ninguno obedecía, ni el castigo establecido se cumplía.

Había 6 puntos que preocupaban al Gobernador del Estado de Puebla: 1. La construcción del cementerio que llevaba pospuesto seis años por presiones económicas y religiosas. 2. La necesidad de que las aguas negras tuvieran resumideros y se limpiaran, así como que dejaran de tirarse a las calles. 3. Que los carretones salieran a recoger la inmundicia. 4. Editar recetas y cartillas sobre el cólera para informar a la población. 5. Que el Obispo nombrara eclesiásticos para atender a los próximos enfermos o muertos. 6. Que el Consejo de Sanidad del Ayuntamiento organizara a los médicos y boticarios de la ciudad para atender a los enfermos. Medidas preventivas que mostraban una nueva actitud oficial ante un evento de esa naturaleza.

Por primera vez las autoridades civiles se responsabilizan de la salud de sus ciudadanos, mientras que la Iglesia quedó en segundo plano, al considerar que el Cólera era un castigo porque "el pecado es el origen de todas las calamidades que azotan la tierra", pero ya no serían las herejías pasadas por los horrendos sacrificios humanos a sus dioses, el discurso era otro, se debía al "odio hacia las sagradas instituciones, el desprecio por las más santas solemnidades, la burla de las más augustas ceremonias y los

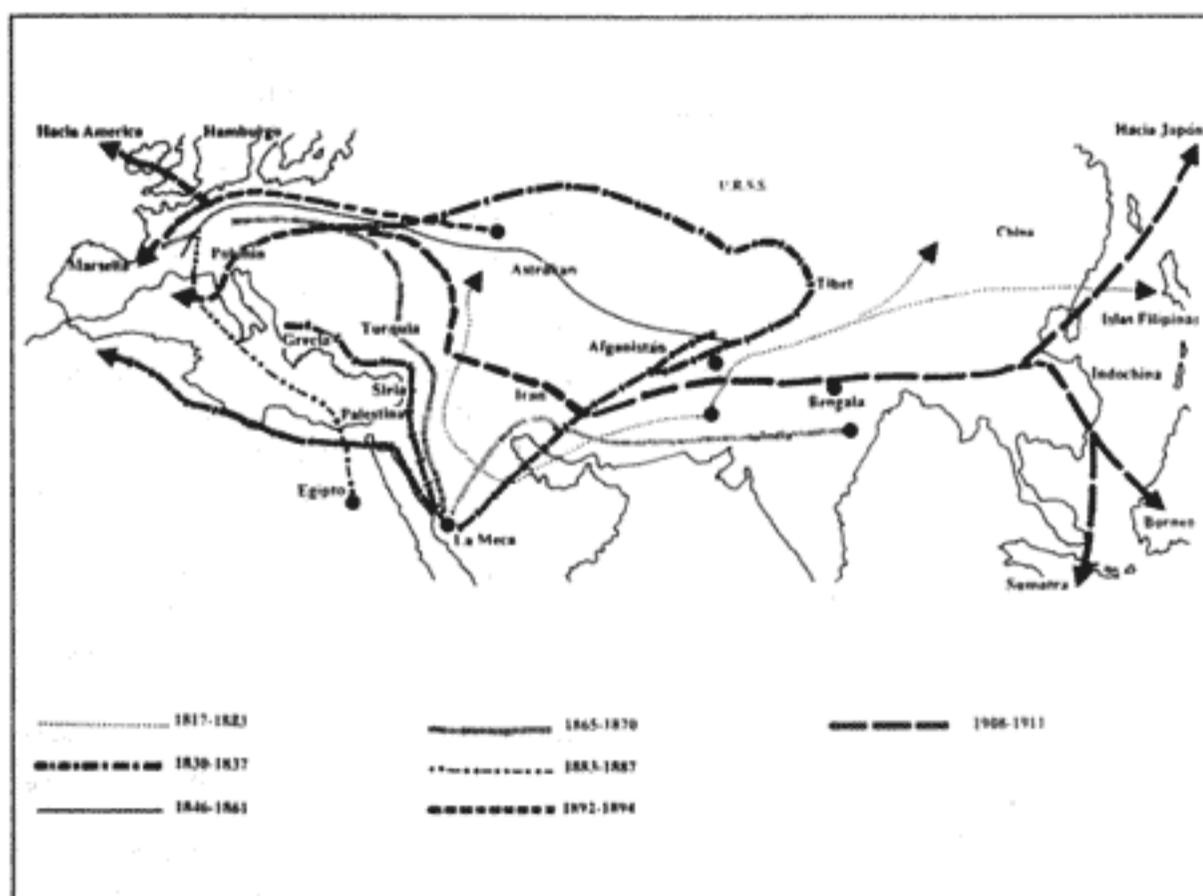
misterios del santuario, las leyes canónicas por las cuales la Iglesia ha sido gobernada...[que] se ven ahora pisoteadas y despreciadas".¹²

En cuanto a la primera de las preocupaciones del Gobernador, por la construcción del cementerio, se debía a que a comienzos de 1833 no había podido hacerse realidad todavía la ley del 27 de septiembre de 1827, por la que se determinaba que en todas "las poblaciones del Estado, los ayuntamientos respectivos, construirán a la mayor brevedad posible cementerios fuera del poblado, y en lugar opuestos a los vientos que dominen las poblaciones".¹³ Para finales de 1832, no había comenzado a construirse el camposanto en la ciudad de Puebla, debido a que los problemas políticos y económicos habían ido postergando la propuesta. Tuvo que surgir un factor externo de gran consideración, el cólera morbus, para que las autoridades sacaran del olvido la ley del 1827.

El terreno seleccionado se ubicaba en el sur-poniente del centro urbano y abarcaba "cuatro huertas pertenecientes al Colegio del Estado, situadas, una al costado de la iglesia de este último 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".¹⁴

El presupuesto para la nueva obra fue de \$18,856.4r,¹⁵ 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 inaugura de hecho el 26 de agosto, al inicio de la epidemia, aunque no se bendice hasta octubre. El cólera se había adelantado a la finalización de las obras.

Por su parte, la Junta de Sanidad del Ayuntamiento y la Dirección de Sanidad del Estado, trataban de conseguir, por todos los medios disponibles, aquellos medicamentos o recetas que en otros lugares de la República habían realizado "milagrosas curaciones"; así el 21 de mayo, se solicita al Gobierno del Estado de Oaxaca *palo de huaco*, elemento muy importante en la elaboración de una nueva receta.



Las grandes epidemias de cólera y dirección de su marcha.



Recorrido del cólera por territorio mexicano.

La elaboración de cartillas o recetarios preventivos había surgido por primera vez a finales del siglo XVIII (1796), para informar a la población de la Nueva España sobre la vacuna contra la viruela. Desde esa fecha, estos documentos tendrán una circulación masiva que traspasa todo tipo de fronteras.¹⁶ Su enfoque es preventivo y deben verse como el principio de medicina preventiva en México. En ella se acumulan conocimientos de una medicina empírica de otras partes del mundo y la sintetizan con lo más acertado hasta el momento. Son editadas por los distintos gobiernos, con el fin de proteger a sus gobernados, pues ahora el cuidado de sus cuerpos ya no depende de la Iglesia: la voluntad de Dios tiene que responder por la enfermedad de otra manera.

Significan una conciencia clara del contagio pandémico o universal y una necesidad de mantener sana a la población. También deben considerarse como manuales de salud pública y privada, lo que los convierte en algo extremadamente moderno. Responsabilizan de su cumplimiento al gobierno como sistema de salud pública y a los individuos en cuanto a la salud privada. Es decir, son obras de la Ilustración médica, la que había obtenido su independencia ideológica a su separación de la Iglesia, por lo cual la ciencia debe

explicar de otra manera la vida y la muerte.

En términos de salud pública, las cartillas exigen mejores condiciones de higiene en las ciudades y en los espacios públicos.

El discurso que se maneja en estos textos, descubre un cuerpo diferente, laico y vivo: se refieren en primer lugar al cuidado e higiene del cuerpo sano en sociedad y, en segundo lugar, al cuerpo sano dentro de su casa; se recomienda a un cuerpo que se ve, se oye y se huele, come y descome, que debe bañarse, asearse él, su ropa, sus muebles, su casa para mantenerse sano, reconociéndose que este cuerpo sano puede enfermar por el contacto con animales domésticos o por el descuido que se tenga con la higiene personal, aceptando que el cuerpo es frágil y la enfermedad acerca al dolor y a la muerte, los que deben evitarse.

Paralelamente a estas recomendaciones precautorias, las cartillas hablan ya de los síntomas del mismo cuerpo enfermo y de la manera de tratarlo, acompañando un recetario con medidas sencillas de atención. Es curioso ver que este cuerpo enfermo nunca parece estar solo, siempre está rodeado de una familia y de las atenciones del médico. No se concibe al hombre "solo".

En Puebla se publicaron las cartillas que venían de Rusia, Fancia vía Espa-

ña, de la Habana, Santo Domingo vía Veracruz, de Nuevo León, de Guadalajara, y la de Monterrey que es realmente genial, moderna y simple: agua de cal hervida con peyote y gotas de láudano, contra el dolor, la diarrea y la deshidratación.

Al mismo tiempo, la Iglesia trató de enfrentar el flagelo con las consabidas procesiones y santos protectores de las pestes coloniales. La Virgen del Rosario, San Roque, Jesús Nazareno, San Sebastián de Aparicio y el Santísimo Sacramento recorrieron las calles de Puebla buscando su intercesión y protección.

La angustiada espera pasó de lo abstracto a lo concreto a partir del 23 de agosto, fecha en que muere el primer afectado por el mortífero bacilo. Llegó por donde menos se lo esperaba, por el camino de Oaxaca y, su portador fue nada menos que el arriero Ventura López quien conducía dese la ciudad de Oaxaca a Puebla un "milagroso" remedio: el palo de huaco.¹⁷

Durante cinco meses la enfermedad cobró vidas en la ciudad. Alcanzó su punto más álgido en los primeros días de octubre, y culminó hacia finales de diciembre (véase cuadro). El sector más afectado fue el femenino con el 52.4% del total. La pandemia no respetó clases sociales, diferencias económicas ni grupos de edades. Nadie se encontró a salvo. Las medidas preventivas no surtieron ningún efecto; tal es así, que entre las primeras víctimas se encontraron al gobernador del Estado y su hermano. Si bien es cierto que los efectos del cólera no fueron tan graves en proporción a las pandemias coloniales, pues solamente murió el 10% de la población, la larga espera había creado condiciones psicológicas favorables, aumentadas por las constantes amenazas de la Iglesia sobre el carácter de "castigo divino" que tenía la pandemia.

Es muy importante destacar los cambios propuestos en la organización médica,¹⁸ que tuvo dos vertientes: la tradicional de cuarteles, y la otra que era funcional pero muy avanzada, pues proponía la creación de cuatro lazaretos en los cuatro puntos cardinales, donde se concentrarían a los enfermos para ser atendidos, facilitando a los médicos la atención de los afectados. Entre las dos vertientes, ganó la primera, que ni en la epidemia de

1813 había sido efectiva. En Puebla solamente había 26 médicos¹⁹ para una población de 40,000 habitantes y muchos cuarteles abarcaban hasta 20 manzanas. Se pretendía dar atención médica tres veces por día a cada enfermo en su casa, lo que fue realmente imposible, por lo que muchos de ellos murieron antes de que llegara el médico a la primera visita.

Al cementerio de San Javier llegaban diariamente los carretones que recorrían la ciudad recogiendo los cadáveres, los cuales eran amarrados y enterrados en grandes fosas comunes, siguiéndose los criterios de 1827, en los que se indicaba que debían ser cubiertos de cal. El espectáculo era dantesco. Las únicas excepciones fueron el gobernador Furlong, su familia, el Dean de la Catedral y, el Obispo de Chiapas, que fueron sepultados en la iglesia de San Javier; y los monjes de las órdenes religiosas que permanecían en sus conventos.²⁰ En todos los casos, se debía contar con la autorización municipal y del cura párroco, para pagar los derechos correspondientes.

Consideraciones finales

1. El cólera demostró que los habitantes de todo el mundo vivían en condiciones de miseria y falta de higiene, a los que el colonialismo y el incipiente capitalismo habían llevado.
2. La geografía patológica mundial también había variado; España e Italia, lugares de origen de la patología colonial serán afectados por el cólera más tarde que América.
3. Puebla es un claro ejemplo de que estos cambios en la geografía fueron reales, pues su camino ahora fue por

Oaxaca y no por Veracruz.

4. A partir de esta pandemia, los médicos y la salud enfermedad serían burocratizados.
5. El cuerpo humano y su humanidad caen en poder de la ciencia médica y salen del poder de la Iglesia, descubriéndose la salud pública y la salud privada. ♦

Notas

1. Ojeda Falcón Ramón, 1955 "Apuntes sobre el último brote de Fiebre amarilla ocurrido en el Puerto de Veracruz (1920-21)," En *Boletín epidemiológico*, Tomo XIX. No 10. Abril-Junio, p 77
2. Max Sussman, 1967 "Disease in the Bible and Talmud" en *Diseases in Antiquity*, Springfield, Illinois USA, p 213
3. Malvido Elsa, 1990 Las epidemias: una nueva patología, en *Historia General de la Medicina en México* en Vol II México. Academia Nal. de Medicina, UNAM
4. Contreras Cruz Carlos y Juan Carlos Grosso, 1983 "La estructura ocupacional y productiva de la ciudad de Puebla en la primera mitad del siglo XIX", en Carmen Aguirre. Alberto Carabarrán, et al. *Puebla en el siglo XIX*. Contribución al estudio de su historia. Puebla, Universidad Autónoma de Puebla, Centro de Investigaciones Históricas y Sociales, Instituto de Ciencias. pp 117/118: cfr. También la obra de Reinhard Liehr. *Ayuntamiento y oligarquía en Puebla, 1787-1810*. México, SepSetentas, 1971, Tomo I, pp 23/28, quien analiza la decadencia de los principales sectores productivos urbanos, como tocinerías, tenerías, cerámica, vidrio, obrajes y sombreros, los que —conjuntamente con el sector textil— constituyeron durante gran parte del periodo colonial las áreas más dinámicas y pujantes de la economía poblana.
5. Contreras Cruz Carlos. 1986 *La ciudad de Puebla. Estancamiento y modernidad de un perfil urbano en el siglo XIX*. Puebla, Universidad Autónoma de Puebla, Centro de Investigaciones Históricas y

Sociales, Cuadernos de la Casa Presno # 6, p 16

6. El padrón de 1830 ha sido analizado por los investigadores Juan Carlos Grosso y Carlos Contreras. Falta información para algunos cuarteles menores (tercero y sexto), imposibilitando conocer con exactitud la población total de la ciudad. Cf. el trabajo de Carlos Contreras Cruz y Juan Carlos Grosso "La estructura ocupacional y productiva..." Op. cit
7. Contreras Cruz Carlos y Juan Carlos Grosso. Op. Cit. pp 128/129
8. A.A.P., Documentos Correspondientes a los Cabildos del Año de 1833, Bando de 2 de Marzo
9. A.A.P. Documentos correspondientes a los Cabildos del año de 1833, libro # 101. Aparte de los desechos fisiológicos depositados en la vía pública, se tiraban también a la calle gran cantidad de desperdicios; las jabonerías derramaban los residuos de lejías; las tocinerías la grasa corrompida; las carnicerías la sangre de animales sacrificados, etc.
10. Poinset, J.R. 1973 *Notas sobre México (1822)*. México, Editorial JUS, pp 83/84
11. Ward Henry G., 1981. *México en 1827*, México, F.C.E., p 468
12. Alegato del Dean de la Catedral de México, citado por C.A. Hutchinson, "El cólera de 1833: el día del juicio en México", en : Revista *PAGINAS* de los trabajadores del Estado # 3, marzo de 1984, México ISSSTE, p 17
13. A.A.P.: Expedientes sobre Panteones 1828/1845. Vol. 82 f 5r/10vto
14. A.A.P. Libro de Cabildos de los años 1832 y 1833, vol. 101, s/f
15. A.A.P. Libros de Cabildos, Documentos correspondientes a los Cabildos del año 1833, vol. 101. f63r
16. En el A.A.P. hemos encontrado nueve cartillas o recetarios contra el cólera 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 a los cabildos del año 1833, libro # 101, Op. Cit.
17. Archivo Parroquial del Sagrario, Libro de defunciones 1827/1833; cf también A.A.P., Libro de Cabildo de los años 1832 y 1833, s/f.
18. La Junta de Sanidad del Ayuntamiento de Puebla, discutió ampliamente diversas propuestas para enfrentar exitosamente la pandemia, teniendo que sortear, la mayoría de las veces, graves problemas económicos para implementar algunas medidas. Fue la falta de dinero del Ayuntamiento poblano y del gobierno del Estado, lo que hizo que se adoptara la propuesta tradicional. Cf A.A.P., *Expedientes sobre Sanidad*, vol. # 80 1814/1833
19. Cf. A.A.P. Libro de documentos de los Cabildos de 1833, Op. Cit y, Expedientes sobre Sanidad, vol. 88, 1814/1833, Op. Cit
20. A.A.P. Libro de Cabildo de los años 1832 y 1833, Op. Cit

Yo podría proponer muchos planes sirviéndose de los cuales las autoridades de esta ciudad, si es que alguna otra vez se ven amenazados por un enemigo de esta clase (no lo permita Dios), podrían desembarazarse de la mayor parte de la gente peligrosa por lo que tienen que velar; me refiero a los pobres, a los mendigos, a los hambrientos, y a los que se dedican a trabajos más humildes, y entre ellos, sobre todo, a los que, en caso de sitio, se les llama "bocas inútiles"; si se aislara a és-

tos, con prudencia y para su propio bien, al mismo tiempo que los ciudadanos más ricos se aislaban también con sus hijos y su servidumbre, la ciudad y los barrios adyacentes quedarían evacuados de un modo tan efectivo, que no quedaría en Londres ni una décima parte de la población, agrupada, para servir de presa al mal.

Daniel Defoe. *Diario del año de la peste*, 1665.