



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN HISTORIA  
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

Las Juntas de Caridad y su actuación frente a la viruela  
(Puebla, 1797-1805)

TESIS  
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRA EN HISTORIA

PRESENTA:  
MÓNICA ALEJANDRA ROSALES SALAZAR

ASESORA: ANA CAROLINA IBARRA GONZÁLEZ  
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES HISTÓRICAS

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MEX., JUNIO 2018.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mi Mamá, mi Papá, Pili y Lune por su cariño, por su compañía incondicional, porque he tenido el privilegio de que sean parte de mi vida y por ser mi apoyo.

A mi tía Emmita(†) de mi corazón por todos los momentos compartidos y porque tuve el privilegio de que fueras parte de mi vida.

A Maye, Griselle y Kabir por ser guías en mi vida, porque he tenido el privilegio de que sean parte de mi vida y por ayudar a que hoy esté aquí.

## INDICE

<b>Introducción</b>	<b>5-16</b>
<b>Capítulo 1. Panorama de las enfermedades, las epidemias y su tratamiento en la Puebla de finales del siglo XVIII</b>	<b>17-46</b>
- El concepto de enfermedad	14-17
- El concepto de epidemia	17-20
- El cuidado de los enfermos	20-26
- La viruela	26-35
- La salud y su relación con el concepto de utilidad	35-39
- Las Juntas de Caridad	40-42
<b>Capítulo 2. La Epidemia de 1797 y las Juntas de Caridad en la Ciudad de Puebla</b>	<b>47-79</b>
- Aparición de la epidemia y primeras disposiciones para combatirla	43-51
- La Junta de Caridad y las Sociedades Subalternas, nuevos recursos sobre la epidemia	51-59
- Puesta en marchas del sistema de Junta y Sociedades de Caridad	59-64
- Las finanzas en el sistemas de Junta y Sociedades de Caridad	64-69
- Hacia el final de la epidemia	69-72
<b>Capítulo 3. Las Juntas de Vacuna como medios para la conservación y propagación de la vacuna, similitudes con el sistema de Juntas de Caridad</b>	<b>80-112</b>
- La Expedición Filantrópica de la Vacuna, una síntesis	73-75
- La Expedición Filantrópica de la Vacuna en Puebla	75-85
- Real Junta Central Filantrópica de Vacunación Pública de San Carlos de la Ciudad de Puebla y las subalternas	85-90
- La puesta en práctica de la Junta de Vacuna en la Intendencia de Puebla	90-92
- La vacuna y las Juntas después del periodo 1804-1805	92-104
<b>Conclusión</b>	<b>112-116</b>
<b>Acervos consultados</b>	<b>117</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>117-124</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

1. Epidemias de Viruela en Nueva España	<b>30</b>
2. Estructuras de las Juntas de Caridad	<b>95</b>
3. Estructuras de las Juntas de Vacunación en América	<b>95</b>
4. Miembros de las Juntas de Caridad	<b>95</b>
5. Miembros de la Junta Central de Vacuna	<b>96</b>
6. Miembros de la Junta de Vacunación de Puebla	<b>97</b>
7. Miembros de las Juntas Subalternas de Puebla	<b>98</b>
8. Miembros de la Junta Central de Vacuna, Balmis	<b>102</b>
9. Estructura de la Junta de Sanidad	<b>103</b>
10. Miembros de la Junta de Sanidad	<b>104</b>
11. Miembros de las Juntas Subalternas de Sanidad	<b>104</b>
12. Funcionamiento de la Junta Central de Sanidad	<b>110</b>
13. Miembros de la Junta Provincial de Sanidad	<b>110</b>

Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

## INTRODUCCIÓN

La viruela es una enfermedad producida por un virus llamado “pox virus variola,” la cual se manifiesta por la salida de pústulas y se transmite de persona a persona por contacto directo, por fluidos corporales o por objetos contaminados. Durante los siglos XVI, XVII y XVIII se presentaron quince epidemias de esta enfermedad en el virreinato de la Nueva España. Eran varias las instituciones que enfrentaban este tipo de calamidades. Tanto los grupos de civiles como de los eclesiásticos se hacían cargo de establecer hospitales y lazaretos provisionales para curar a los enfermos de viruela u otros padecimientos. En el siglo XVIII se empezaron a implementar en Nueva España acciones curativas innovadoras; a nivel médico se empezaron a implementar dos métodos preventivos como la inoculación y la vacunación, mientras que se desarrollaron formas de organización como las Juntas de Caridad que pudieran contribuir a la prevención y auxilio de los enfermos. Una Junta de Caridad era un organismo que serviría para recaudar recursos entre la población que sirvieran para solucionar problemas sociales. Las Juntas de Caridad muchas veces tenían juntas subalternas que actuarían en áreas más pequeñas.

El objetivo de esta investigación es conocer la manera en que funcionaban las Juntas de Caridad de la Ciudad de Puebla, para hacer frente a dos epidemias de viruela, la de 1797 y la de 1804. Si bien la de 1804 no recibió el nombre de Junta de Caridad, su nombre fue Junta Central Filantrópica de la Vacunación Pública, consideramos que se trataba de algo semejante pues actuó de la misma manera para difundir y aplicar la vacuna de la viruela en la Intendencia de Puebla.

La documentación recogida en repositorios poblanos es abundante para poder hacer un estudio de caso sobre el funcionamiento de las Juntas y ofrece elementos para indagar con mayor profundidad el origen de las ideas que propiciaron el nacimiento de la Junta de Caridad para la Buena Educación de la Juventud en la ciudad de Puebla en 1813, a la cual le dediqué un trabajo de investigación anterior<sup>1</sup>, así como otras instituciones que tenían el mismo tiempo de organización. En aquel entonces mi interés se situó en la educación de los

---

<sup>1</sup> Rosales Salazar, Mónica Alejandra, *La junta de Caridad y Sociedad Patriótica para la Buena Educación de la Juventud (Puebla 1813-1829)*, Tesis Licenciatura Historia, BUAP, octubre 2008.

jóvenes, mientras que el presente trabajo se plantea por objetivo conocer las condiciones sanitarias y médica a través del combate de las epidemias de viruela. El conocer mejor estas instituciones nos permite acercarnos al pensamiento de los poblados ilustrados, pues a través de ellas conseguimos tener un acercamiento a la forma en que las ideas nuevas se fueron abriendo paso en las diferentes corporaciones de la ciudad.

Como se ha mencionado, al profundizar en los orígenes de la Junta de Caridad para la Buena Educación de la Juventud, se puso en evidencia la presencia de otras Juntas formadas con propósitos diversos. Se eligieron los últimos años del siglo XVIII y los primeros del XIX, periodo en el que confluyen tanto las Juntas para atender la viruela, como la Junta establecida para atender la educación. Y para comprender su desarrollo es necesario un breve panorama de Puebla a finales del siglo XVIII. Como ha señalado Ramón Carande,<sup>2</sup> la política borbónica se caracterizó por su afán reformista que buscaba libertad de comercio y mejoras de las actividades productivas, pero además ideales de filantropía y de amor a la humanidad. Por esta razón buscaba establecer instituciones de beneficencia.

El informe de Manuel de Flón titulado *La Intendencia de Puebla*, de 1804, menciona que como resultado del establecimiento de las Intendencias (que se llevó a cabo en el año de 1787 siguiendo la Real Orden de 4 de diciembre de 1786) la Provincia de Puebla había quedado conformada por un territorio que iba de la costa del sur en el partido de Igualepa y tierras de Chasumba, hasta la costa del Norte y Venta Blanca en el partido de Huauchinango, quitando parte de Veracruz, por el oriente hasta los pueblos de Huaquichula (seguramente Huaquechula) del partido de Atlixco y por el poniente colindaba con la Intendencia de México.<sup>3</sup> Comprendidos dentro de esta Intendencia hubo aproximadamente 703 pueblos, o al menos son los que para 1794 se registraron de acuerdo con Alicia Tecuanhuey Sandoval.<sup>4</sup> Al establecerse este sistema de

---

<sup>2</sup>Carande, Ramón, *Estudios de historia: 1. Temas de historia de España*, Barcelona, Crítica, 1989, p. 107-109

<sup>3</sup> Flón, Manuel de, *La Intendencia de Puebla en 1804*, Puebla, Gobierno del Estado de Puebla/ Secretaría de Cultura, 1988.

<sup>4</sup> Tecuanhuey Sandoval, Alicia, "Puebla 1812-1825. Organización y contención de ayuntamientos constitucionales" en *Ayuntamientos y liberalismo gaditano en México*, Zamora Michoacán, El Colegio de Michoacán, Universidad Veracruzana, 2007, p.337.

Intendencias, el territorio que comprendía la de Puebla era menor en tamaño al de la jurisdicción de su obispado.<sup>5</sup>

Entre los autores que han abordado el estudio de la ciudad de Puebla en el siglo XVIII<sup>6</sup> existe la opinión de que la Angelópolis estaba pasando por una crisis económica y demográfica. En cuanto al asunto demográfico Miguel Marín señala que, entre 1678 y 1746, Puebla perdió una cuarta parte de sus habitantes, pérdida que fue resultado de varias causas. Una de ellas fue la presencia de dos epidemias y otra la emigración como resultado de la decadencia del comercio y el aumento de la pobreza, a esto se sumaba la disminución de las ventajas que anteriormente tenía Puebla.<sup>7</sup> Para Guy Thomson dos elementos que afectaron a Puebla fueron, por un lado, el desarrollo de otras regiones de producción agrícola en la Nueva España y por otro la prohibición desde 1634 de comerciar con Perú, que había sido uno de los principales mercados de Puebla.<sup>8</sup>

Es decir una de las principales causas no solo de la decadencia de la población sino también de la ciudad misma fue la pérdida de sus mercados y vínculos comerciales, ya fuera por prohibiciones dictadas por la corona o por el desarrollo de nuevos centros de producción, como la región del Bajío o Guadalajara. La apertura de nuevos lugares de distribución, como la Feria de Jalapa, establecida en 1722 también tuvo un impacto sobre el comercio poblano. Es posible que la pérdida de mercados haya sido uno de los factores que influyeron en la decadencia agrícola de Puebla.

A pesar de la situación de crisis por la que atravesaba la ciudad a fines del siglo XVIII, la mayor parte de las industrias que se habían desarrollado en los siglos precedentes se mantuvieron; sin embargo, resintieron la reducción de la demanda. Guy Thomson establece que, de hecho, “los gremios de Puebla surgieron durante el último cuarto del siglo XVII en respuesta a la contracción del

---

<sup>5</sup> Lomelí Vanegas, Leonardo, *Breve historia de Puebla*, México, Fideicomiso Historia de las Américas y el Colegio de México, 2001, p. 118.

<sup>6</sup> Lomelí Vanegas, op cit. Marín Bosch, Miguel, *Puebla Neocolonial, 1777- 1831. Casta, ocupación y matrimonio en la segunda ciudad de Nueva España*, México, Colegio de Jalisco, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, BUAP, 1999. Medina Rubio, Aristides, *La Iglesia y la producción agrícola en Puebla. 1540-1795*, México, El Colegio de México, 1983. Thomson, Guy, *Puebla de los Ángeles. Industria y Sociedad de una Ciudad Mexicana 1700-1850*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Secretaría de Cultura del Estado de Puebla, Universidad Iberoamericana Puebla, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, 2002.

<sup>7</sup> Marín Tamayo, op cit, p. 55.

<sup>8</sup> Thomson, op cit, p. 52-55

mercado para los productos manufacturados de la ciudad, resultante de la prohibición del comercio intercolonial y la baja de la producción de plata.”<sup>9</sup>

En el siglo XVIII no solo se mantuvieron las industrias tradicionales, sino que también se incursionó en otras nuevas como el tejido de mantas de algodón y de rebozos. En el caso de las mantas de algodón el carácter de las que se hicieron en Puebla fue que se especializaron en mantas burdas de algodón, por lo que su destino final no era la ciudad de México sino los pueblos mineros. Allí enfrentaban el problema que estos mercados eran abastecidos cada vez más por las mantas hechas en Guadalajara.

En 1754 un gobernador político y militar desplazó al alcalde mayor, método que, de acuerdo con Liehr, pudo deberse a la situación estratégica del lugar. Posteriormente, con el establecimiento de las intendencias, el gobernador intendente asumió el cargo de intendente.<sup>10</sup>

La creación de las Intendencias modificó la situación de los ayuntamientos, se designó a un asesor ordinario y a un teniente letrado que representaba al intendente. Tradicionalmente estos cargos se habían concentrado en algunas familias y pasaban por herencia de padres a hijos o por venta a un pariente o conocido de la familia, aunque en el siglo XVIII se intenta modificar esta tendencia. Como lo reconocen Alfaro y Liehr la elite perdió interés en ocupar cargos municipales.<sup>11</sup> En 1806, el Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla expuso la situación en cartas enviadas al gobernador intendente:

En vista de la decadencia de muchas ramas industriales en la ciudad y del estancamiento de la agricultura en las cuencas y llanuras de los alrededores solamente pocos ciudadanos acomodados podrían pagar sin esfuerzo el alto precio de 3000 pesos fijados para un simple cargo público...El motivo más importante para la menospreciación de los cargos honorarios en la administración local se encontraba sin embargo, en la existencia de las asociaciones militares, que habían sido reorganizadas en la segunda mitad del siglo XVIII. Los grados de servicio en las unidades militares eran tan ambiciosos porque no costaban nada, proporcionaban numerosos privilegios por medio del fuero militar y gozaban del más grande aprecio en la alta sociedad.<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> Ibidem, p. 164

<sup>10</sup> Liehr, Reinhard, Ayuntamiento y Oligarquía en Puebla, 1787-1810, México, Secretaría de Educación Pública, 1971, p.91.

<sup>11</sup> Liehr, op cit, p. 99-104. Alfaro Ramírez, Gustavo Rafael, El Reclutamiento Oligárquico en el Cabildo de la Puebla de los Ángeles, 1665-1765, Tesis para obtener el título de licenciado en Historia, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, mayo 1994, p. 156

<sup>12</sup> Liehr, Reinhard, op cit, 1971, p. 104

En aquella época de reformismo ilustrado la aplicación de la ciencia en favor del desarrollo de la sociedad estuvo presente en varios planes que se presentaron para la Intendencia de Puebla. El “Plan de Empedrado y Junta de Policía para la ciudad de Puebla,” realizado en 1798 por clérigo Ignacio Antonio Domenech, o el informe sobre “Destrucción y conservación de los Bosques en la Intendencia de Puebla,” de 1796, del capitán Manuel de Flon, son ejemplo de ello. A este respecto, no se debe de olvidar la consideración que ha hecho Horst Pietschmann, para él es uno de los principales protagonistas de la política reformista de la Nueva España.<sup>13</sup>

Es importante hacer notar que, a pesar de la crisis económica y demográfica por la que atravesó Puebla, no se detuvo el desarrollo intelectual y seguramente en directa relación con los ilustrados europeos es que se buscó seguir impulsando la educación. Para principios del siglo XIX ya no habría de privilegiarse a las Escuelas Superiores, sino a la educación primaria y técnica. Tal vez el desarrollo de estos campos tiene que ver también con el aumento del número de pobres y la idea de que educación podía ayudar a mitigar la pobreza, sino también como un instrumento que ayudaría a los pueblos a ser libres y grandes.<sup>14</sup> Sin olvidar que este tipo de educación contribuiría con la necesidad de industrializar al México, ya Independiente del siglo XIX, como lo entendió Vicente Rocafuerte.<sup>15</sup>

La importancia de la enseñanza técnica había sido tomada en cuenta desde el siglo XVIII con el establecimiento de las sociedades patrióticas, algunas de ellas buscaron impartir este tipo de enseñanza ya que “el terreno de las ciencias útiles y de las habilidades manuales...no se transmitían en la escuela

---

<sup>13</sup> Pietschmann, Hosrts, “Un testimonio del impacto del reformismo borbónico en Nueva España: la representación del intendente de Puebla de los Ángeles de 27 de junio de 1792” en *Horst Pietschmann: Acomodos políticos, mentalidades y vías de cambio. México en el marco de la monarquía hispana*, El Colegio de México, 2016, p. 4

<sup>14</sup> Díaz Galván, Raquel, *Vicente Rocafuerte, ¿Un simple patriota? 1824-1839*, Tesis para optar por el grado de Maestra en Historia por la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2011, p. 212. Consultada en: <http://132.248.9.195/ptb2011/febrero/0666869/Index.html>

<sup>15</sup> Díaz Galván, Raquel, *Vicente Rocafuerte: De cómo un hombre de progreso se hizo rebelde (1830-1832)*, Tesis para optar por el grado de Doctora en Historia por la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México, septiembre de 2016, p. 172. Consultada en: <http://132.248.9.195/ptd2016/agosto/095806752/Index.html>

básica ni en la escuela media ni en las universidades...”,<sup>16</sup> este tipo de organizaciones habían sido propuestas por Bernardo Ward en su *Proyecto Económico*,<sup>17</sup> escrito en 1762. Tal vez el impulso a esta educación técnica se puede ver en la consideración que hizo este autor para lograr el desarrollo de la Monarquía Hispánica: “[...] no se necesitan esfuerzos extraordinario del entendimiento humano, ni invenciones nunca vistas; sino seguir á paso llano el camino trillado por donde han llegado otros á la cumbre de la prosperidad.”<sup>18</sup>

Las Juntas de Caridad, desde mi punto de vista, ofrecen elementos para estudiar la manera en que las ideas ilustradas fueron introduciéndose en el pensamiento de los poblanos que formaban parte de las corporaciones de la Ciudad de Puebla. Seguir la historia de las Juntas de Caridad permite apreciar esta tendencia. Además de ver la manera en que se fueron produciendo los cambios en la forma de atender a las epidemias bajo las ideas ilustradas y utilitarias.

El tema que se aborda a lo largo de esta investigación ha sido tratado para el caso poblano por diferentes textos que se mencionaran brevemente a continuación. Jesús Guevara Martínez y Rolando Neri Vela en su libro titulado *Largo y sinuoso camino. Medicina decimonónica poblana reflexiones en torno a una lectura documental (1795-1833)*,<sup>19</sup> realizaron una revisión del nuevo espíritu médico que se estaba presentando en el siglo XVIII. De acuerdo con los autores, esta situación facilitó que para finales de la época colonial la atención médica no solamente estuviera dirigida por las instituciones religiosas sino también por las civiles. En este texto se ubica al establecimiento de la Real Junta Filantrópica de Vacunación Pública de San Carlos en Puebla como resultado de la expedición de Balmis para distribuir la vacuna. Es importante porque identifica que la Junta

---

<sup>16</sup> Pietschmann, Horst, “Las Sociedades Económicas de Amigos del País y la propagación de las ciencias útiles en España e Hispanoamérica durante la época de la Ilustración” en *Horst Pietschmann: Acomodos políticos, mentalidades y vías de cambio. México en el marco de la monarquía hispana*, El Colegio de México, 2016, p. 98-99.

<sup>17</sup>Ibidem, p. 93.

<sup>18</sup> Pietschman, Horst, “El proyecto económico” de Bernardo Ward. A propósito de la orientación de la política exterior de las Reformas Borbónica” en *Horst Pietschmann: Acomodos políticos, mentalidades y vías de cambio. México en el marco de la monarquía hispana*, El Colegio de México, 2016, p. 123.

<sup>19</sup>Guevara Martínez, Jesús, *Largo y sinuoso camino. Medicina decimonónica poblana reflexiones en torno a una lectura documental (1795-1833)*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Dirección de Fomento Editorial, 2007.

de Sanidad creada en 1813 en Puebla fuera una Junta de Caridad. Así podemos ver que el modelo creado bajo el nombre de Juntas Caridad fue el punto de partida de nuevas organizaciones que a lo mejor no compartieron el nombre pero sí su estructura y objetivos.

Con el título *Crónica de la expedición de Balmis para propagar la vacuna en la ciudad de Puebla durante 1804*<sup>20</sup> Julia Verónica Bautista Durán nos presenta las actividades que llevó a cabo el Ayuntamiento poblano para difundir la vacuna en 1804, destaca entre sus resultados el interés que suscitó la vacuna en la ciudad hasta redactar y aprobar los “Estatutos de la Real Junta de Vacunación de San Carlos” para propagar la vacuna.

Miguel Ángel Cuenya Mateos ha dedicado muchos estudios al tema de las epidemias en Puebla, uno de ellos se titula *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial*.<sup>21</sup> En él destaca sobre todo que la atención médica que se daba en la época colonial en Puebla dependía de dos instituciones básicas, por un lado, el Ayuntamiento y, por otro, la Iglesia, así mismo destaca el papel del Hospital de San Pedro para la atención de los enfermos de la Ciudad de Puebla. Otro estudio suyo es *Epidemia y salubridad en la Puebla de los Ángeles (1650-1833)*,<sup>22</sup> en él ubica a las Juntas de Caridad como resultado de la puesta en marcha de las ideas ilustradas, además identifica que sus tareas consistían en implementar medidas preventivas y asesorar a las autoridades en cuestiones sanitarias. Cuenya se refiere a la Junta de Caridad que se puso en práctica para atender la epidemia en 1797. Además, al hablar de la Junta de Sanidad fundada en 1813, aunque no establece una relación directa con las Juntas de Caridad, señala que utilizó la división de la ciudad en cuarteles para distribuir a sus funcionarios, esto era similar a la manera como habían funcionado las mencionadas Juntas de Caridad.

---

<sup>20</sup> Bautista Durán, Julia Verónica “Crónica de la expedición de Balmis para propagar la vacuna en la ciudad de Puebla durante 1804 en El Hospital de San Pedro: pilar de la medicina en Puebla, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2012.

<sup>21</sup> Cuenya, Miguel Ángel, *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial: una mirada en torno al matlazahuatl de 1737*, México, El Colegio de Michoacán/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 1999, 315 p.

<sup>22</sup> Cuenya, Miguel Ángel, “Epidemias y salubridad en la Puebla de los Ángeles (1650-1833)” en *Limpiar y obedecer. La basura, el agua y la muerte en la Puebla de los Ángeles 1650-1925*, México, Universidad Autónoma de Puebla, CEMCA, Colegio de Puebla, 1994, p. 69-126.

El libro *Historia de la medicina en Puebla. De la Independencia a la Revolución*<sup>23</sup> de José Gaspar Cortés Riveroll, al hablar de la Junta de Caridad que se estableció en Puebla para la difusión de la vacuna señala que si bien los estatutos de la misma se redactaron conforme a las recomendaciones de Balmis y adoptaron medidas específicas acordes a las circunstancias de la Intendencia de Puebla. Además presenta una descripción detallada de estos estatutos. El mismo autor, en su tesis doctoral titulada *Inicio de la enseñanza de las ciencias médicas en la Ciudad de Puebla: 1787-1856*<sup>24</sup> aborda de la misma manera el tema de la Junta Central Filantrópica de la Vacunación Pública.

Si bien hasta ahora solo se habló de los textos que han abordado el tema de la epidemia de la viruela en la Puebla Colonial, en concreto a finales del siglo XVIII, ahora se expondrán brevemente algunos de los trabajos que han tratado el tema de la viruela de manera histórica.

José Luis Duro Torijo en su tesis titulada *Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a la vacuna (1750-1808)*,<sup>25</sup> destaca que Francia fue el canal por el cual llegaron las noticias del descubrimiento de Jenner a España, además de ser el principal proveedor del fluido vacuno. También identifica que la zona de Cataluña fue uno de los núcleos más importantes en la difusión de la técnica de la vacuna en el imperio español. Reconoce que, en España, como en el resto de Europa, el papel que desempeñaron los altos funcionarios en la difusión de la vacuna fue muy importante, sobre todo al poner el ejemplo de vacunarse ellos mismos o alguno de sus familiares.

Para el caso novohispano Liliana Shifter Acevedo Pastrana en su libro *Medicina, minería e inquisición en la Nueva España: Esteban Morel (1744-*

---

<sup>23</sup> Cortés Riveroll, José Gaspar, *Historia de la medicina en Puebla: De la Independencia a la Revolución*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina, Dirección de Fomento Editorial, 2010, 459 p.

<sup>24</sup> Cortés Riveroll, José Gaspar, *Inicio de la enseñanza de las ciencias médicas en la Ciudad de Puebla: 1787-1856*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Tesis de doctor en historia, 2004, 358 h.

<sup>25</sup> Duro Torrijos, José Luis, *Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a la vacuna (1750-1808)*, Tesis para obtener el grado de Doctor, Universidad de Alicante, Diciembre 2014, consultada en [file:///C:/Users/Celia/Downloads/tesis\\_duro\\_torrijos.pdf](file:///C:/Users/Celia/Downloads/tesis_duro_torrijos.pdf), el 21 de julio de 2017.

1795)<sup>26</sup> estudia la práctica de la inoculación en la Nueva España para combatir la viruela, de acuerdo a esta autora era un procedimiento que “consistía en aplicar las secreciones de las pústulas de un enfermo de viruela a una persona sana. La idea era producirle al inoculado una viruela benigna,”<sup>27</sup> así mismo presenta una relación de su desarrollo histórico.

Un estudio muy amplio sobre las epidemias en México los hace Donald B. Cooper en su libro *Las epidemias en la Ciudad de México: 1761-1813*, con respecto a la viruela uno de los temas que aborda es el método preventivo de la inoculación o variolización. También da a conocer las medidas que se tomaron en la época colonial para atender a la epidemia de viruela, dándole un lugar especial al edicto emitido por el virrey Branciforte en 1797 para hacer frente a dicha epidemia, en donde ya se contemplaba el establecimiento de una Junta Principal de Caridad, cuyo objetivo era “coordinar las actividades de las sociedades caritativas distritales organizadas en las diversas zonas de la ciudad,”<sup>28</sup> que recaudarían recursos económicos para hacer frente a las epidemias.

Germán Somolinos d'Ardois en su artículo “La viruela en España”<sup>29</sup> explora la llegada de la viruela al territorio novohispano y la manera en que se hizo endémica, además de hablar del método preventivo de la inoculación y la actuación del virrey Branciforte y del Protomedicato para su difusión. En “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación” Miguel E. Bustamante, dedica una parte importante a hablar sobre el recurso preventivo de la inoculación y su difusión en la Nueva España gracias al auspicio del doctor Bartolache.

Alba Morales Cosme y Patricia Aceves Pastrana en su artículo “Las primeras cartillas e instrucciones vacunales en la Nueva España, 1804-1814”<sup>30</sup> hablan de las cartillas e instrucciones como instrumentos para difundir la vacuna

---

<sup>26</sup> Shifter Aceves, Liliana, *Medicina, minería e Inquisición en la Nueva España: Esteban Morel (1744-1795)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002.

<sup>27</sup> Ibidem, p. 12-13

<sup>28</sup> Cooper, Donald B., *Las epidemias en la Ciudad de México: 1761-1813*, México, Instituto Mexicanos del Seguro Social, 1980.

<sup>29</sup> Somolinos d'Ardois, Germán, op cit, 1992.

<sup>30</sup> Aceves Pastrana, Alicia y Alba Morales Cosme, “Conflictos y Negociaciones en las Expediciones de Balmis” en *Estudios de Historia Novohispana*, No. 17, enero 1997.

antivariólica. Señala la importancia de la nota emitida por Fray Benito Jerónimo Feijo en el *Discurso XI* del tomo cinco de su *Teatro Crítico* como la primera noticia de la inoculación.

Si bien la mayoría de las investigaciones presentadas hasta ahora se enfocan en la época colonial, es importante mencionar los trabajos de Claudia Agostoni. En su libro *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México, 1870-1952*,<sup>31</sup> nos presenta los programas de vacunación organizados en México entre finales del siglo XIX y los años cincuenta del siglo XX, lo que nos deja ver que los esfuerzos realizados por las autoridades novohispanas para desarrollar una política contra la viruela no se consolidaron. Es interesante el señalamiento que realiza sobre que el origen de la historiografía en torno a la vacuna de la viruela fue la declaración de la Organización Mundial de la Salud en 1980 de la erradicación de la viruela, a partir de ahí se ha abordado la difusión de la vacuna contra la viruela y la práctica de la vacunación viendo que “la contención de la viruela fue posible gracias a la conjunción de una suma de procesos, actores y acciones dispares...”,<sup>32</sup> para el caso de México destaca como un elemento de éxito para la lucha contra la viruela fue la llegada de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna a la Nueva España en 1804.

Además, Claudia Agostoni, nos deja ver que a pesar de que se desarrollara la vacunación en el siglo XIX no se dejaron de lado otras acciones para contener las enfermedades, como el asilamiento o las cuarentenas que, como veremos, fueron recurrentes en la época colonial. También nos indica que, a pesar, de que se empezó a emplear la vacuna desde principios del siglo XIX, fue hasta finales de dicho siglo y la primeras décadas del siguiente que “la bacteriología y la inmunología hicieron posible precisar las reacciones del organismo frente a la vacuna”<sup>33</sup> y con esto la vacuna empezó a ser entendida como un producto de origen biológico capaz de producir inmunidad activa, es

---

<sup>31</sup> Agostoni, Claudia, *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México, 1870-1952*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, Instituciones de Investigaciones Doctor José María Luis Mora, 2016, p. 240.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 13.

<sup>33</sup> *Ibidem*, p. 11

decir una defensa que se presenta cuando el organismo se pone en contacto con una vacuna.

La misma autora en su artículo “Médicos rurales y medicina social en el México posrevolucionario”<sup>34</sup> nos deja ver que durante las primeras décadas del siglo XX seguían siendo frecuentes las defunciones por enfermedades epidémicas, entre ellas la viruela, además de reconocer que hasta ese momento no había una organización sanitaria y fue a partir de la década de 1920 que se empezaron a desarrollar programas y campañas de salud, entre ellas fueron las campañas para atender al ámbito rural.

Otra de las investigaciones de Agostoni titulada “Los infinitamente pequeños: debates y conflictos en torno a la bacteriología (ciudad de México, siglos XIX a XX)”<sup>35</sup> profundiza sobre el hecho de que a mediados del siglo XIX se mantenía la teoría miasmática, que como veremos dominó durante la época colonial; sin embargo, con el surgimiento de nuevas teorías científicas también se empezaron a tener en cuenta los principios bacteriológicos, de hecho convivieron ambas teorías para hacer frente a las epidemias. Un asunto más que llama la atención en este artículo es que considera que en 1917 se veía “con toda claridad que era necesaria una mayor intervención médica y estatal en todo lo referente a la reglamentación sanitaria, puesto que solo así sería posibles para el país poseer una suma de individuos saludables y de utilidad para el Estado,”<sup>36</sup> ya que en el capítulo uno de la presente investigación de intenta explicar el sentido de utilidad que tenían las políticas contra las epidemias.

La revisión bibliográfica permitió ver; sin embargo, que el tema no estaba agotado y que podía ser sometido a nuevas lecturas y contribuciones, ya que si bien hay muchos trabajos que abordan a la Junta de Vacuna, son pocos los que abordan a la Junta establecida en 1797 para atender la epidemia de viruela. Los resultados de esta investigación se presentan en tres capítulos. En el primer capítulo se expone la manera en que eran atendidas las epidemias en la época

---

<sup>34</sup> Agostoni, Claudia, “Médicos rurales y medicina social en el México posrevolucionario” en *Historia Mexicana*, Vol. 63, N<sup>o</sup>. 2 (250, octubre-diciembre), 2013, págs. 745-801.

<sup>35</sup> Claudia Agostoni y Elisa Speckman Guerra (eds.), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2005.

<sup>36</sup> *Ibidem*, p. 188.

colonial y el cambio que hubo con la llegada de las ideas ilustradas. Una manera que no solo se debía a los conocimientos médicos, sino también a las instituciones que apoyaron en la atención de las enfermedades. En el segundo capítulo se presenta a la Junta de Caridad para atender la epidemia de viruela surgida en 1797 en el territorio poblano, así como su funcionamiento. Finalmente, en el último capítulo se aborda la Junta de Caridad establecida en la Ciudad de Puebla con el objetivo de distribuir la vacuna contra la viruela en este el territorio.

Para concluir es necesario señalar que la investigación de fuentes de primera mano se desarrolló en dos acervos: uno fue el Archivo Histórico Municipal de Puebla y otro fue el Archivo General de la Nación, particularmente el fondo Epidemias. Así mismo acudimos a la Biblioteca José María Lafragua de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Cuando algún fragmento de un documento rescatado en estos acervos se transcribió se respetó la ortografía de la época.

## CAPÍTULO 1.

### -Panorama de las enfermedades, las epidemias y su tratamiento en la Puebla de finales del siglo XVIII-

El presente capítulo, como se indica en el título, busca ofrecer un panorama de las enfermedades, particularmente de las epidemias, y su tratamiento en la Puebla de finales del siglo XVIII, con el objetivo de presentar el contexto en el que se desarrollaron la Juntas de Caridad de finales del siglo XVIII y principios del XIX.

Desde el comienzo, se aborda la manera en que se concebía la enfermedad en el siglo XVIII, y se destacan las nuevas ideas que se fueron imponiendo a lo largo de esa centuria sobre las que predominaron durante los siglos XVI y XVII. Así mismo, se explica la relación entre las condiciones sanitarias de las ciudades y la conservación de la salud de sus habitantes. Un seguimiento de la noción de epidemia permite entender mejor el ambiente del siglo XVIII en torno a estas catástrofes de impacto grave para las sociedades.

Mediante el estudio de *El cuidado a los enfermos* es posible entender la manera en que los enfermos fueron atendidos en la época colonial, así como los cambios que se fueron implementando en este aspecto con la llegada del siglo XVIII. La sección cuarta de este capítulo se ocupa de la viruela, se describe como aparecía y así como de las actividades que se llevaron a cabo durante la época colonial para hacer frente a este mal.

Por último, *La salud y su relación con el concepto de principio de utilidad en aras del bien público*, nos permite entender el interés del gobierno virreinal en atender los asuntos de salud con un sentido utilitario que fue característico siglo XVIII. Una relación muy estrecha con el sentido de las Juntas de Caridad podrá apreciarse como conclusión del capítulo.

#### *El Concepto de enfermedad*

Hasta el siglo XVIII la medicina y, por ende, la concepción de la enfermedad, se basaba en la teoría humoral, según la cual existen en el ser humano cuatro

humores que son la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra, y la enfermedad se producía por un desequilibrio entre todos ellos tal y como se señala en el libro de Cortés Riveroll “El predominio de una de ellas...es causa de enfermedad;...La salud, por el contrario, consiste en la bien proporcionada mezcla de las cualidades”.<sup>37</sup> Esta era la base de las ideas de Hipócrates, que entre los siglos XVI y XVII constituyeron todavía la base de la práctica médica.<sup>38</sup>

Dentro de esta concepción de la enfermedad, no solo se necesitaba el equilibrio de esos cuatro elementos en el ser humano, sino que también debía existir un balance en la naturaleza, la cual estaba formada también por cuatro elementos que tenían sus cualidades. Estos elementos eran el aire, el agua, el fuego y la tierra; la cualidad del aire era ser caliente y húmedo, el agua era húmeda y fría, el fuego era seco y caliente y la tierra fría y seca; la falta de equilibrio entre estos elementos era una de las causas de la enfermedad.<sup>39</sup>

Los cuatro elementos de la naturaleza se correspondían con los cuatro humores del cuerpo humano, como hemos mencionado. La sangre se encontraba en el corazón y se relacionaba con la calidez y humedad del aire. La flema se encontraba en el cerebro y se relacionaba con lo frío y húmedo del agua. La bilis amarilla se localizaba en el hígado y se relacionaba con lo caliente y seco del fuego. La bilis negra se localizaba en el bazo y era seca y fría como la tierra.<sup>40</sup>

Los médicos consideraban que había una estrecha relación entre las condiciones ambientales y las enfermedades, así “la causa de estos males debía buscarse en circunstancias externas y poco habituales que provocaban un desajuste en el equilibrio interno de los humores.”<sup>41</sup> Esta visión dio lugar al

---

<sup>37</sup> Cortés Riveroll, José Gaspar Rodolfo, *Historia de la medicina en Puebla. De la Independencia a la Revolución*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina, Dirección de Fomento Editorial, 2010, p.18.

<sup>38</sup> Jori, Gerard, *Salud pública e higiene urbana en España durante el siglo XVIII. Una perspectiva geográfica*, Tesis para obtener el grado de doctor en Geografía, Planificación Territorial y Gestión Ambiental de la Universidad de Barcelona, 2012 en [disposit.ub.edu/dspace/bistream/2445/42014/3/JORI\\_TESIS.pdf](http://disposit.ub.edu/dspace/bistream/2445/42014/3/JORI_TESIS.pdf), consultada el 27 de junio de 2017, p.154.

<sup>39</sup> Lugo Olgín, María Concepción, “Enfermedad y muerte en la Nueva España” en *Historia de la vida cotidiana en México II. La ciudad barroca*, México, Fondo de Cultura Económica, El Colegio de México, 2005, p. 561

<sup>40</sup> Ibidem, p. 561

<sup>41</sup> Jori, Gerard, “La política de la salud en el pensamiento ilustrado español. Principales aportaciones teóricas” en XII Coloquio Internacional de Geocrítica. Las Independencias y

surgimiento del concepto de katástasis o constitución epidémica que se refiere a “la conjunción de factores ambientales en la cual se desenvuelven los casos clínicos”.<sup>42</sup> Para restablecer el equilibrio de los citados humores era necesario:

...purificar el aire con olores aromáticos y salúferos que recrearan el espíritu y reconfortara el cerebro, amén de limpiar muladares y letrinas, cegar charcos y pantanos y enterrar a los muertos a una profundidad conveniente.<sup>43</sup>

Esta visión venía desde Hipócrates, y aseguró que existía una relación entre la pureza del aire y la salud. El aire debía permanecer limpio ya que “Solo contando con una atmósfera sana la población podía vivir de manera saludable”.<sup>44</sup> A pesar de estos conocimientos, no fue sino hasta el siglo XVIII cuando la política virreinal se dedicó a combatir la insalubridad,<sup>45</sup> aspecto que de acuerdo con Claudia Agostoni estaba relacionado con las ideas de la Ilustración, en donde el ambiente era el que producía las enfermedades, por lo que era necesario que el agua y el aire fuera continuamente movido para prevenir las exhalaciones miasmáticas.<sup>46</sup> Además se relacionó a la ciudad con el cuerpo humano, por lo que, así como el cuerpo podía enfermar también la ciudad.<sup>47</sup> Siguiendo estas ideas durante el virreinato de Revillagigedo se impulsaron medidas que garantizaran a la ciudad condiciones sanitarias satisfactorias y no sólo en momento de epidemias.<sup>48</sup> Uno de los elementos que se intentaría poner en marcha sería la red sanitaria, cuyo objetivo era conducir los desechos de la ciudad fuera de ella.<sup>49</sup>

Otra visión del origen de las enfermedades fue propuesta por Thomas Sydenham en el siglo XVII. Su teoría se basó en la idea de existía en cada

---

construcción de estados nacionales: poder, territorialización y socialización, siglo XIX-XX consultado en: <http://www.ub.edu/geocrit/coloquio2012/actas/02-G-Jori.pdf> el 1 de julio de 2017, p. 158

<sup>42</sup> Ibidem, p. 158

<sup>43</sup> Lugo Olgín, op cit, p. 561

<sup>44</sup> Molina del Villar, América, *La Nueva España y el Matlazahuatl 1736-1739*, México, El Colegio de Michoacán, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social, 2001, p. 138

<sup>45</sup> Ibidem, p. 138

<sup>46</sup> Agostoni, Claudia, *Monuments of progress: Modernization and Public Health in Mexico City, 1876-1910*, Canada, University of Calgary Press, University Press of Colorado, Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM, 2003, p.8.

<sup>47</sup> Ibidem, p.8

<sup>48</sup> Ibidem, p. 8

<sup>49</sup> Ayala Alonso, Enrique, “El hogar, fruto de la edificación del ámbito público” en *Los espacios públicos de la ciudad siglos XVIII y XIX*, México, Casa Juan Pablos, Instituto de Cultura de la Ciudad de México, 2002, p. 173.

individuo una constitución individual-personal, que además debía contar con una constitución estacional-climática y una constitución específica-epidémica, factores de cuya coincidencia dependía el inicio, desarrollo y gravedad de una enfermedad o una epidemia.<sup>50</sup>

En pleno siglo XVIII, se mantuvo la teoría de los humores, o un poco más avanzado la idea de que la enfermedad se componía de dos elementos: por un lado de síntomas que era la forma bajo la cual se presentaba la enfermedad o lo que deja conocer la enfermedad, y por otro lado de los signos que es lo que va a ocurrir.<sup>51</sup> Michel Foucault nos recuerda que la enfermedad en aquella época era concebida como “un conjunto regular de síntomas característicos”.<sup>52</sup>

Siendo esta la concepción dominante de la enfermedad, en el siglo XVIII empezaron a desarrollarse nuevos conceptos médicos. Uno de estos conocimientos fue la contribución que realizó Xavier Bichat, quien identificó la existencia de los tejidos y de los órganos del cuerpo humano. Señaló que las causas de las enfermedades eran las alteraciones de las propiedades vitales de los tejidos y las enfermedades eran el conjunto de los síntomas.<sup>53</sup> Foucault comenta que para esa época “las enfermedades no son sino las alteraciones de las propiedades vitales, y que cada tejido difiere de los demás en la relación de estas propiedades, es evidente que debe diferir también por sus enfermedades.”<sup>54</sup> A esas alturas ya se conocía la anatomía normal para diferenciarla de la anormal o patológica.

Con el desarrollo de estos nuevos conceptos médicos en el siglo XVIII también se empieza a desarrollar un nuevo conocimiento de la enfermedad. Inicia un interés por conocer la sede de la enfermedad y con esto la mirada empieza a dirigirse al interior del cuerpo. Fernando Martínez Cortés señala que “...el conocimiento de la enfermedad ya abarca dos planos: el de los síntomas y signos (estos últimos ya no reducidos a los aparentes), y el de la alteración orgánica que genéricamente hemos llamado lesión.”<sup>55</sup>

---

<sup>50</sup> Cortés Riveroll, op cit, p. 38

<sup>51</sup> Foucault, Michael, *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, México, Siglo Veintiuno Editores, 1991, p.131

<sup>52</sup> Ibidem, p.138

<sup>53</sup> Martínez Cortés, op cit, p. 60

<sup>54</sup> Foucault, Michael, op cit, p. 216

<sup>55</sup> Martínez Cortés, op cit, p. 80

### *El concepto de epidemia*

Como lo comenté en las páginas introductorias, las Juntas de Caridad fueron creadas para diversos objetivos y uno de ellos fue hacer frente a las epidemias que se presentaron a finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Esto nos obliga a pensar qué se entendía en la época por epidemia. Por tanto, es necesario compartir una breve explicación al respecto.

El concepto epidemia proviene del griego, en esta lengua se utilizaba para hablar de una “visita” o una “llegada” al pueblo<sup>56</sup>. Su significado médico probablemente fue dado por Galeno, con el cual se refería a los tipos de fiebres y enfermedades que no eran producidas a causa de la alteración del régimen de vida habitual de cada individuo, las cuales eran llamadas naturales.<sup>57</sup> Por otra parte, en el *Diccionario de Autoridades* más cercano a la fecha que se abarca en este estudio, que es el de 1732, el término de epidemia aparece ya como un concepto relacionado con la medicina, así se le define como “La enfermedad que corre comúnmente entre la gente, y que anda vagando entre muchas personas”.<sup>58</sup>

En la actualidad con el término de epidemia nos referimos a “cualquier enfermedad que afecta a una gran parte de la población, independientemente de su gravedad y de su forma de transmisión.”<sup>59</sup> Miguel Ángel Cuenya ha definido a las epidemias como

...una enfermedad que afecta a una región, ciudad o país a un grupo importante de personas; la enfermedad es externa al lugar en que se desencadena. Una enfermedad epidémica, puede convertirse en “endémica” cuando queda de manera permanente...en una región o comarca, rebrotando periódicamente...<sup>60</sup>

---

<sup>56</sup> Pino Campos, Luis Miguel y Justo González Hernández, “Los conceptos de peste y epidemia: semántica y lexicografía” en *Revista de la Universidad de la Laguna*, No. 26, 2008, p.p.191-204, consultado en [dialnet.unirioja.es](http://dialnet.unirioja.es), consultado el 14 de enero de 2016, p. 192.

<sup>57</sup> *Ibidem*, p. 203-204.

<sup>58</sup> *Diccionario de autoridades 1726-1739*, consultado en <http://web.fri.es/Da.html>, consultado el 11 de enero de 2016.

<sup>59</sup> Pino Campos, *op cit*, p. 194

<sup>60</sup> Cuenya Mateos, Miguel Ángel, “Epidemias y salubridad en la Puebla de los Ángeles (1650-1983)” en *Limpiar y obedecer. La basura, el agua y la muerte en la Puebla de los Ángeles 1650-1925*, México, Claves Latinoamericanas, 1994, p.117.

Cortés Riveroll nos recuerda que desde la época hipocrática, la teoría miasmática señaló que el origen de las enfermedades epidémicas era que los procesos de putrefacción producían una materia morbosa, misma que era conducida por el aire y posteriormente provocaba una epidemia.<sup>61</sup> Más recientemente Ruy Pérez Tamayo ha señalado que entre los griegos antiguos se creía que las epidemias eran debidas a “causas sobrenaturales o a trastornos del aire producidos por terremotos, cadáveres descompuestos y no inhumados, o variaciones bruscas del clima...”.<sup>62</sup>

Es atinado pensar, como lo ha señalado Miguel Ángel Adame<sup>63</sup>, que el origen de las enfermedades epidémicas, en general, solo pudo ocurrir cuando los grupos humanos comenzaron a crecer demográficamente, surgieron las urbes y las enfermedades transmisibles incidieron en grado importante en el crecimiento socio-económico y demográfico de los grandes poblamientos humanos. Para que esto pudiese ocurrir fue necesario que los pueblos nómadas se transformaran en sedentarios, aumentaran sus recursos alimenticios y por ende hubiese un aumento de la población que favoreciera la expansión de las enfermedades infecciosas o epidemias.

Podemos concluir que desde el siglo XVIII el término epidemia tiene una acepción médica que se refiere a una enfermedad venida del exterior y que fuese padecida por mucha gente, de modo que hacía necesario tomar medidas para hacer frente a este malestar. Esta concepción seguramente seguía vigente al mismo tiempo que la gente pensaba que las epidemias “eran azotes con que el Todopoderoso nos castigaba por nuestros pecados.”<sup>64</sup> Michel Foucault pone el acento en el hecho de que hacia el siglo ilustrado “se da el nombre de enfermedades epidémicas, a todas las que atacan al mismo tiempo, y con caracteres inmutables, a un gran número de personas a la vez”<sup>65</sup> Foucault insiste en que es en esa época cuando la noción de epidemia que se propaga ya no se

---

<sup>61</sup> Cortés Riveroll, op cit, p. 21

<sup>62</sup> Pérez Tamayo, Ruy, *El concepto de enfermedad: Su evolución a través de la historia*, Tomo II, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, CONACYT, Fondo de Cultura Económica, 1988, p. 145.

<sup>63</sup> Adame, Miguel Ángel, *La conquista de México en la Mundialización Epidémica*, México, Ediciones Taller Abierto, 2000, p.p. 30-31

<sup>64</sup> Hayward, J.A., *Historia de la medicina*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, p.32

<sup>65</sup> Foucault, Michel, op cit, p. 43

relaciona tanto con el tipo de enfermedad sino en la cantidad de enfermos que la padecen. El riesgo mayor es la propagación de la enfermedad.

No importando el tipo de epidemia de que se tratara en aquella época, había algunas medidas de las que siempre se echaba mano. Entre las primeras acciones estaba el aislar a los enfermos y por tanto abrir lazaretos, que eran lugares en donde se atendía a los enfermos, y establecer cuarentenas, ambas resultado “de la experiencia adquirida por médicos europeos del siglo XIV, quienes observaron, durante el azote de la peste negra, que la enfermedad epidémica se difundía por el contacto de hombre a hombre”.<sup>66</sup> Por supuesto también se buscó atacar al mal por medio de un mejor conocimiento del mismo y de sus posibles curas.

En el siglo XVIII el tema de la atención a los contagiados de alguna epidemia o, incluso, el buscar su prevención, empezó a adquirir importancia. A ello contribuyó la difusión de las ideas utilitarias, de las que hablaré más adelante. Por ahora solo señalo que las epidemias debían ser tratadas, ya que tenían consecuencias para la población e iban en detrimento del impulso económico, ampliamente anhelado por el pensamiento utilitarista, como ha señalado José Enrique Covarrubias.<sup>67</sup>

### *El cuidado de los enfermos*

Durante la época colonial las normas de carácter médico no eran responsabilidad de una sola autoridad, ya que éstas podían ser dictadas desde la Metrópoli por los reyes, por los virreyes, por los Cabildos, por las Audiencias, por los Protomedicatos, por los Tribunales de la Inquisición, por la Iglesia y por los hospitales.<sup>68</sup> Esta situación explica que cuando se presentaba una epidemia las respuestas fueran variadas, a veces fruto de la improvisación y carentes de una

---

<sup>66</sup> Lugo Olín, María Concepción, op cit, 2005.

<sup>67</sup> Covarrubias, José Enrique, *En busca del hombre útil. Un estudio comparativo del utilitarismo neomercantilista en México y Europa, 1748-1833*, México, Universidad Autónoma de México, 2005, p. 333

<sup>68</sup> Fajardo Ortiz, Guillermo, *Los caminos de la medicina colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1996, p. 17

orientación sistemática. No existía algo comparable a “una iniciativa oficial centralizada para el manejo de emergencias,”<sup>69</sup> como lo esperamos hoy en día.

La atención de las enfermedades no era responsabilidad únicamente de las autoridades civiles ni tampoco las autoridades eclesiásticas. A veces ambas trabajaron en conjunto; sin embargo, “...a pesar de que actuaban en conjunto en el momento de enfrentar una epidemia, carecían de un plan preconcebido, lo que se reflejó en la mortandad y la ineficiencia en el cuidado de los enfermos...”<sup>70</sup> En realidad, la necesidad de que las autoridades se hicieran cargo de las obras de salud había sido recomendada desde tiempo muy antiguos en España. Durante la peste negra de 1350 que se desarrolló en España ya se había advertido este apremio:

...a partir de esa epidemia las obras caritativas y de beneficencia, que antes estaban a cargo de la Iglesia, empezaron a ser dirigidas por el Estado. Así, el gobierno civil empezaría a actuar estrechamente con las autoridades eclesiásticas en la administración de obras asistenciales.<sup>71</sup>

El hecho de que la Iglesia tuviera un papel importante en la atención de los enfermos está relacionado con el hecho de que la Iglesia concebía como “un deber de caridad el cuidado de los enfermos a través de los hospitales”<sup>72</sup> y además en ciertos lugares tenía una gran capacidad organizativa. El reconocimiento del deber cristiano de ayudar a los enfermos y a las persona que estuviera en desgracia se hizo evidente desde que Constantino aceptó el Cristianismo y lo reconoció como religión del Estado, por lo que no es de extrañar que en el Concilio de Nicea se instruyera a los obispos la creación de hospitales en las ciudades que tuvieran una catedral y que el Concilio de Cartago los instara a tener un hospital cerca de sus iglesia.<sup>73</sup> Pasado el tiempo, el Concilio de Trento, 1545 y 1563, declaró que “todos los hospitales dependían de la Iglesia en cuanto que eran Instituciones Religiosas (aunque el fundador y el personal que los atendieran fueran laicos).”<sup>74</sup>

---

<sup>69</sup> Molina del Villar, op cit, p. 59

<sup>70</sup> Bautista Durán, Julia Verónica op cit, p. 70

<sup>71</sup> Molina del Villa, op cit, p. 60

<sup>72</sup> Oldstone, Michael B. A., *Virus, peste e historia*, México, Fondo de Cultura Económica, 2002, p. 259

<sup>73</sup> Rosen, George, *De la policía médica a la medicina social: Ensayos sobre la historia de la atención a la salud*, Siglo Veintiuno Editores, México, 1985, p. 317-318

<sup>74</sup> Oldstone, op cit, p. 260

Actualmente concebimos al hospital como el lugar en donde se curan las enfermedades, de hecho en el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua se le define como el “Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y la docencia”.<sup>75</sup> En esta idea de hospital las enfermedades se van a agrupar por órdenes, tipos y especies, en donde se permitirá “clasificar de tal modo a los enfermos que cada uno encuentre lo que conviene a su estado sin agravar por su vecindad el mal de otro, sin difundir el contagio, ya sea en el hospital, ya sea fuera de él”.<sup>76</sup>

Sin embargo, este no era el sentido que tenían los hospitales antes del siglo XVIII, pues sus actividades:

...eran de tipo solidario, pretendían dar confianza moral y mejorar el nivel de vida de quienes (pobres y enfermos) se internaban en los mismos, favorecer la incorporación al trabajo de los necesitados y establecer una política social de proselitismo; todo esto dentro de un marco caritativo-religioso...no era un servicio médico en sentido estricto...<sup>77</sup>

Los enfermos no se internaban con el propósito de curar una enfermedad, más bien lo hacían para encontrar alojamiento, cama, pan, agua y alivio espiritual.<sup>78</sup> Así los hospitales tenían como fin dar asilo tanto a los pobres necesitados como a los enfermos,<sup>79</sup> y pueden ser concebidos como “casa de misericordia, albergue para pobres y hogar de caridad.”<sup>80</sup> De hecho a los hospitales se les podía concebir como instrumentos de la sociedad para aliviar el sufrimiento, para disminuir la pobreza, para erradicar la mendicidad y para ayudar a mantener el orden público.<sup>81</sup>

La atención a los enfermos dentro de los hospitales se empezó a dar en la Edad Media cuando se empezó a ver la atención de los enfermos como una forma también de salvar el alma. La idea venía de la evocación de “la imagen

---

<sup>75</sup> *Diccionario de la Lengua Español* consultado en <http://dle.rae.es/?id=KhWoA3A> el 8 de julio de 2017.

<sup>76</sup> Foucault, Michael, op cit, p. 69

<sup>77</sup> Fajardo Ortiz, op cit, p. 72

<sup>78</sup> *Ibidem*, p. 72

<sup>79</sup> Hayward, op cit, p. 40

<sup>80</sup> López Romero, David, *Enfermedad y hospitales de la ciudad de México, siglo XVIII: Notas para la construcción de una salud pública*, p. 5-6

<sup>81</sup> Rosen, George, op cit, p. 334

del Cristo médico que curaba leprosos, tullidos y ejercía la caridad con los desvalidos.”<sup>82</sup>

Paulatinamente se empieza a ver al hospital bajo su sentido médico, desde el siglo XVI esta idea se empezó a difundir de diversas maneras. Pensadores como Juan Luis Vives aún veían a los hospitales bajo la concepción medieval, es decir como una institución dedicada tanto al cuidado de los enfermos como a todas las clases menesterosas, Giginta, por otro lado, ya recomendaba a los procuradores de las Cortes que “no se junten los mendigos con los enfermos.”<sup>83</sup> Recomendó que fueran atendidos en “casas distintas y apartadas y no debajo de una administración.”<sup>84</sup> Ya sea que los hospitales fueran destinados a atender a los enfermos o a los pobres, lo cierto es que eran lugares en donde se ejercía un sistema cerrado de beneficencia.

Ante una epidemia, muchas veces se fundaban hospitales o lazaretos provisionales para el periodo que durara la enfermedad. Esta manera de reaccionar y de atender el problema, venía de la experiencia italiana, ya que Venecia fue la primera ciudad en fundar un hospital durante las epidemias en el año de 1423.<sup>85</sup>

En la Nueva España, se seguía en buena parte lo establecido por el Concilio de Trento, así que la fundación de los hospitales, así como sus Ordenanzas, debían ser concedidas por el obispo.<sup>86</sup> Esto no privaba que hubiera presencia de órdenes hospitalarias como los juaninos, los betlemitas o los hipólitos, quienes solo pudieron fundar libremente sus hospitales durante el siglo XVI. Más adelante el rey sólo les permitió ser administradores o enfermeros.<sup>87</sup> El Real Patronato, puso a todas las instituciones religiosas bajo la protección del rey, así que los hospitales fueron puestos también bajo ese orden.<sup>88</sup> Es verdad que desde 1541 Carlos I promulgó una ley que obligaba a los virreyes, audiencias y gobernadores indianos a fundar hospitales<sup>89</sup> pero el siglo XVIII puso

---

<sup>82</sup>López Romero, op cit, p. 6

<sup>83</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 115

<sup>84</sup> Ibidem, p. 115

<sup>85</sup> Molina del Villar, op cit, p. 154

<sup>86</sup> Oldstone, op cit, p. 260

<sup>87</sup> Guevara Martínez, Jesús, op cit, p.45

<sup>88</sup> Ibidem, p. 260

<sup>89</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 117

aún mayor énfasis en que el monarca estuviera por encima de las instituciones eclesiásticas.

Desde su constitución en el siglo XVI los hospitales novohispanos tuvieron dos funciones, por un lado, el cuidado de los enfermos y, por otro, el recogimiento de huérfanos, el hospedaje de peregrinos y el albergue de los desvalidos.<sup>90</sup> En el siglo XVII se estableció en Nueva España otro organismo que se encargaría de asuntos médicos, éste era el Protomedicato, que se fundó en 1628, a semejanza de los existentes en España<sup>91</sup>. Entre sus tareas se encontraban orientar al virrey en los asuntos de medicina, farmacia, cirugía y flebotomía; vigilar la calidad y los precios de los remedios y drogas que se expedían en las boticas; inspeccionar el buen estado de los alimentos y bebidas; establecer cuarentenas y mantener la higiene de calles, plazas y cementerios,<sup>92</sup> además de estas actividades también debía acreditar la capacidad profesional de los médicos, cirujanos y boticarios.<sup>93</sup> Sin embargo, como sus facultades eran válidas para el todo el territorio novohispano nombraban visitantes que recorrían las diferentes áreas, lo que provocó que muchas veces las atribuciones médicas recayeran en los Ayuntamientos.<sup>94</sup>

Antes del establecimiento de este Tribunal en la Nueva España, las actividades médicas eran regidas por protomédicos delegados encargados de supervisar las boticas, dictaminar sobre las epidemias y vigilar que los facultativos estuvieran bien examinados.<sup>95</sup>

En el caso de las epidemias, el Protomedicato tenía funciones específicas como preparar bandos con recomendaciones médicas a seguir, redactados en un lenguaje accesible para toda la población, establecer cuarentenas y hospitales provisionales para el aislamiento de los enfermos del resto de la población, identificar en las calles con signos de la enfermedad para invitarlos a sus moradores a que acudiesen al hospital y aprobar nuevos medicamentos.<sup>96</sup>

---

<sup>90</sup> López Romero, op cit, p. 8

<sup>91</sup> Fajardo Ortiz, op cit, p. 21

<sup>92</sup> Lugo Olín, op cit, p. 563

<sup>93</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p.93

<sup>94</sup> Cuenya Mateos, op cit, p. 135

<sup>95</sup> Cortes Riveroll, op cit, p. 260

<sup>96</sup> Shifter Aceves, op cit, p. 7

El Protomedicato tenía su sede en la Ciudad de México, así que en otras ciudades la principal autoridad médica residía en los ayuntamientos. Éstos se encargaban de mantener limpias las ciudades con el fin de evitar enfermedades, inspeccionar las boticas y la práctica profesional de los encargados de las actividades médicas.<sup>97</sup> Era importante la limpieza del aire para mantener la salud de los habitantes, ya que, como dije, desde la época de Hipócrates se había visto que la pureza del aire repercutía en la salud, “Solo contando con una atmósfera sana la población podía vivir de manera saludable”.<sup>98</sup>

Las labores desempeñadas por el Protomedicato se vieron incrementadas a principios del siglo XVIII con la llegada de los Borbones a España, ya que ellos asignaron a este organismo las tareas de combatir las prácticas médicas ilegales y la curandería, así como para disminuir el poder de las cofradías en el ejercicio médico.<sup>99</sup>

En la Nueva España la atención médica era ejercida por varios tipos de profesionales, como lo explica Luz María Hernández Sáenz en su investigación titulada *Learning to heal: The medical profession in colonial Mexico 1767-1831*.<sup>100</sup> En primer lugar se encontraba el médico que había estudiado en la universidad, quien se ocupaba de la medicina interna como fiebres y epidemias;<sup>101</sup> mientras que los cirujanos se ocupaban de la medicina externa, por ejemplo, heridas, amputaciones y otros procedimientos quirúrgicos, en ellos se podía distinguir entre los cirujanos latinos (estudiaban latín y habían ido a la universidad) y cirujanos romancistas (no hablaban latín y su aprendizaje no había sido en la universidad).<sup>102</sup>

A parte de los ya mencionados, otro personaje que formaba parte de quienes se dedicaban a la atención médica eran los farmacéuticos, quienes

---

<sup>97</sup> Bautista Durán, op cit, p. 69

<sup>98</sup> Molina del Villar, op cit, p. 138

<sup>99</sup> Ibidem, p. 160

<sup>100</sup> Hernández Saenza, Luz María, *Learning to heal: The medical profession in colonial Mexico 1767-1831*, A Dissertation Submitted to the Faculty of the Department of History in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy with a major in History In the Graduated College The University of Arizona, 1993 en <http://hdl.handle.net/10150/186479>, consultado el 12 de mayo de 2018.

<sup>101</sup> Ibidem, p. 57

<sup>102</sup> Ibidem, p. 120-121

debían saber latín y haber sido entrenado durante cuatro años con un maestro licenciado y una examinación teórico-práctica.<sup>103</sup> En los rangos inferiores se encontraban los flebotomistas o sangradores, las parteras o matronas, los dentistas, las enfermeras, quienes constituían la base de la profesión médica del siglo XVIII.<sup>104</sup> Además de ellos en Nueva España, la atención médica también fue ejercida por los curanderos (hombres o mujeres cuyos métodos terapéuticos fueron producto de la cultura y del sincretismo religioso)<sup>105</sup> o por el shaman (hombre de medicina en las áreas lejanas).<sup>106</sup>

Lo dicho hasta aquí deja presente que la atención de las epidemias era algo que se hacía mayoritariamente a nivel local; sin embargo, durante el reinado de Felipe II se empieza a desarrollar una política que tenía el objetivo de transformar la forma en que se enfrentaban las epidemias. Considera Gerard Jori que la intervención de la corona en el tratamiento de la peste tuvo tres niveles, el primero consistía en que el poder real trataba de obtener el mayor número de información sobre la evolución de las enfermedades en cada localidad infectada, el segundo consistía en prestar apoyo financiero a los municipios y el tercero fue adoptar medidas preventivas para que no se dañaran las relaciones comerciales con otros países.<sup>107</sup>

Se podría considerar que el establecimiento de Juntas de Caridad (posteriormente, de Sanidad) para la atención de las epidemias responde al primer aspecto mencionado, es decir, a favorecer que gracias a su funcionamiento fuera posible conocer lo que pasaba en cada localidad. Jori Gerard considera que:

la monarquía pudo influir directamente en la adopción de medidas concretas para frenar o mitigar los efectos de las epidemias mediante la participación de delegados de la autoridad real en las juntas locales de sanidad. <sup>108</sup>

Aunque esta era la intención de la monarquía, los ayuntamientos mantuvieron un papel central en el momento de dictar las medidas que debían realizar para

---

<sup>103</sup> Ibidem, p. 244.

<sup>104</sup> Ibidem, p. 306.

<sup>105</sup> Ibidem, p. 415

<sup>106</sup> Ibidem, p. 425

<sup>107</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 75

<sup>108</sup> Ibidem, p. 75

controlar las epidemias.<sup>109</sup> Cabe decir que el establecimiento de las Juntas mencionadas no fue sólo una idea que se desarrolló en el mundo hispano, pues el cameralista alemán Johann Heinrich Gottlob von Justi ya había propuesto la creación de un Consejo de Sanidad en la capital de cada reino con el objetivo de combatir las enfermedades epidémicas y fomentar el cultivo de la medicina.<sup>110</sup>

Para atender a las epidemias, aparte del establecimiento de hospitales y Juntas locales, en el siglo XVIII se empezaron a reconocer dos elementos básicos para combatirlas. Por un lado, la difusión de las reglas de higiene y, por otro, la inoculación y la vacunación como medidas preventivas.<sup>111</sup>

### *La viruela*

Ya que se ha hablado de las epidemias en general, es importante hacer mención de que las Juntas de Caridad de Puebla se conformaron expresamente para combatir y prevenir la transmisión y difusión de la epidemia de viruela.

La viruela es una enfermedad caracterizada por la salida de pústulas, que son ronchas que secretan pus. El virus entra por las vías respiratorias, es decir por boca o nariz,<sup>112</sup> para después tener un periodo de incubación que dura entre siete y diecisiete días, lapso en el que la persona contagiada presenta fiebres altas, malestar general, dolor de cabeza y de espalda. Primero aparecen puntos rojos en la piel que se convierten en pápulas o ronchas y luego en vesículas o ronchas con una pequeña ampolla para finalmente convertirse en pústulas, las cuales, si el enfermo sobrevive, se secan y se desprenden dejando cicatrices.<sup>113</sup> Esta enfermedad se transmite de persona a persona por contacto directo, por fluidos corporales o por objetos contaminados como la ropa, así que no depende del clima, de los hábitos, la edad, la profesión o la clase social.<sup>114</sup> El

---

<sup>109</sup> Ibidem, p. 78

<sup>110</sup> Jori, Gerard, op cit, p. 14

<sup>111</sup> Covarrubias, op cit, p. 340-341

<sup>112</sup> Ibidem, p. 54.

<sup>113</sup> Cevallos, Miguel Ángel, "El destierro de la viruela" en *¿Cómo ves? Revista de Divulgación de la Ciencia de la Universidad Nacional Autónoma de México*, No. 45, México, Agosto de 2002, p. 12.

<sup>114</sup> Díaz, Omar, "La viruela y el hombre. Más allá del humanismo médico" en *Dendra Médica. Revista de humanidades* 2011 consultado en

agente que produce la viruela es un virus de la familia pox, llamado *pox virus variola virus*.<sup>115</sup>

En el siglo XVIII los médicos observaban cuatro etapas de la viruela. La primera era la invasión que era cuando el contagiado empezaba a dar síntomas, luego venía la aparición de manchas rojas. La segunda etapa era la de erupción que consistía en que las manchas aumentaban en número y tamaño. Posteriormente seguía la etapa de maduración o supuración, en la que se formaban granos llenos de pus. La última fase era la desecación, que consistía en que las viruelas se secaban y dejaban costras.<sup>116</sup>

El término para determinar a esta enfermedad, es decir, variola fue acuñado por un obispo suizo llamado Marius de Avenches en el año 570 y viene de la voz latina *varus* que quiere decir marca en la piel.<sup>117</sup> Por otro lado, a su llegada a Nueva España fue designada como Hueyzahuatl o lepra grande o la de granos mayores.<sup>118</sup>

Entre los siglos XVI y XVIII se presentaron en Nueva España en diversos años epidemias de viruela, para mencionar los años en que se produjeron se retoma el cuadro propuesto por Liliana Shifter Acevedo<sup>119</sup>:

### 1. Epidemias de viruela en la Nueva España

Epidemias de viruela en la Nueva España (Siglos XVI-XVIII)							
Siglo XVI	1520-1521	1532	1538				
Siglo XVII	1615-1616	1653	1663	1678	1687		
Siglo XVIII	1707	1711	1734	1748	1761-1764	1779	1797

[http://revistadehumanidades.es/revista/v10n1/La\\_viruela\\_y\\_el\\_hombre.pdf](http://revistadehumanidades.es/revista/v10n1/La_viruela_y_el_hombre.pdf), el 24 de junio de 2017, p. 25.

<sup>115</sup> Cordero del Campillo, "Las grandes epidemias en la América Colonial" en *Archivos de Zootecnia*, Vol. 50, No. 192, 2001, p. 3.

<sup>116</sup> Shifter Aceves, Liliana, op cit, p. 12

<sup>117</sup> Díaz, Omar, op cit, p. 12

<sup>118</sup> Somolinos d'Ardois, Germán, "La viruela en la Nueva Espña" en *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p.239

<sup>119</sup> Shifter op cit, p. 11.

Como se ve en el cuadro anterior, la primera epidemia de viruela que se presentó en Nueva España fue en 1520, y según se dice fue introducida por el esclavo negro Francisco de Bagua, que había llegado con las huestes de Pánfilo de Narváez.<sup>120</sup>

Antes de que se conocieran otros métodos para combatir la viruela se emplearon las sangrías, que se consideraba que eliminaban las impurezas causadas por la enfermedad. También se empleaba la terapia sudorífica, conocida en Europa por los escritos del médico persa Rhazes y su tratado *Sobre la viruela y el sarampión*, que consistía en envolver a los enfermos y mantenerlos lo más caliente posibles para que sudaran y se limpiara el organismo de los malos humores que causaban la enfermedad. Otro tratamiento fue la “cura roja” que consistía en vestir a los enfermos con ropa roja, rodear su lecho de cortinas rojas y darles líquidos rojos.<sup>121</sup> Otra medida muy utilizada en el caso novohispano, de carácter preventivo, era el aislamiento.<sup>122</sup>

Si bien esos métodos se habían empleado en occidente, es importante señalar que ya desde el periodo comprendido entre los años 960 y 1127 en China, durante la Dinastía Song del Norte, se empezó a utilizar un tipo de variolización que consistía en la inhalación del polvo de costras variólicas.<sup>123</sup>

Muestra de la importancia que tuvo el aislamiento como medida preventiva para tratar la epidemia de viruela fue que ante el brote de la epidemia de 1796 el virrey Branciforte redactó un edicto que ordenaba el aislamiento, éste señalaba:

He dictado varias medidas...cuyo objeto es sofocarla, y especialmente evitar su propagación mediante el “incomparable” método de aislar a las personas infestadas a buena distancia de las ciudades...para curarlos en lugares solitarios y lejanos, haciéndolos ordenar una rigurosa cuarentena.<sup>124</sup>

---

<sup>120</sup> Somolinos d’Ardois, Germán, op cit, p. 237

<sup>121</sup> Lindemann, Mary, *Medicina y sociedad en la Europa Moderna, 1500-1800*, España, Siglo XXI Editores, 2001, p.52.

<sup>122</sup> Cooper, Donald B., op cit, p.115.

<sup>123</sup> Mira Gutiérrez, José, “In memoriam de la viruela y la vacuna. Pasado, presente y futuro en el 34º Aniversario de la erradicación de la viruela” en *Revista Hispanoamericana*, No. 4, 2014, p. 2

<sup>124</sup> Cooper, op cit, p. 124.

Además en 1784 el doctor Francisco Gil, cirujano del Monasterio de San Lorenzo en España, había publicado un libro en donde se destacaba la importancia de la cuarentena como un método muy eficaz, el título de este libro era *Disertación físico-médica*.<sup>125</sup>

Cabarrús, uno de los grandes pensadores y destacados proyectistas del siglo XVIII, dedicó parte de sus escritos al tema de la viruela. Desde su punto de vista uno de los mejores métodos para combatir la viruela era el internamiento en lazaretos, que, como hemos visto, se había empleado desde tiempo atrás<sup>126</sup>. Aunque no fue el único pensador de la época que abordó el tema, pues también se ocupó de él Foronda, en general se consideró que para prevenir la viruela era necesario establecer un programa de inoculación que contemplaba “asegurar la vida a los que quieran inocular pagando 20 pesos bajo la obligación de recompensar a sus padres con mil en caso de que se desgracien a sus hijos”.<sup>127</sup>

En la época se había difundido en Europa un nuevo tratamiento para hacer frente a la viruela, se trató de la inoculación o también llamada variolización, como un recurso preventivo. Este método se utilizaba en China desde el siglo I, aunque su práctica se documentó cuando reinó la dinastía Song, entre el 960 y el 1280. En ese momento la práctica consistía en obtener costras secas de viruela y convertirlas en polvo para luego inhalarlas por la nariz; una variante de este procedimiento era sacar el líquido de la pústula de la viruela y frotarse con él en una herida realizada en el brazo, que fue el método más difundido.<sup>128</sup> La técnica pasó de China a India, luego a Persia y Turquía.

En Constantinopla el método de la inoculación había sido conocido por el médico griego Emmanuel Timoni, quien lo comunicó a la Royal Society de Londres en 1713.<sup>129</sup> Es posible que se difundiera gracias a un artículo publicado en la revista *Philosophical Transactions*, en donde describió la técnica de la inoculación:

El operador hace varias heridas pequeñas con una aguja en uno o varios lugares de la piel hasta que brotan

---

<sup>125</sup> Ibidem, p. 124-125.

<sup>126</sup> Jori, Gerard, op cit, p. 8.

<sup>127</sup> Ibidem, p. 11

<sup>128</sup> Oldstone, op cit, p. 55

<sup>129</sup> Bustamante, Miguel E., “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación” en Ensayo sobre la historia de las epidemias en México, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p.77.

pequeñas gotitas de sangre. Inmediatamente después hace caer sobre la herida una gota de la Materia que tiene en el vaso y la mezcla con la sangre que brota de la herida; una gota de Materia es suficiente para cada herida. Las heridas pueden hacerse en cualquier lugar del cuerpo, sin embargo se ha visto que la operación es más exitosa cuando se hacen en los músculos del brazo o Radio [...] La costumbre es acercar la aguja de forma transversal de manera que apenas se levante la piel que va a atravesar.<sup>130</sup>

Sin embargo, una difusión más amplia se debió probablemente a Lady Mary Wortler Montagu, esposa del embajador de Inglaterra en Constantinopla, quien permitió que los médicos inocularan a su propio hijo.<sup>131</sup> Ella describió el proceso de la inoculación en una carta que redactó a una amiga de la siguiente manera:

La viruela, tan común y tan fatal entre nosotros, es aquí completamente inofensiva por el invento de la inoculación [...] Cada otoño, en el mes de Septiembre, cuando el calor no es tan intenso, un grupo de ancianos llegan con una cáscara de nuez repleta de materia de viruelas [la pus de los granos de los enfermos] y te preguntan en qué vena deseas que se haga la operación. Inmediatamente después, y con ayuda de una larga aguja, te abren la vena [esto duele apenas más que un rasguño] e insertan tanta materia varilosa como quepa en la punta de sus agujas. Después cubren la incisión con una cáscara vacía y la vendan.<sup>132</sup>

Como se ha podido ver en las descripciones anteriores, este método consistía en realizar una pequeña incisión, generalmente en el brazo, en donde se introducía una postilla con material pustuloso de un caso de viruela activa y luego vendaban la herida, esto producía que la persona adquiriera la viruela pero de una forma más leve que la adquirida de manera natural.<sup>133</sup> Si bien en un inicio las incisiones se realizaban con aguja, el cirujano Robert Sutton realizó una innovación, en lugar de utilizar la aguja para hacer la incisión utilizó una lanceta, lo que hacía que las incisiones no fueran profundas como en el caso de la aguja, ya que eso provocaba complicaciones en los pacientes. Quien difundió el método fue su hijo, Daniel Sutton.<sup>134</sup>

En el caso de la Nueva España, Liliana Shifter Aceves señala que la primera inoculación que se realizó y está documentada tuvo lugar el 4 de octubre

---

<sup>130</sup> Shifter, op cit, p. 13

<sup>131</sup> Bustamante, op cit, p.77.

<sup>132</sup> Shifter, op cit, p. 13

<sup>133</sup> Lindemann, Mary, op cit, p.52.

<sup>134</sup> Shifter, op cit, p. 14

de 1779, en adelante los habitantes de este territorio podrían emplear este método preventivo para contrarrestar la enfermedad.<sup>135</sup> La aplicación de la inoculación se realizó a la señorita doña Bárbara Rodríguez de Velasco, así como a trece personas más, esto con el objetivo de que Esteban Morel realizara un estudio sobre la utilidad práctica de la inoculación.<sup>136</sup> Esta primera experiencia tuvo lugar durante la epidemia de 1779.<sup>137</sup>

El escrito de Esteban Morel *Disertación sobre la Inoculación* redactado en 1780 no fue el único elaborado en la Nueva España que abordó el tema de la inoculación. En 1797 el virrey Branciforte ante la gravedad de la epidemia de ese año, solicitó al Protomedicato analizar el método y ofrecer una explicación sobre sus bondades. Así, apareció *El método claro, sencillito y fácil*, mismo que se publicó en la *Gaceta de México* el 28 de octubre de 1797.<sup>138</sup> También en Puebla, en ese mismo año, se imprimió un texto sobre la inoculación titulado *Instrucción para inocular las viruelas y métodos de curarlos con facilidad y acierto*.<sup>139</sup>

Posteriormente, se pasó del método de la inoculación al método de la vacuna, del cual es necesario hablar un poco, ya que una de las Juntas estudiadas en este trabajo se estableció con el objetivo de difundir este método para hacer frente a la viruela. Antes de hablar de sus antecedentes históricos considero que es importante señalar qué se entiende por vacunación, para lo cual nos guiaremos de la definición que presenta Michael B.A. Oldstone. Para él

La vacunación es la estrategia médica que estimula el sistema inmune para protegerlo contra un agente patológico específico antes de estar expuesto a él. Provocar una respuesta inmune antes de que ocurra una infección viral natural es algo que actúa para “programar” la memoria inmune, de modo que las células que intervienen en la potencial respuesta inmune antiviral estén preparadas y alertas. Cuando se enfrentan al virus infeccioso con toda su fuerza, estas células ya preparadas reaccionan con prontitud y con mayor intensidad que las no preparadas, intensificando así la capacidad del huésped para combatir con éxito y contener la infección.<sup>140</sup>

---

<sup>135</sup> Ibidem, op cit, p. 11

<sup>136</sup> Ibidem, p. 17-18

<sup>137</sup> Morales Cosme, Alba Dolores y Patricia Aceves Pastrana, “La primeras cartillas e instrucciones vacunales en la Nueva España 1808-1814” en *El hospital de San Pedro: pilar de la medicina en Puebla*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2012, p. 81

<sup>138</sup> Ibidem, p. 82

<sup>139</sup> Ibidem, p. 82

<sup>140</sup> Oldstone, op cit, p.35.

El primero en utilizar el método de la vacuna fue Benjamin Jesty, quien usaba material infectado tomado de la ubre de las vacas infectadas con cow pox para inocular a su familia, Edward Jenner adoptó el proceso y lo llamó vacunación.<sup>141</sup>

Cabe preguntarse cómo se desarrollaba el cow pox. Éste se originaba de un mal en las patas de los caballos llamado por Jenner “the grease” o gabarro, los cuales pasaban a las vacas provocándoles disminución de leche y pústulas en las ubres, de ahí surgía la vacuna. En su trabajo titulado *An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae* de 1798 Jenner concluyó “creo haber demostrado bien que las viruelas de las vacas son de un suero preventivo de las viruelas ordinarias”.<sup>142</sup>

En el trabajo citado Jenner publicó los resultados obtenidos de la observación que hiciera después de inocular a un muchacho llamado James Phipps con la linfa, que es un líquido casi incoloro que forma parte de la sangre, tomada de una pústula de viruela vacunal de la mano de una ordeñadora.<sup>143</sup> Este procedimiento de obtención de la vacuna ha sido definido por Michael B. A. Oldstone como atenuación, esto es que el virus vivo se pasa a un animal y después el cultivo del tejido o solamente con el cultivo del tejido, obteniendo, de esta manera “...una forma del virus que tiene la potencia necesaria para causar una respuesta inmune, pero no la suficiente para provocar una enfermedad”.<sup>144</sup>

Este método, al igual que la inoculación, era preventivo, pues procuraba protección aunque no permanentemente.<sup>145</sup> Tenía una ventaja frente a la inoculación: las personas vacunadas no contagiaban la verdadera viruela y por tanto no era necesario aislar a las personas recién vacunadas como en el caso de la inoculación.<sup>146</sup> Después de haber trabajado en la observación y la experimentación, Jenner publicó en 1798 sus resultados bajo el título *An Inquiry into the Causes and Effects of Variolae Vaccine, a disease, discovered in some*

---

<sup>141</sup> “Small pox in the New World and in the old: From Holocaust to Eradication, 1518 to 1977” en Watts, Sheldon, *Epidemic and history: Disease, power and imperialism*, Estados Unidos, Yale University Press, 1997, p.116.

<sup>142</sup> Bustamante, Miguel E., op cit, p. 79-80.

<sup>143</sup> Lindemann, Mary, op cit, p. 55.

<sup>144</sup> Oldstone, op cit, p. 35

<sup>145</sup> Lindemann, Mary, op cit, p.55

<sup>146</sup> Ibidem, p. 55.

*of the western counties of England, particularly Gloucestershire, and known by the name of cow pox.*<sup>147</sup> Un apoyo para la difusión de los conocimientos de Jenner fue el médico Henry Cline del Hospital de Santo Tomás, quien confirmó los resultados de Jenner.<sup>148</sup>

La información descubierta por Jenner llegó a España a través de Francia, en donde la vacuna jenneriana, o de, “brazo a brazo” se popularizó en 1796.<sup>149</sup> Francisco Piguillem y Verdaguer, médico y miembro de la Real Academia Médica de Barcelona, solicitó a Francia el fluido vacuno<sup>150</sup>, el cual le fue remitido por François Colon.<sup>151</sup> Esta solicitud fue el resultado de que una madre le comunicara datos sobre la vacuna, información que ella había recibido a través de una carta.<sup>152</sup>

De Cataluña se remitió la primera vacuna a la Corte, llegó primero a Aranjuez y después a Madrid; sin embargo, en esa ocasión no tuvo mucho éxito. Posteriormente, el 22 de abril de 1801, llegó otra vez la vacuna a Aranjuez procedente de Francia, en donde estuvo a cargo de Ignacio de Jáuregui. Un mes más tarde llegó a Madrid en donde Ignacio María Ruiz de Luzuriaga tomó con más seriedad el asunto.<sup>153</sup>

En esa oportunidad no solo hubo quien se encargó de distribuir la vacuna, también hubo textos que apoyaron la difusión de los nuevos conocimientos. El primer texto publicado en España sobre la vacuna apareció en 1799 y era un compendio de escritos británicos y franceses,<sup>154</sup> dos años más tarde, en 1801, se publicaron nueve folletos a favor de la vacuna y, en 1803, Francisco Xavier de Balmis publicó la traducción de *Traité historique et pratique de la vacune* que Jacques-Louis Moreau de la Sarthe había sacado a la luz en 1801.<sup>155</sup> No sólo en Cataluña y en Madrid se empezó a distribuir la vacuna, sino

---

<sup>147</sup>Ibidem, op cit, p. 55

<sup>148</sup> Hayward, op cit, p.53

<sup>149</sup> Mira Gutiérrez, op cit, p. 4

<sup>150</sup> Duro Torrijo, José Luis, *op cit.*

<sup>151</sup> Ibidem, p. 159

<sup>152</sup> Ibidem, p. 159

<sup>153</sup> Ibidem, p. 162

<sup>154</sup> *Viruela y vacuna en España y en los territorios coloniales de ultramar antes de la llegada de la expedición*, p.91. Consultado en <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/4.pdf>, el 21 de julio de 2017.

<sup>155</sup> Ibidem, p.91

también en otros lugares. Por ejemplo, en Tarragona el ingeniero de origen irlandés Juan Smith Sinnot inició la vacunación.

Ante la difusión de la vacuna no es de extrañar que se buscara que pudiera llegar a los territorios de ultramar, lo que dio lugar a que se realizara la Expedición Filantrópica. Sin embargo, no hay que perder de vista que seguramente antes de esta expedición, en América ya se conocía la vacuna, ante el embate de la viruela las autoridades locales solicitaron la vacuna a los centros que la poseían y seguramente había llegado a ellos protegida en cristales.<sup>156</sup> Pero la mencionada expedición filantrópica no sólo tendría el objetivo de distribuir la vacuna en los territorios españoles de ultramar, sino también buscaba conformar grupos constituidos por autoridades civiles o religiosas, médicos, cirujanos y vecinos distinguidos con el objetivo de conservar el fluido vacunal.<sup>157</sup>

Se buscaba también contribuir a la difusión de la vacuna, así como a la conservación del fluido. En 1805 se promulgó la Real Cédula que disponía la apertura de salas de vacunación en todos los hospitales.<sup>158</sup>

Podemos asumir que este tipo de tratamiento contra la viruela, es decir la vacunación, fue un método moderno que buscaba dar inmunidad al ser humano frente a la enfermedad. La inmunidad lograda por las vacunas se podía dar de dos formas, por un lado, se le inyectaba la vacuna a una persona para que sus tejidos produjeran el anticuerpo para contrarrestar el microbio; por otro lado, se podía introducir en la masa sanguínea de otra persona el suero proveniente de otro animal o ser humano que fuese inmune a esa infección, en este caso el anticuerpo ya estaba elaborado.<sup>159</sup>

Esta fue la manera en que se desarrolló la vacuna contra la viruela y cómo la vacuna actuaba para proteger al organismo, pero es necesario precisar que la vacuna se forma a partir de cultivos puros del germen que se quiere combatir. Para ello se pueden utilizar microbios vivos o virus, gérmenes muertos y la toxina o veneno.<sup>160</sup> Su objetivo es “provocar una forma benigna de

---

<sup>156</sup> Ibidem, p. 92

<sup>157</sup> Fajardo Ortiz, op cit, p.65

<sup>158</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 277.

<sup>159</sup> Hayward, J. A., op cit, p.130

<sup>160</sup> Ibidem, p. 130

la infección con la consiguiente reacción del organismo y la producción de anticuerpos”.<sup>161</sup> José Enrique Covarrubias ha señalado que los dos métodos preventivos descritos aquí para tratar la viruela, es decir la inoculación y la vacuna, se pueden considerar como un sistema abierto de beneficencia,<sup>162</sup> el cual implica una asistencia parcial, pues la atención no se da de manera total en establecimientos.<sup>163</sup> En las siguientes páginas abundaré en esta consideración.

### *La salud y su relación con el principio de utilidad en aras del bien público*

Aunque desde el siglo XVI se empezó a desarrollar un nuevo concepto del bien común, fue en el siglo XVIII cuando este pensamiento cobró mayor fuerza. El bien común estaba relacionado con un fin político y como resultado de esto se ampliaron las tareas con las que el Estado estaba comprometido.<sup>164</sup> La prosperidad pública dependía de las felicidades individuales, por lo que se obligaba “...a los gobiernos que la difunden, a gobernar mejor a sus pueblos...”.<sup>165</sup> A partir de entonces el tema de la salud de los súbditos, en tanto “la felicidad y la utilidad de los individuos...difícilmente podía ser garantizada sin que el estado se interesase por las condiciones físicas de la población,”<sup>166</sup> pasó a ser un asunto de los gobernantes. La idea de tener una legislación que fuera útil a la sociedad ya estaba presente en el pensamiento de Bentham. Para él una legislación útil sería la que buscará “la máxima felicidad del mayor número de individuos,”<sup>167</sup> así una acción se considera como útil cuando tienda a producir un placer o a impedir una pena mayor.<sup>168</sup>

Como se ha visto, se consideraba como algo útil todo aquello que causaba felicidad a los habitantes. Así se entendía el concepto de felicidad en el pensamiento ilustrado. Sobre la felicidad el eminente Jovellanos señalaba

---

<sup>161</sup> Ibidem, p. 130

<sup>162</sup> Covarrubias, op cit, p. 340-341

<sup>163</sup> Ibidem, p. 327-328.

<sup>164</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 67

<sup>165</sup> Sarrailh, Jean, *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*, México, Fondo de Cultura Económica, 1981, p. 170

<sup>166</sup> Jori Gerard, op cit, 2012, p. 70

<sup>167</sup> Covarrubias, José Enrique, op cit, p. 18

<sup>168</sup> Rivera Sotelo, Aída Sofía, “El utilitarismo de Jeremy Bentham ¿Fundamento de la teoría de Leon Walras” en [www.scielo.org.co/pdf/ceco/v30n55a03.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/ceco/v30n55a03.pdf), consultado el 23 de septiembre de 2017, p. 72.

“Entiendo aquí por felicidad aquel estado de abundancia y comodidades que debe procurar todo buen gobierno a sus individuos.”<sup>169</sup> En el mismo sentido Muratori, muchos años antes, habló de una pública felicidad y dijo que:

entiendo por pública felicidad, no otra cosa que la paz y sosiego que un Príncipe o Ministro sabio y amante del bien, procura a su pueblo en cuanto le sea posible, previniendo y alejando de él los desórdenes que teme y remediando los sucedidos; manteniendo no sólo en salvo, sino en paz la vida, el honor y las haciendas de cualquier súbdito, por medio de una puntual y exacta justicia...y sobre todo, proporcionando al pueblo toda la comodidad, ventajas y bien que le sean dable.<sup>170</sup>

En ambos pensadores podemos ver que la felicidad es algo público y depende de las comodidades que le facilite el gobernante a su súbdito. Dentro del pensamiento ilustrado la felicidad es pública, no sólo porque es algo que provee el soberano, sino también porque es la suma de las felicidades individuales. Así Maravall señala:

la felicidad general o pública...al político o estadista o economista, le hace falta tener presente que en algún momento tendrá que tomar en consideración las felicidades singularmente establecidas de los individuos, para obtener la felicidad general, elemento que no puede faltar tampoco en todas concepción de una economía del bienestar.<sup>171</sup>

En esta línea de pensamiento se relaciona a la felicidad con la abundancia de población y, por consiguiente, se hace necesario mantener el número de habitantes; entonces, mantener la salud de los habitantes resulta indispensable. La relación felicidad y abundancia dentro del pensamiento ilustrado, nos queda clara a través de Campomanes, para quien “La felicidad más grande de una república consiste en que esté muy poblada, pues la población abundante es la más grande riqueza que pueda desear un pueblo.”<sup>172</sup>

El concepto de utilidad relacionada con la necesidad que tenía el Estado de mantener la salud, no solo estaba relacionado con las idea de felicidad, sino también con la necesidad que tenía el Estado de mantener “una población numerosa y apta para el trabajo,”<sup>173</sup> cuestión que solo se lograría si la

---

<sup>169</sup> Moreno, Rafael, *La filosofía de la ilustración en México y otros escritos*, México, UNAM, 2000, p. 34

<sup>170</sup> Maravall, José Antonio, *Estudios de historia del pensamiento español (Siglo XVIII)*, España, Mondadori, 1991, p. 166-167.

<sup>171</sup> Maravall, op cit, 1991, p.168

<sup>172</sup> Martí, Marc, *El concepto de felicidad en el discurso económico de la ilustración en* [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/121490/1/El\\_concepto\\_de\\_felicidad\\_en\\_elDiscurso\\_.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/121490/1/El_concepto_de_felicidad_en_elDiscurso_.pdf), consultado el 30 de septiembre de 2017, p. 257-258.

<sup>173</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 71

monarquía atendiera los problemas de salud. El crecimiento de la población permitiría aumentar los niveles de producción y consumo, así como aumentar los recursos fiscales y mejorar la capacidad defensiva de los ejércitos.<sup>174</sup> La idea favorable a las poblaciones numerosas presente en el pensamiento ilustrado español, tenía su raíz en el mercantilismo, en donde el poder de un país dependía del número de sus habitantes.<sup>175</sup>

En la época se buscaba que la vida social y económica estuviera “al servicio del poder político del Estado.”<sup>176</sup> Por su parte el pensamiento político de Campomanes también refuerza esta idea. Con base en la idea de que el desarrollo económico se daría como resultado del crecimiento armónico de los diversos sectores, Campomanes señalaba que “La felicidad pública se ha de conseguir por una atención a todos los ramos. Su fundamentación está en la gran población, porque sin hombres faltan brazos a las diferentes sociedades que necesita la sociedad civil”.<sup>177</sup> Esta idea de utilidad determinó que se empezara a institucionalizar la política sanitaria<sup>178</sup> como parte de una de las tareas de la monarquía.

Las ideas favorables a la manutención y aumento de la población estaban relacionadas con un punto central del pensamiento utilitarista que es la valoración del individuo como fuente principal del bienestar de la República.<sup>179</sup> Bajo esta perspectiva no es de extrañar que uno de los políticos de la época, a quienes hemos mencionado, Campomanes, viera en la abundancia de la población el indicador más fiel de la opulencia y de la fuerza del Estado.<sup>180</sup> Al estar relacionado el aumento de la población con el bienestar de la República, se hace posible concretar la idea de felicidad, ya que como ha señalado Maravall:

...en el pensamiento Ilustrado la existencia de una población abundante es un factor primordial de felicidad, puesto que sabemos que cada uno ve potenciado su desenvolvimiento político y económico por los demás y por tanto se halla más pujante cuanto más son estos otros...La población abundante...es un gran elemento de felicidad conjunta.<sup>181</sup>

---

<sup>174</sup> Ibidem, p. 310

<sup>175</sup> Ibidem, p. 471

<sup>176</sup> Rosen, George, op cit, p. 140

<sup>177</sup> Pérez Samper, María Ángeles, *La España de Siglo de las Luces*, España, Ariel, 2000, p. 16

<sup>178</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 503

<sup>179</sup> Covarrubias, op cit, p. 20

<sup>180</sup> Ibidem, p. 208

<sup>181</sup> Maravall, op ci, 1991, p. 178.

La relación entre el concepto de utilidad y la manutención de la salud no fue exclusiva del pensamiento ilustrado español. Dentro del cameralismo alemán, como se dijo, se desarrollaron ideas al respecto. De hecho, la aproximación entre el pensamiento utilitario español y el alemán ya ha sido señalada por José Enrique Covarrubias. Para estos pensadores el bienestar dependía del bienestar del Estado, éste se podía lograr mediante medidas fiscales, también a través del establecimiento de colonias militares, del fomento de actividades industriales o el incremento de la población. Por este último punto la salud de los ciudadanos se convirtió en un punto de interés.<sup>182</sup> Para el mencionado cameralismo el objetivo económico vital de cualquier gobierno era “contar con una población fuerte, sana, numerosa y leal.”<sup>183</sup>

A decir de Covarrubias, en el siglo XVIII existía una ciencia de gobierno cuya atención estaba puesta en la atención a los principios utilidad, a la razón y a la justicia.<sup>184</sup> Es interesante hacer mención aquí de la consideración que realiza el autor con respecto a la justicia, ésta se apoya en el principio de “salus populi suprema lex” o “la seguridad del pueblo es la ley suprema.” Esto obliga al gobernante a dar seguridad a sus súbditos, siendo algunos elementos de esta seguridad el abasto suficiente y regular de los granos y víveres y la responsabilidad estatal en cuestiones de enfermedad y desempleo.<sup>185</sup> Para esta perspectiva resultó fundamental que el Estado asumiera la atención de las epidemias como una tarea propia del monarca.

El tema de la salud como tarea esencial del Estado fue abordado por varios pensadores ilustrados españoles, como los que he mencionado. Gaspar Melchor de Jovellanos integró la política sanitaria a las funciones que el Estado debía desempeñar en la sociedad.<sup>186</sup> Para él existían tres funciones que debía realizar el gobierno, una eran las buenas leyes, otras las buenas luces y la última

---

<sup>182</sup> Jori, Gerard, op cit, p. 13

<sup>183</sup> Outram, Dorinda, *La Ilustración*, México, Siglo XXI, 2009, p. 49

<sup>184</sup> Covarrubias, José Enrique, “La ciencia del gobierno, la economía política y la utilidad en el ideario de Campomanes y Jovellanos: sobre el bagaje filosófico en una corriente de pensamiento económico del siglo XVIII” en *Historia del pensamiento económico: del mercantilismo al liberalismo*, México, Universidad Nacional Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2007, p. 31

<sup>185</sup> Ibidem, p. 30.

<sup>186</sup> Jori, Gerard, op cit, p. 3

los buenos fondos; dentro de las buenas luces incluía dos elementos: la política educativa y, la que interesa para este trabajo, la política sanitaria.<sup>187</sup>

El Conde de Cabarrús propuso incluso algunas medidas para que la administración central desempeñara actividades en torno a la salud. Así él:

abogó por organizar una política sanitaria centralizada y de conjunto dedicada a combatir de forma permanente las enfermedades de mayor incidencia social, proponiendo para ello que un cuerpo de facultativos fuera revestido de la autoridad necesaria para ocuparse adecuadamente del resguardo de la salud pública.<sup>188</sup>

Dentro del pensamiento utilitarista del siglo XVIII encontramos un concepto relacionado con la manutención de la salud, que fue el de policía. Se entendía que este cuerpo debía buscar y asegurar el bien común. Por tanto, entre sus tareas estaba el mantener el orden económico y social,<sup>189</sup> la policía debía guardar “el buen orden que se observa y guarda en las ciudades y repúblicas, cumpliendo las leyes y ordenanzas establecidas para su mejor gobierno”.<sup>190</sup> Esta idea de policía se mantuvo en el pensamiento ilustrado español, como lo muestra Covarrubias. Se ha tratado de tener la “capacidad de mantener un buen orden y ornatos públicos, así como una organización social reglamentada.”<sup>191</sup>

Los cameralistas alemanes, crearon a finales del siglo XVIII el concepto de policía médica, el cual se puede definir como “...el conjunto de teorías y políticas surgidas de los fundamentos ideológicos del absolutismo y cameralismo alemanes para ser aplicada en la esfera de la salud colectiva, con el fin último de incrementar las riquezas y el poder del Estado...”.<sup>192</sup>

Con el desarrollo de estas ideas se puede señalar que algunas de las tareas de, lo que en ese momento se llamó, buen gobierno eran “prevenir y remediar las pestes, las hambrunas, los efectos del clima mal sano y demás causas atentatorias de la salud humana.”<sup>193</sup>

---

<sup>187</sup> Ibidem, p. 4

<sup>188</sup> Ibidem, p. 8

<sup>189</sup> Jori, Gerard, op cit, 2012, p. 573

<sup>190</sup> Jori, Gerard, op cit, p. 9

<sup>191</sup> Covarrubias, op cit, p.13-14

<sup>192</sup> Jori, Gerard, op cit, p. 14

<sup>193</sup> Covarrubias, op cit, p. 272

### *Las Juntas de Caridad*

La cédula real del 3 de febrero de 1785 sobre el “Establecimiento de Diputaciones de Barrio para el socorro de pobres jornaleros y enfermos,”<sup>194</sup> dispuso que las Diputaciones de Barrio dependerían de una Junta General de Caridad. Esta cédula tenía por antecedente y experiencia anterior otra; la Real Cédula de 30 de marzo de 1778, que aprobó el establecimiento de una Junta General de Caridad en Madrid. Así que la cédula del 3 de febrero de 1785 generalizaba, al igual que en Madrid, en los demás corregimientos y partidos la creación de Juntas de Caridad para socorrer a los pobres impedidos y desocupados a través de diputaciones de barrio, y en las que ya hubiera Juntas que sólo crearan las Diputaciones de Barrio.

No solo en la legislación española quedaba consignada la creación de Juntas de Caridad, sino también en el pensamiento de varios personajes de la época. El Conde de Cabarrús, economista y político francés, en su primera carta escrita a finales de 1792 y principios de 1793, hablaba del establecimiento de Juntas de Caridad en cada localidad:

Fórmese en cada pueblo según su población, una Junta de Caridad que anualmente se renueve, nunca menor de cinco personas, nunca mayor de treinta. Compóngase en el primer caso del alcalde del estado llano, del cura y tres vecinos, nombrados sin distinción de clases por la pluralidad de votos del vecindario, en la forma que se nombran los síndicos personeros...<sup>195</sup>

---

<sup>194</sup> Con esta legislación la monarquía adoptaba la propuesta que algunos pensadores del momento habían plasmado en sus escritos para solucionar el problema de la pobreza. Carasa Soto, Pedro, *Pauperismo y Revolución burguesa: Burgos 1750-1900*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1987, p. 447. Ruiz, Rodrigo y Palacio, Lis, *Pauperismo y educación, siglos XVII-XX: Apuntes para una historia de la educación social en España*, Valencia, Universitat de Valencia, Departamento de Educación Comparada e Historia de la Educaciónm 1995, p. 36. Rumeu de Armas, Antonio, *Historia de la previsión social en España: cofradías-gremios-hermandades-montepíos*, Madrid, Revista de Derecho Privado, 1944, p. 509. Biblioteca José María Lafragua, *Novísima Recopilación de las Leyes de España. Dividida en XII Libros En que se reforma la Recopilación publicada por el Señor don Felipe II en el año de 1567, reimpresa últimamente en el de 1775: Y se incorporaros las pragmáticas, cédulas, decretos, órdenes y resoluciones reales, y otras providencias no recopiladas, y expedidas hasta el de 1804. Mandado formar por el Señor Don Carlos IV*, Madrid, 1805, Tomo III, Libro VII. De los pueblos; de su gobierno civil, económico y político, Título XXXIX. Del socorro y recogimiento de los pobres, Ley XXII. El mismo a consulta y por auto del Consejo de 10 de marzo de 1778; y Ced. De 3 de febrero de 1785, p. 714-717.

<sup>195</sup> Ruiz, Rodrigo y Palacio, op cit, p. 33-34. BJML, Cabarrús, Francisco, Conde de, *Carta Primera, Sobre los cortos obstáculos que la naturaleza opone a los obstáculos que la naturaleza, la opinión y las leyes oponen á la felicidad pública*, Madrid, Imprenta de Burgos, 1820, p. 54.

Las Juntas que estudiamos en este trabajo como la propuesta por el Conde de Cabarrús tenía por principio general que las juntas sirvieran como recaudadoras de recursos que se emplearían en la solución de algún problema de la sociedad. Para el Conde de Cabarrús el problema que debían enfrentar era el de la pobreza, y el financiamiento de obras públicas, en concreto de caminos y canales:

Una Junta encargada de formar un sistema de socorros públicos para todos los pobres, su organización, la aplicación de parte de ellos a los caminos y canales, y el método que hubiera de observar en su constitución; esto es cuanto vuestra merced puede proponer al consejo, valiéndose de aquellas reflexiones mías que tenga por corrientes, y mejorándolas con las suyas.<sup>196</sup>

El padre Feijoo, a las Juntas de Caridad las llamaba juntas del bien público, las cuales debían establecerse en cada pueblo y reunirse una vez al mes con el objetivo de “cuidar tanto de lo que puede ser alivio y socorro de los pobres, como de todo lo que sea útil y ventajoso al pueblo.”<sup>197</sup> Por su parte, Bernardo Ward, economista español, proponía crear un instituto que tuviera como fines “aplicar al vagabundo al trabajo, asistir a pobres impedidos y dar ayuda y aliento para que saliera de la inacción el parado;”<sup>198</sup> a él estarían subordinadas las juntas creadas por los pueblos.

Como es de observarse la España de la época intentaba solucionar el problema de la pobreza en términos cada vez más modernos. Y, aunque estos dos últimos proyectos no prosperaron, porque implicaban cambios más radicales, las Juntas de Caridad fueron impulsadas bajo criterios ilustrados para llevar a cabo una serie de actividades dirigidas a eliminar algún problema de la sociedad; aunque dentro de la legislación española se les asignaba atender un problema específico, el tratamiento de la pobreza. La tarea de la Junta Central de Caridad era, como nos indica Rumeu, “centralizar las limosnas de las parroquias, conventos, cofradías y obras pías...,”<sup>199</sup> recursos que debían distribuir entre las juntas subvencionadas a ella para llevar a cabo su misión.

Una de las características principales de estas fundaciones fue su capacidad de articular dos grandes corporaciones de las ciudades capitales:

---

<sup>196</sup> BJML, Cabarrús, *Carta primera...*, op cit, 1820, p. 93

<sup>197</sup> Ruiz, Rodrigo y Palacio, op cit, p. 87.

<sup>198</sup> Rumeu de Armas, op cit, p. 277

<sup>199</sup> Ibidem, p. 510.

Cabildo Civil y el Cabildo Eclesiástico. Como se ha visto, la fundación de este tipo de organizaciones estuvo muy relacionada con las ideas que condujeron la política de la monarquía de los Borbón. Uno de los principios de esta política era el desarrollo de la prosperidad material, por lo que buscaban un mejor aprovechamiento de los recursos y su utilidad pública. Dos elementos que para los hombres ilustrados amenazaban este principio eran la inutilidad y peligrosidad de la pobreza, aparte de la autonomía y descontrol de las instituciones creadas para atender este tipo de problemas.

Como hemos podido apreciar líneas arriba, la importancia que tuvo el concepto utilitarista para el campo de la salud en el siglo XVIII, era porque los individuos serían útiles a la monarquía si tenían buenas condiciones físicas. Era muy importante mantener una población numerosa apta para el trabajo, razón por la cual el gobierno debía adoptar medidas para el cuidado de la salud. Pero además ni la monarquía ni el virreinato fueron ajenos al desarrollo científico y técnico de la época; de modo que participaron de la experimentación y del debate en torno a las inquietudes de garantizar las condiciones de salud, sanidad y prevención que se abría paso en el mundo.

Más adelante veremos de qué manera se percibieron estas inquietudes en la intendencia de Puebla, cuya ciudad capital respondió de manera activa a la solución de uno de los grandes problemas de salud en la época de estudio.

A lo largo del presente capítulo se deja en claro que en el siglo XVIII convivieron los conocimientos médicos tradicionales con las nuevas ideas que se estaban desarrollando. La atención de las enfermedades siguió siendo un trabajo colaborativo en el que participaron virreyes, cabildos, Audiencia, Protomedicato, los hospitales, el sector eclesiástico y el sector civil.

Las epidemias fueron tratadas según los métodos que durante los tres siglos coloniales se habían utilizado, pero también, se recurrieron a nuevos tratamientos, pero también a nuevas formas de organización para distribuir la atención entre la población enferma, organización en la que se ahondará en las siguientes líneas.

Lograr una pronta atención de las epidemias era algo necesario para mantener las riquezas de la población, pero también para asegurar su felicidad.

## CAPITULO 2.

### -La Epidemia de 1797 y las Juntas de Caridad en la Ciudad de Puebla-

La presencia de la epidemia de viruela en la Ciudad de Puebla en 1797 puso de manifiesto el desarrollo de cambios en la forma de atender el problema de la pobreza y el aspecto sanitario. Evidencia de dichas innovaciones fue el establecimiento de una nueva organización para mejorar la administración de la atención, de los medios y de los recursos destinados para la atención de los enfermos, a lo que ya he hecho referencia. Dicha estructura fue el sistema de Junta y Sociedades de Caridad. El objetivo de este capítulo es presentar, a lo largo de cuatro apartados, la manera en que se fue configurando esta institución en la Ciudad de los Ángeles para atender a la epidemia de viruela de 1797.

En el inicio se narra cómo se fueron teniendo las primeras noticias sobre la eminencia de que en el virreinato novohispano se estaba desarrollando una epidemia de viruela y la gran probabilidad de que llegará a la Ciudad de Puebla, antes esta situación se presentan las primeras medidas que tomo dicha urbe.

A través de *La Junta de Caridad y las Sociedades Subalternas, nuevos recursos sobre la epidemia*, se explica el nuevo sistema que se intentaría poner en práctica para hacer frente a las epidemias. Un ejemplo de la puesta en práctica del mencionado sistema se expone con el caso poblano bajo el título *Puesta en marcha del sistema de Junta y Sociedades de Caridad*.

Debido a que uno de los objetivos las juntas de caridad era lograr una mejor administración de los se ha destinado un apartado hablar de las finanzas de dicho sistema, lo que se expone en *Las finanzas en el sistema de Junta y Sociedades de Caridad*. Concluiremos exponiendo el final de la epidemia de viruela de 1797.

#### *Aparición de la epidemia y primeras disposiciones para combatirla.*

En 1797 se hizo presente una epidemia de viruela en la capital del virreinato novohispano la cual también afectó a otras poblaciones, entre ellas la Ciudad de

Puebla. Si bien se había asumido que el brote de viruela se debía a la entrada de la enfermedad desde Lima o el Callao, en Perú, pasando luego a Guatemala y finalmente a Oaxaca y México, Cook ha considerado que esta epidemia fue el resultado de una serie de brotes menores en la región de Chiapas y Tabasco, pues no hay registro que indique que la viruela se hubiera empezado a desarrollar en el puerto de Acajutla, que es a donde llegó el barco proveniente de Lima que posiblemente traía el virus.

Aparte, considera Cook, que en Oaxaca el virus ya estaba presente antes de la llegada de la citada embarcación. De modo que “es razonable suponer que la epidemia de 1797 que empezó en 1796 en Oaxaca se originó simplemente en la epidemia que ya existía en las provincias adyacentes de Chiapas y Tabasco”.<sup>200</sup> De hecho el documento emitido por el virrey de la Nueva España para el establecimiento de una Junta Principal de Caridad aceptó que esta epidemia había comenzado en la Provincia de Oaxaca en junio de 1795.<sup>201</sup>

A pesar de haber tenido conocimiento de la aparición de la epidemia, no fue sino hasta el 28 febrero de 1797 que el virrey Branciforte dictó algunas medidas con el objetivo de “evitar o extinguir tan pernicioso contagio, o precaver o minorar sus funestas consecuencias”.<sup>202</sup> En su opinión, estas medidas se dispusieron a tiempo, pues “se ha logrado librarlos del rigor de la epidemia que combatida a tiempo ha sido su estrago mucho menor que en otras ocasiones”.<sup>203</sup> Dichas medidas junto con las emitidas en 1795, cuando se había tenido conocimiento de la presencia del virus en el virreinato, dictaron un edicto que fue aprobado por el Real Tribunal del Protomedicato y los señores Fiscal de lo Civil y Asesor General Comisionado.

El mencionado Edicto estaba formado por trece puntos que abordaban diferentes aspectos para atender la emergencia que vivía la Ciudad. La primera disposición se refería a las características de los establecimientos que iban a

---

<sup>200</sup> Sherburne Friend Cook, “La Epidemia de Viruela de 1797 en México” en *Ensayo sobre la Historia de las Epidemias en México*, Tomo 1, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p. 297-299.

<sup>201</sup> Archivo General de la Nación (En adelante AGN), Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 39. Archivo Histórico del Ayuntamiento de Puebla (En adelante AHAP), Libro de Actas de Cabildo Número 66, f. 355.

<sup>202</sup>AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 39.

<sup>203</sup> Ibidem, f. 39 v.

abrirse para recibir a los enfermos. En el siguiente punto, mencionaba la importancia de los párrocos, prelados de religiones, médicos y jueces subalternos cuya participación era esencial para que se tuvieran buenos resultados en los lugares que recibirían a los enfermos. Ellos debían informar al magistrado o principal justicia cuando supieran de la existencia de algún enfermo para que fuera conducido a los lugares destinados para socorrerlos. En su auxilio debían acudir los miembros subalternos que presidían la división de la ciudad en manzanas, regidores y vecinos de la ciudad. Los cuatro pasajes posteriores abordaban el tema de la cuarentena de los lugares infectados. La octava medida se refería a la importancia de la inoculación como medida preventiva ante el contagio.

El Edicto también señalaba disposiciones sobre el establecimiento de Sociedades de Caridad en el caso de que los sitios abiertos para atender a los enfermos no fueran suficientes, ya que el objetivo de éstas era juntar medios económicos para atender las enfermedades. Además, se dispuso la construcción de cementerios en parajes que tuvieran poco tránsito, pues los muertos a causa de la viruela no debían ser enterrados en iglesias ni en cementerios comunes. Aparte de los medios ya señalados para disminuir la enfermedad, otro de los apartados se refería a la ayuda de tipo espiritual que consistía en las oraciones a Dios, a su Madre y a los Santos.

Un aspecto más de este Edicto se ocupó del tema económico, al facultar a los jueces para repartir bienes de los propios y de comunidad en caso de emergencia, sin necesidad de la autorización del virrey. Finalmente, a pesar de todas estas disposiciones, el edicto señalaba que cada lugar podía proponer medidas particulares y convenientes para tratar la enfermedad.<sup>204</sup>

De todas las medidas contempladas en el Edicto emitido por el virrey, tres son de la mayor importancia para el presente capítulo ya que se refieren a las Juntas de Caridad. Nos interesa particularmente la segunda, en donde se encargó a los párrocos, prelados, religiosos, médicos y jueces subalternos que informaran al magistrado o principal justicia ocuparse de cualquier persona que estuviera enferma de viruela para que la trataran. La tercera completó a la

---

<sup>204</sup> Cooper, Donald, *op cit*, p. 126. AHAP, Libro de Actas de Cabildo Número 66, f. 355.

segunda pues estableció la organización para facilitar estas medidas. Así, señalaba:

Para facilitarlos tendrán estos jueces hecho ó meditado un plan de división de la población de su cargo en manzanas o partes mas reducidas, que encargarán a los subalternos, Regidores o Vecinos honrados, para que recorriendo frecuentemente sus distritos, puedan indagar con facilidad y discrecion los violentos que hubiere en ellos.<sup>205</sup>

Sin embargo, las formas para marcar la división de la ciudad no siempre fueron claras. En una de las reuniones de los miembros de la Junta de Caridad de 7 de diciembre de 1797, se señalaba la importancia de demarcar correctamente las calles “se pasare otro oficio al Sor. Yntendente para que Mandase executar la demarcacion de algunas calles, y numeración de las casas que por no estarlo, ofrecian continuas dudas, y equivocaciones”.<sup>206</sup>

La importancia de dividir a la ciudad para lograr una mejor distribución de recursos ya se había destacado años antes; el gobernador intendente de Puebla, Manuel de Flón, había ordenado organizarla en cuarteles y barrios, medida que fue confirmada por el virrey Branciforte en 1794 y, dos años más tarde, fue aprobada como bando.<sup>207</sup> Esta división consistía en fraccionar a la ciudad en cuatro cuarteles, que estarían bajo la dirección del gobernador-intendente, su asesor jurídico y los alcaldes ordinarios, cada uno de los cuales, a su vez, se dividiría en cuatro barrios al frente de los cuales estaría un alcalde de barrio. Es importante destacar las actividades de este personaje, pues ante las circunstancias de la epidemia, debía ocuparse “cuidadosamente de los enfermos necesitados, viudas y huérfanos de sus barrios.”<sup>208</sup> De hecho, ya desde antes del establecimiento de las Juntas Subalternas, uno de los propósitos de la división de las ciudades era que los alcaldes de barrio, representantes de cada uno de los cuarteles en que se dividían la ciudades, rindiese informes en materia de salud.

Como se ha visto, la subdivisión de la ciudad sirvió para el establecimiento de las juntas subalternas que dependían de la principal. Así en el capítulo nueve

---

<sup>205</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo Número 66, f. 355 v.

<sup>206</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f. 133.

<sup>207</sup> Liher, Reinhard, *Ayuntamiento y Oligarquía en Puebla, 1787-1910*, México, Secretaría de Educación Pública, 1976, p. 125-126.

<sup>208</sup> Ibidem, p. 125-127.

se disponía que, una vez que se generalizara la epidemia, los Justicias formarían Sociedades de Caridad. Algunas características de éstas era que debían estar separadas las de hombres y mujeres, además se disponía que estuvieran formadas por personas pudientes que pudieran dar limosnas para curar a los enfermos y dedicarse a su asistencia, así como coleccionar limosnas de otros vecinos.<sup>209</sup> En una palabra, el objetivo principal de estas juntas era recaudar los medios necesarios para “socorrer fácilmente a los Enfermos de Viruelas”.<sup>210</sup>

Así, desde el mencionado capítulo nueve ya es notoria la importancia que se dio al acopio de limosnas pues solo con ellas se podía lograr el mejoramiento de los enfermos de viruela. En un documento del Marqués de Branciforte de 17 de noviembre de 1797 se señaló:

como ningún fondo público podía bastar para soportar la necesidad generalizada en los habitantes de una populosa ciudad y fuesen precisos auxilios extraordinarios para acudir al Socorro de la humanidad afligida, no podían hallarse otros más propios que los de la caridad para con nuestros hermanos enfermos y necesitados...y en efecto este ha sido el recurso inagotable en México, conviniendo en las limosnas de personas y cuerpos Eclesiásticos y Políticos, que se han esmerado en manifestar la piedad religiosa con sus próximos y su zelo por el bien público y del Estado.<sup>211</sup>

Es decir, los recursos económicos del cabildo no alcanzaban ante esta crisis por lo tanto tenían que recurrir a otro medio de financiación. Las epidemias representaban un grave problema para las ciudades por lo que era necesaria una labor conjunta de todas las autoridades que las componían. Seguramente antes de la epidemia de 1797, (para la cual se puso en práctica el sistema de juntas de caridad), se seguía viviendo en la Nueva España una situación semejante a la que para el siglo XVI ha señalado América Molina del Villar, según la cual “cuando ocurría una epidemia se improvisaban las medidas sanitarias y la respuesta para combatirla recaía en diversas autoridades, especialmente eclesiásticas, sin existir una medida oficial centralizada para el manejo de la emergencia...”.<sup>212</sup>

---

<sup>209</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo Número 66, f. 356 v.

<sup>210</sup> Ibidem, f. 322 v.

<sup>211</sup> Ibidem, f. 358 v.

<sup>212</sup> Molina del Villar, América, *La Nueva España y el Matlazahuatl 1736-1739*, México, Colegio de Michoacán/CIESAS, 2001., p. 59.

Otro autor que comparte la opinión de la necesidad de acciones conjuntas ante la presencia de una epidemia es Cooper, quien señala:

Los problemas derivados de cada epidemia fueron siempre demasiado graves, duraderos y costosos para que la administración normal de la ciudad, de la provincia o de la colonia, pudieran resolverlos eficazmente. Por ello muchos funcionarios o dependencias que por lo general no se ocupan de asuntos relacionados con la salud pública o las enfermedades, principal o estrechamente, tales como el Virrey, la Iglesia o los Tribunales, recibieron llamamientos urgentes en que se les pedía colaborar tanto de forma financiera como administrativa.<sup>213</sup>

La actuación conjunta en materia de salud de las autoridades de la ciudad, no era algo ajeno a las tareas que debían emprender, de hecho Donald Cooper ha concluido que:

La responsabilidad de definir la política de salud y saneamiento público estaba dividida entre diversas autoridades que competían entre sí: el Ayuntamiento, el Protomedicato, el Virrey, los Tribunales y la Iglesia. Ho había pues una autoridad central claramente encargada del asunto, ni si quiere el Virrey.<sup>214</sup>

En el caso de la Iglesia, desde la Edad Media se desempeñó como fundadora y veladora de los hospitales, pues la ayuda de los pobres y la asistencia de los enfermos eran elementos a través de los que se ejercía la caridad que era un deber cristiano,<sup>215</sup> en este sentido Josefina Muriel ha señalado que “Los hospitales estuvieron vinculados desde las épocas primitivas de la era cristiana a la Iglesia... La razón era... el sentido de caridad que tenían estas instituciones. Al tomar la iglesia como un deber de caridad el cuidado de los enfermos a través de los hospitales...”.<sup>216</sup> Así la Iglesia tradicionalmente se había encargado de atender problemas de salud debido al sentido de caridad que implicaba el cuidado de los enfermos, pero también debido a que contaba con medios para ofrecer ayuda material.<sup>217</sup> Además de debe tomar en cuenta la existencia de órdenes especializadas en la atención y asistencia de los enfermos y necesitados, es decir las órdenes asistenciales que eran “aquellas cuyos miembros se dedicaron a la asistencia o cuidados de los enfermos”.<sup>218</sup>

---

<sup>213</sup> Cooper, op cit, p. 14.

<sup>214</sup> Ibidem, p. 59

<sup>215</sup> Morales Cosme, *El Hospital General de San Andrés: la modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002, p. 22.

<sup>216</sup> Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Cruz Roja Mexicana, 1990, p. 297.

<sup>217</sup> Cooper, op cit, p. 56

<sup>218</sup> Borges, Pedro, *Religiosos en Hispanoamérica*, Madrid, MAPFRE, 1992, p. 219.

Por otra parte, los ayuntamientos desde su establecimiento tenían como una de sus actividades principales el auxilio de los enfermos. En el siglo XVIII según ha considerado David Zuluaga el cabildo representaba los intereses de los vecinos de la ciudad y manejaba asuntos de la urbe,<sup>219</sup> algunos miembros de estos cuerpos eran los regidores quienes, como una de sus funciones, tenían que mantener a la policía así como cuidar de la salud pública, ambas funciones estaban relacionadas. En el siglo XVIII la idea de policía empezó a relacionarse con la salud pública pues a través de ella se debía “orientar la acción de la medicina sobre la colectividad, y combinar, para esto, el saber médico con la gestión de la población”.<sup>220</sup>

En cuanto al protomedicato su labor era vigilar el cumplimiento de las normas profesionales de la actividad médica, así debía examinar a los aspirantes a ejercer la medicina, la cirugía, la farmacia y la flebotomía; también debía supervisar las farmacias y fungía como órgano asesor en asuntos relativos a la salud o la medicina, por ejemplo en el caso de las epidemias.<sup>221</sup>

La tareas que el Virrey desempeñaba en el campo de la salud tenían que ver con el hecho de que era el gobernador de la colonia, por ejemplo ordenaba la realización de obras pública, el manejo de hospitales, definía líneas políticas, en el caso de las epidemias era el que controlaba la situación, es decir que todos los funcionarios realizaran sus tareas.<sup>222</sup> Estas tareas podía ser asumidas por la Audiencia en caso de que faltara el virrey.<sup>223</sup>

No solamente se recurría a la participación conjunta de todas las autoridades de la ciudad. También era importante, como ya se ha mencionado, el papel de las donaciones; para fomentarlas se apelaba a la caridad; no está de más recordar que es la virtud teologal más importante y no era extraño que se hiciera referencia a una virtud cristiana pues la opinión era que “en una

---

<sup>219</sup> *Los cabildos de la América española y la crisis de la monarquía (1808)*, Tesis que, para obtener el grado de Maestro en Estudios Latinoamericanos, presenta David Zuloaga Parodi, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, 2008, p. 20.

<sup>220</sup> Alzate Echeverri, Adriana María, *Sociedad y Orden. Reformas sanitarias borbónicas en la Nueva Granada 1760-1810*, Colombia, Universidad del Rosario, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Instituto Colombiano de Antropología e Historia, Escuela de Ciencias Humanas, 2007, p. 38.

<sup>221</sup> Cooper, op cit, p. 44-47

<sup>222</sup> *Ibidem*, p. 47-49.

<sup>223</sup> *Ibidem*, p. 51

Monarquía Cristiana como la de nuestra feliz España, es la religión á la que mas importa que las obras de los que profesan sea un publico testimonio de lo mucho que se glorian con la práctica de sus preceptos”.<sup>224</sup>

Si bien el virrey había emitido desde febrero el edicto con las disposiciones que se debían seguir para controlar la evolución de la epidemia, el 24 de octubre de 1797 en que se dio a conocer en sesión de Cabildo de la Ciudad de Puebla que la epidemia de viruela se había comenzado a propagar, las primeras medidas a las que se hizo referencia no fueron las que más interesaban al virrey. El Cabildo de la Ciudad acordó que se revisaran las disposiciones que se habían puesto en práctica durante la epidemia de viruela de 1779.<sup>225</sup>

Las medidas que se habían adoptado en 1779 y que fueron consideradas nuevamente, fueron las siguientes: dar al hospital de San Juan de Dios doscientos pesos para camas, aportar diez pesos diarios para la manutención de los enfermos. También en aquella ocasión el Ayuntamiento buscó la colaboración económica de los vecinos de la Ciudad, para lo que mandó que se repartieran billetes entre los mismos, a estas donaciones se sumarían las que dieran los señores capitulares, además se nombraron dos comisarios para los hospitales, se convocó a una Junta de Médicos con el objetivo de que dieran recomendaciones para atender a la epidemia, se tomaron ciertas medidas para enterrar a los muertos por la viruela y finalmente, se nombraron médicos por parte de la ciudad para que se repartieran por los barrios para curar a los pobres.<sup>226</sup>

Hubo interés en estudiar las medidas empleadas ante la epidemia de 1779 a pesar de que ese año todavía no se conocía el funcionamiento de las Juntas de Caridad ya que, como debemos recordar, éstas aparecieron en la *Novísima Recopilación de España* en 1778, es decir solo un año antes de la epidemia referida.<sup>227</sup> Así que tradicionalmente se pensaba como primera acción ante una

---

<sup>224</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 66, f. 358 v.

<sup>225</sup> Ibidem, f. 322.

<sup>226</sup> Ibidem, f. 338-338 v.

<sup>227</sup> Biblioteca José María Lafragua (En adelante BJML), *Novísima Recopilación de las Leyes de España Dividida en XII Libros En que se reforma de Recopilación publicada por el señor Don Felipe II en el año de 1567, reimpresa últimamente en el de 1775: Y se incorporaron las pragmáticas, cédulas, decretos, órdenes y resoluciones Reales, y mandadas formar por el Señor Don Carlos IV*, Madrid, 1805.

epidemia simplemente aumentar las camas en los hospitales y buscar el auxilio de los conventos o lugares donde se pudieran erigir hospitales provisionales.”<sup>228</sup> Testimonio de ello es lo que refiere América Molina del Villar, pues señala que ante la epidemia de Matlazahuatl en 1736 “Desde el incio...el ayuntamiento y el virrey se preocuparon por el estado que guardaban los hospitales para atender al gran número de enfermos”<sup>229</sup>.

Haciendo también referencia a esta tradicional forma de actuar ante una epidemia, una de las primeras medidas que pretendió desarrollar la Ciudad de Puebla ante la epidemia de 1797 fue buscar un lugar para erigir un nuevo hospital, lo cual se empezó a gestionar desde el 3 de abril. Sin embargo, no se encontró un sitio adecuado para tal fin y tampoco contaba con recursos económicos suficientes para construir un hospital nuevo en los ejidos del Ayuntamiento localizado al norte de la Ciudad. Esta falta de recursos era debido a que los recientes donativos a las cajas reales para apoyar a la Metrópoli en la guerra contra Francia, alcanzaron los 25000 y, por tanto, habían dejado exhausto el erario, a ello se sumaban otros recursos destinados al Regimiento de Caballería de Dragones Provinciales y de Infantería de Milicias de la Capital. En virtud de esta situación, el Ayuntamiento pidió al Obispo su ayuda para convertir una casa en hospital, la que pertenecía al Ayuntamiento y estaba en el cerro de San Juan.<sup>230</sup>

A pesar de que en un principio el Cabildo Eclesiástico no se preocupó en abordar el tema, más tarde y, seguramente, ante la inminente propagación de la epidemia, los cabildantes eclesiásticos empezaron a tratar el asunto del establecimiento de un Hospital Provisional. Así, en acta de 10 de noviembre de 1797, el doctor Arancibia, secretario del Cabildo, tuvo la encomienda del Obispo de informar sobre dos medidas que debían tomarse ante la epidemia: una era llevar a cabo rogaciones públicas y otra era dar socorro temporal a los enfermos.<sup>231</sup> Cuando se mencionaba asistir con socorro temporal se hacía

---

<sup>228</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f.195.

<sup>229</sup> Molina del Villar, América, op cit, p. 165.

<sup>230</sup> Archivo de Cabildo de la Catedral de Puebla (En adelante ACCP), Libro de Actas de Cabildo del año 1797, f. 91.

<sup>231</sup> Ibidem, f. 178v.

referencia a dar limosna, consolar a los desgraciados o vestir a los desnudos,<sup>232</sup> por eso en el caso de la epidemia la actividad que sería el socorro temporal era la apertura de un hospital provisional, el cual se ubicaría en las casas del Hospicio; además, se proponía que éste se mantuviera por mitad entre el Cabildo Eclesiástico y el Obispo.<sup>233</sup>

En aquella ocasión, los capitulares no solo hicieron referencia a la epidemia de 1779 como una guía de las acciones que debían tomar ante la enfermedad, sino también como un elemento de comparación de los estragos causados por la epidemia.

En aquella ocasión una de las medidas que se tomó fue dividir a la Ciudad de México en zonas, a cada una de ellas acudiría un comisario que realizaría inspecciones periódicas y llevaría un registro de los enfermos, en donde señalaría las circunstancias personales, la posición social y la gravedad de su padecimiento, esto con el objetivo de proporcionarles la ayuda pertinente.<sup>234</sup> Además se solicitó apoyo económico de los particulares, dado que el ayuntamiento no contaba con suficientes recursos para atender a los necesitados.<sup>235</sup> Otra disposición seguida fue establecer un cementerio especial para los que murieran a causa de la epidemia, además del encendido de hogueras para purificar el aire, así como una limpieza de las calles; también, varios médicos se reunieron en las salas del Ayuntamiento para conferenciar sobre la epidemia.<sup>236</sup>

En cuanto a los estragos causados por la epidemia de 1779, para el caso de la Ciudad de México, se puede citar que hubo alrededor de 44286 casos de viruela, de los cuales sólo 7566 contaban con recursos para atenderse y el resto había tenido que acudir a instituciones de caridad, y de ellos, aunque se considera que murieron más, se informó que fueron 8821 defunciones, por ejemplo, años más tarde el oidor de la Audiencia Cosme de Mier y Trespalacios había fallecido 18000 personas solo en la Ciudad de México.<sup>237</sup>

---

<sup>232</sup> Hernández de Córdoba, Pedro Antonio, *Enseñanza Cristiana y Dogmática*, Madrid, Imprenta de Don Miguel de Burgos, 1840, p. 105.

<sup>233</sup> ACCP, Libro de Actas de Cabildo del año de 1797, f. 178v.

<sup>234</sup> Cooper, op cit, p. 82

<sup>235</sup> Ibidem, p. 83

<sup>236</sup> Ibidem, p. 84-58

<sup>237</sup> Ibidem, p. 89

No sólo, los capitulares tomaron como referencia la epidemia de 1779, el virrey también lo hizo y consideraba que los males de aquella epidemia eran menores a los de 1797.<sup>238</sup> De acuerdo a las cifras podemos ver que en efecto el número de defunciones fue menor, el número varía de 4451 a 7141 para el caso de la Ciudad de México dependiendo de los informes que se revisen,<sup>239</sup> aun así la cifra fue menor.

Seguramente esta comparación con la epidemia anterior, también fue una forma de valorar las buenas medidas que para el momento se habían adoptado para el socorro de los enfermos, como: el establecimiento de lazaretos en zonas aisladas, el informe de cualquier caso de viruela para que fuera traslado de manera inmediata al lazareto (esto se haría mediante la división de las poblaciones en zonas con un encargado que haría la vigilancia periódica), el aislamiento de las poblaciones afectadas del resto, el encendido de hogueras para purificar el aire, la inoculación voluntaria, el establecimiento de juntas de caridad.<sup>240</sup>

#### *La Junta Principal de Caridad y las Sociedades Subalternas, nuevos recursos frente a la epidemia.*

Uno de los propósitos de este capítulo es estudiar uno de los medios adoptados por los habitantes de las ciudades de México y Puebla para combatir la epidemia de 1797, en particular las labores realizadas por las juntas y sociedades de caridad. En la Metrópoli las Juntas de Caridad, como se ha visto, habían sido creadas con el objetivo principal de concentrar los recursos de las parroquias, conventos, cofradías y obras pías para después distribuirlos entre las juntas subvencionadas a ellas,<sup>241</sup> quienes se encargarían del socorro de los pobres.

---

<sup>238</sup>AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 39 v.

<sup>239</sup> Existen tres cálculos de defunciones para la epidemia de 1797: una es la del *Resumen general* que señala que fueron 4451; otra es la estimada por el Protomedicato quienes calculaban 5951 fallecidos; otra emanada de los informes semanales enviados al arzobispo en donde se estima 7147 defunciones. Tomado de Cooper, op cit, p. 180-181.

<sup>240</sup> Cooper, op cit, p. 127-129

<sup>241</sup> Rumeu de Armas, Antonio, *Historia de la Previsión Social en España: cofradías-gremios-hermandades-montepíos*, Madrid, Revista de Derecho Privado, 1944, p. 510.

En el caso novohispano, las personas a las que estaba destinada la ayuda de las Juntas eran los enfermos, y no únicamente los pobres, y los recursos debían recaudarse entre los habitantes pudientes de la Ciudad. Aunque diferían los objetivos de las Juntas de Caridad establecidas en la Península y registradas en la Ley de 1778, ya citada, de las establecidas en Nueva España, lo relevante fue que se conservaron los elementos básicos de su organización, que implicaba la división de un territorio en sectores que sería atendidos por una junta subalterna de caridad, mismas que estaría coordinadas por una junta principal o central de caridad, todo con el objetivo de realizar una buena distribución de recursos y asistencia, como a lo largo de este capítulo se referirá.

Ante la carencia de recursos económicos, el Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla solicitó permiso para tomar 15000 pesos que un habitante de la ciudad había depositado en las arcas, se aclara que eran bienes de esta persona, bajo protesta de reintegrarlos, hay que tomar en cuenta que para la época virreinal significaba una gran cantidad de dinero.<sup>242</sup> Es posible que la respuesta a esta solicitud haya sido un documento del virrey, fechado en Orizaba el 17 de Noviembre de 1797, gracias al cual se ponía en marcha el sistema de Junta y Sociedad de Caridad. En dicho oficio, el virrey solicitó al Ayuntamiento de la Ciudad que no siguiera las medidas de 1779, y se concentrara en el establecimiento de una Junta de Caridad para la Ciudad a semejanza de la establecida en México, así señaló:

con esta misma fecha comunico a V.S. mis resoluciones en el particular, que havia ya determinado a consecuencia de consulta semejante que me dirigió el Sor. Yntendte, Governor. de esa ciudad, adoptando en ellas, como V.S. verá por la copia a que me refiero, las que con el mismo desgraciado motivo y mal meditado acuerdo, he dictado para México... Por esto prevengo á V.S. en mi enunciada Orden, que prescindiendo ahora de las varias providencias que V.S. propone, solo se trate de la formacion y establecimiento de las Sociedades de Caridad, y de su execucion... añadiendo a V.S. que luego que me halle instruido de las determinaciones de la referida Junta y de las Sociedades que ya debían estar formadas en cumplimiento de mi circular impresa de 28 de febrero de este año, determinaré la cantidad con que deba concurrir V.S., de donde deba suplirse, modo y tiempo de su reintegro...<sup>243</sup>

---

<sup>242</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 66, f. 339 v.

<sup>243</sup> Ibidem, f. 350 v.

Seguramente el virrey consideró que el llamado y el ejercicio de la caridad eran el mejor medio para obtener recursos, así señaló “Como ningún fondo publico podría bastar para soportar la necesidad generalizada en los habitantes de una populosa Ciudad, y fuesen precisos auxilios extraordinarios para acudir al socorro de la humanidad afligida, no podían hallarse otros más propios que los de la caridad”.<sup>244</sup> Pero no solamente se trataba de ejercer la caridad para atender a los enfermos de viruela, también reconoció que el mejor medio de encauzar las donaciones producto de esta caridad eran las Juntas de Caridad. Esto quedó reflejado en la respuesta del virrey al Ayuntamiento de Puebla cuando éste le comunicó que ante la epidemia pondría en marcha las medidas adoptadas en 1779, así señaló en el documento que remitió al Cabildo de la Ciudad: “prescindiendose por de las que V.S. me consulta en oficio de 6 del corriente pues solo deberá tratarse de la formacion y efectos de dichas Sociedades en los terminos que tengo resuelto a semejanza e imitacion de las establecidas en Mexico”.<sup>245</sup>

El edicto del virrey que establecía las providencias que se debían seguir en la Ciudad de Puebla para el socorro de la epidemia no solo fue remitido al Ayuntamiento, también fue enviado a diferentes autoridades de la Ciudad, como el Intendente y el Obispo de Puebla.

Aparte de comunicar al Cabildo Eclesiástico los puntos que debían seguirse para atender la epidemia, le invitó a contribuir al fondo de limosnas que se iba a crear, así como a formar parte de la Junta Principal de Caridad, a través del nombramiento de dos de sus miembros como Diputados de la Junta;<sup>246</sup> con tal efecto, el cabildo procedió a nombrar a don José Franco y Gregorio, arcediano de la Catedral, y a don Manuel Ignacio González del Campillo, chantre de la Catedral.<sup>247</sup> En el caso de la contribución que debía hacerse al fondo de limosnas se acordó que la donación sería de 6000 pesos.<sup>248</sup>

---

<sup>244</sup>AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 39 v.

<sup>245</sup> Ibidem, f. 52.

<sup>246</sup> ACCP, Libro de Actas de Cabildo de 1797, f. 180.

<sup>247</sup> Ibidem, f. 180.

<sup>248</sup> Ibidem, f. 180.

El virrey no solo informó al intendente de las medidas que debían seguirse para contener la epidemia de viruela, sino también le solicitó apoyo para la Junta Principal de Caridad, siempre y cuando correspondiera esta ayuda con las tareas que le tocaba desempeñar, como eran: establecer una Junta Superior de Hacienda; desempeñar las funciones que anteriormente ejercía el ministro de la Real Audiencia; gobernar los ramos de tabaco, alcabalas, pulque, pólvora y naipes; supervisar los procedimientos de los intendentes sobre cobros y enajenación de bienes confiscados y todas las instancias y pleitos que por ellos se suscite; dar una ordenanza para regular la formación de autos de visita; correr con el conocimiento directivo y económico de los cuatro ramos de medias annatas, lanzas, azogue y papel sellado.<sup>249</sup>

Si bien en un principio las funciones de los intendentes estaban limitadas a las fiscales, posteriormente empezaron a actuar en el campo de la justicia, la policía, la hacienda y la guerra.<sup>250</sup> Debido a que empezaron a ejercer funciones en el aspecto de la policía les correspondía tomar parte en las actividades y disposiciones que se adoptaran ante la presencia de una epidemia. Es necesario recordar que una de las tareas que estaban a cargo de la policía era velar por la salud, una de las maneras de realizarlo era mediante la limpieza de las calles.<sup>251</sup> De esta forma no es extraño que el intendente de Puebla, Manuel de Flon, mostrase una gran preocupación ante la llegada de la pandemia y tomase la iniciativa para encaminar el problema.

Flon indicó que la Junta tendría actuación en algún caso de emergencia que no pudiera esperar la respuesta del virrey, así señaló:

Lo aviso á V.S. para su inteligencia, gobierno, y exacto cumplimiento por si y los demás jueces de las providencias que le tocan, y prescribo en dicho oficio; y encargo á V.S. mui particularmente, que si la Junta pral. necesitare para su desempeño en algun caso de la autoridad y facultades de V.S. y fuere tan urgente y ejecutivo que no diere lugar a esperar el corto intemedio desde que se me haga presente hasta

---

<sup>249</sup> Gutiérrez del Arroyo, Isabel, *El nuevo régimen institucional bajo la Real Ordenanza de Intendentes de la Nueva España (1786)*, consultado en: <http://smtp2.colmex.mx/downloads/794080140>, el 10 de junio de 2018.

<sup>250</sup> *Los cabildos de la América española y la crisis de la monarquía (1808)*, op cit, p. 46.

<sup>251</sup> Pulido Esteva, Diego, *Policía: Del buen gobierno a la seguridad, 1750-1850* consultado en [istoriamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/download/326/303](http://istoriamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/download/326/303) el 10 de junio de 2018.

que se reciva mi resolucion, la tomará V.S. franqueandole ademas todos los auxilios que pidiere pa. su feliz éxito...<sup>252</sup>

Antes de seguir adelante, vale la pena detenernos un momento para conocer la forma y circunstancias en que se integró la Junta de Caridad poblana. El virrey redactó un documento para que se fundara en la Ciudad de Puebla una junta de caridad, a la manera en que se había establecido recientemente la de la Ciudad de México. Es decir que la de la capital virreinal serviría de ejemplo a su correspondiente poblana que, a la vez, serviría para comprobar el buen funcionamiento de este tipo de organizaciones. Así señaló en una recomendación que se hizo el 28 de febrero de 1797: “en esa ciudad, con motivo de haberse manifestado la devoradora epidemia de viruelas; y asi persuadido firmemente a que... surtirá los propios buenos efectos que en Mexico el metodo establecido allí... he determinado se forme una Junta Principal de Caridad a imitacion de la de aquella capital”.<sup>253</sup>

La composición de la Junta fue uno de los aspectos que abordó el documento. Como entre los miembros que la componían en México estaba el Arzobispo, quien además de ser el presidente de la Junta era el representante del virrey en la misma, era natural que en Puebla el obispo tuviera un lugar preminente. Así que en la carta en que el virrey le informó al obispo sobre la necesidad de crear la Junta, le pidió al mismo tiempo que presidiera la Junta Principal de Caridad en su nombre y ofreció una explicación de porqué lo elegía como tal. La justificación era básicamente un recuento de las buenas virtudes del Obispo de Puebla, que en ese momento era Salvador Biempica y Sotomayor. Señaló “Confio enteramente en la actividad, zelo religioso, y constantes pruebas que tiene V.S. dadas de caridad ardiente por su proximo, y liberalidad con que derrama socorro a los necesitados, que nada le quedará por hacer en la actual epidemia para alivio de los pobres contagiados de ella”.<sup>254</sup> Ante esta designación, el obispo de Puebla remitió una carta al virrey, el 18 de noviembre de 1797, en la que aceptó el encargo.<sup>255</sup>

---

<sup>252</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 56.

<sup>253</sup> Ibidem, f. 42 v.

<sup>254</sup> Ibidem, f. 51 v.

<sup>255</sup> Ibidem, f. 58-58 v.

Además la Junta debía contar con diputación por el Cabildo Eclesiástico, el Cabildo Civil, el Cuerpo de Comercio y por el Cuerpo de Minería. En conjunto estos diputados debían tomar las medidas pertinentes durante el desarrollo de la epidemia.<sup>256</sup> No era extraño que el virrey propusiera que la Junta Principal de Caridad estuviese formada por el cuerpo civil y por el cuerpo eclesiástico, el mismo documento expresa su positiva opinión sobre esta unión al señalar:

nada es tan importante en las causas que interesan a una Monarquía Cristiana como la unión de ambos estados Ecco. y Secular de qe. se compone y la perfecta armonía de los reales. Gefes qe. los gobiernan pues con ella se ocurre fácilmente al remedio de las angustias que padece cualquiera de los dos, o mejor hablando de ambos juntos por ser inseparables sus verdaderos intereses.<sup>257</sup>

También el virrey encargó el cuidado de la epidemia a los cuerpos de la ciudad dadas las circunstancias por las cuales atravesaba la Monarquía Española que desde 1796 iniciado un conflicto contra Gran Bretaña, además de estar inmersa en reformismo borbónico, de esta manera su tarea principal en ese momento era la defensa del reino, así señaló “no pudiendo por mi mismo presenciar en todas partes los efectos de mis eficaces deseos en beneficio de los pobres desvalidos por estar atendiendo a la defensa y conservación del Reino, no podía confiar tan recomendable objeto a mejores manos que á las sagradas de V.S.I. y a los de los enunciados cuerpos”.<sup>258</sup>

De hecho, una vez puesta en marcha la Junta de Caridad en la Ciudad de Puebla, concurren estos cuerpos: por parte del Cabildo Eclesiástico se nombró al Arcediano, Joseph Franco Gregorio, y al Chantre, Don Manuel Ignacio González del Campillo; por el Ayuntamiento, se nombró al Alférez Real, Ignacio Victoria, y al Sindico Personero del Común, Nicolás Rosales, mientras que en representación del comercio estaría Joseph Mariano Maldonado.<sup>259</sup>

Otra de las disposiciones del virrey sobre la Junta Principal de Caridad que había de establecerse en Puebla era con respecto a los recursos económicos de los que dispondría. Señaló que era necesario que se formara un fondo general de limosna, el cual para empezar estaría integrado por las limosnas que dieran el Obispo, el Cabildo Eclesiástico y el Cabildo Civil. A partir

---

<sup>256</sup> Ibidem, f. 40.

<sup>257</sup> Ibidem, f. 41 v.-42.

<sup>258</sup> Ibidem, f. 78 v.

<sup>259</sup> Ibidem, f. 68.

de este fondo inicial se esperaba que sus caudales fueran en aumento gracias a las donaciones de los particulares. La función principal de este fondo común era auxiliar a las Juntas Subalternas en las necesidades que se les presentaran,<sup>260</sup> así disponía “lo qe. faltare por no alcanzar las limosnas de la misma manzana se proveerá del fondo comun de la Junta pral. con cuyo fin pasarán a ella frecuentes razones del estado de sus limosnas y necesidades”.<sup>261</sup>

El informe del 2 de febrero de 1798 nos permite conocer mejor acerca del desempeño de la Junta y de sus gastos; allí se establece que el fondo piadoso en su mayor auge llegó a 31000 pesos, cantidad que se consumió al pagar a las Sociedades Subalternas para comprar las telas para elaborar la ropa que se distribuía entre los enfermos, así como surtir las recetas de las boticas, además de otras gratificaciones.<sup>262</sup>

Sobre la Junta Principal de Caridad, el virrey también dispuso que en sus reuniones se tratara sobre el cuartel al que serían asignados los médicos y facultativos, en los cuales su labor consistía en visitar a los enfermos en poco tiempo y uniformar el método<sup>263</sup> a través del cual serían atendidos para hacer frente a la epidemia. Señaló que esto no impedía que ellos prestaran su servicio en otros cuarteles, si era necesario. Además, recordó que los médicos no recibirían de momento ninguna remuneración, “pues ademas de ser obligacion juramentada de su instituto, es muy justo que contribuyan por su parte al alivio posible de nros. hermanos.”<sup>264</sup>.

Otro de los temas que el virrey trató en su circular fue la fundación de Juntas Subalternas por cada manzana. Seguramente sugirió su creación por el buen funcionamiento que tuvieron en la Ciudad de México, cuestión que se expresó de la siguiente forma: “No pueden explicarse sin demasia los favorables y felices efectos que se están experimentando con tan ventajosa providencia bien meditada y observada con tino, prudencia, discreción y acierto; pues no hay

---

<sup>260</sup> Ibidem, f. 43.

<sup>261</sup> Ibidem, f. 43 v-44.

<sup>262</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f.197

<sup>263</sup> Ibidem, f. 195.

<sup>264</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 44-44v.

Pobre que no esté perfectamente asistido en su propia casa"<sup>265</sup>. En la referencia anterior también quedó expresado uno de los objetivos de estas sociedades: socorrer a los enfermos en sus casas por no poder asistir al hospital ya fuera por su edad, por el estado de su enfermedad o porque no hubiera lugar en él.

Esta opinión también se consignó en la sesión del Cabildo Eclesiástico celebrado el 21 de noviembre de 1797, ahí se consideró que, debido a las disposiciones del virrey, sólo debía fundarse un hospital si era necesario, pues algo fundamental era asistir a los enfermos directamente en sus casas, así se señaló en el cabildo citado:

teniendo presente que la Junta Principal que debe formarse según el oficio de su exa. debe entender principalmente en el socorro de los pobres enfermos que no pueden ir al Hospital y que por lo mismo no se conceptua debe tener novedad la citada determinación del día diez, acordaban que esta quede subsistente y que por parte de S.S.Y. y este Ve. Cabildo se haviite y provea el nuevo Hospital siempre que sea presiso, y que sin embargo de que la referida Havilitacion y provicion puede ofrecer crecidos desembolsos, considerando la grande utilidad e importancia de la dha. Junta principal...<sup>266</sup>

Otros objetivos de las Sociedades Subalternas eran: lograr la distribución de la ayuda con mayor facilidad, así deberían de coleccionar las limosnas para que se repartieran en la propia manzana; asistir con los socorros espirituales y temporales a los enfermos, tarea particularmente encomendada a los eclesiásticos;<sup>267</sup> llevar a cabo la vigilancia para que se cumplieran algunas recomendaciones en sus respectivas manzanas y pudiese disminuir el contagio,<sup>268</sup> sugerencias como persuadir a los enfermos para que se internaran en un lazareto, enterrar a las personas en lugares lejanos, tratar a los enfermos de acuerdo a sus condiciones y costumbres, no vender o empeñar la ropa utilizada por ellos,<sup>269</sup> limpiar sus casas, encender hogueras en todas las esquinas de las calles;<sup>270</sup> presentar un informe a la Junta Principal de Caridad en donde

---

<sup>265</sup> Ibidem, f.40 v.

<sup>266</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo Número 66, f. 181.

<sup>267</sup> Los socorros espirituales son enseñar, dar buen consejo, procurar el bien, convertir a los pecadores, mientras que dentro de los temporales se puede considerar dar limosna, consolar a los desgraciados y vestir a los desnudos. Hernández de Córdoba, Pedro Antonio, *Enseñanza Cristiana y Dogmática*, Madrid, Imprenta de don Miguel de Burgos, 1840, p. 105./ AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f.43 v.

<sup>268</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 45 v- 46.

<sup>269</sup> Cooper, op cit, p. 127-128 y 171.

<sup>270</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Exp. 5, f. 200-201

se señalara el número de enfermos y muertos por la epidemia que hubiere en las calles que formaran sus manzanas, esta información que posteriormente debían enviar al virrey.<sup>271</sup>

En el caso de Puebla se incluyeron otros objetivos para la fundación de las Juntas Subalternas, seguramente como producto de la experiencia que se había tenido en la Ciudad de México. El contacto que debía tener con la Junta Principal de Caridad no era solamente para informarle de lo que pasara en sus manzanas, sino también para obedecerla en las providencias que emitiera.<sup>272</sup> Asimismo, se disponía que en la primera reunión que tuvieran los miembros de la Junta Principal de Caridad de Puebla se debiera tratar de su formación.

El buen funcionamiento de las Sociedades Subalternas no dependía solamente del buen trabajo que desempeñara cada uno de los miembros de las mismas, sino también de un elemento que era auxiliar en la división de la ciudad en manzanas: las boticas. Se mandó que “todas las recetas que diesen los Medicos, firmadas de ellas y de qualquiera de los Individuos de las Sociedades, para evitar dilaciones, se dirigiesen a quatro de las mejores Boticas de esta Ciudad, repartidas por sus quatro vientos”.<sup>273</sup>

Una organización anterior a las Juntas Subalternas y que, seguramente, influyó en su conformación fueron las Diputaciones de Barrio. Estas organizaciones surgieron en España en el siglo XVIII, ante la renovada importancia que adquirió la visión negativa de la mendicidad. El 13 de marzo de 1778, surgió una ley que disponía el recogimiento de los mendigos inválidos permanente dejando sin amparo a los enfermos, convalecientes y parados, ante esta situación se dispuso para su auxilio el establecimiento de Diputaciones de Barrio, cuya función principal era prestar “el alivio y socorro interino de jornaleros pobres desocupados, enfermos y convalecientes”.<sup>274</sup>

Un elemento al que contribuyó el establecimiento del sistema de Junta y Sociedad de Caridad fue el conocimiento de las familias que vivían en la Ciudad,

---

<sup>271</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. f. 46 v.

<sup>272</sup> Ibidem, f. 51 v.

<sup>273</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f. 129 v.

<sup>274</sup> Rumeu de Armas, Antonio, op cit, p. 508-509.

así un documento fechado el 2 de febrero de 1798 señala: “la cantidad, y la calidad de los socorros. Dependía esto del conocimiento inmediato de las Familias, y solamente podía adquirirse por un Padron histórico que las individuara. Tal fue el que las sociedades particulares presentaron por fruto de su primera operacion a la Junta Pral.”<sup>275</sup>

El virrey también autorizó que la Junta de Caridad que se fundaría en Puebla podía decidir particulares propios de la ciudad que considerara necesarias, así señaló: “confio en que la Junta principal sabrá meditar otras providencias y auxilios que le dicten sus luces, caridad y conocimtos. del terreno y qe. me dara noticia de todo para mi satisfaccion, sosiego, consuelo y aprovacion”.<sup>276</sup>

En el documento que el virrey redactó para que en Puebla se fundara una Junta de Caridad, él no se limitó a disponer el establecimiento de la Junta Principal de Caridad y de las Sociedades Subalternas para el socorro de los enfermos de viruela, también estableció algunas actividades que se debían llevar a cabo para aminorar el contagio: curar a los enfermos en sitios separados, enterrar a los cadáveres de personas que hubieran muerto a causa de la viruela en cementerios distantes, prohibir la comunicación con los pueblos infestados y llevar a cabo la inoculación,<sup>277</sup> además de recomendar la limpieza de la ciudad.

### *Puesta en marcha del Sistema de Junta y Sociedades de Caridad.*

Las disposiciones que envió el virrey a la Ciudad de Puebla con fecha de 17 de noviembre de 1797 no se quedaron en letra muerta, tuvieron respuesta inmediata. De hecho, el Obispo Salvador Biempica y Sotomayor<sup>278</sup> aceptó al día

---

<sup>275</sup> Ibidem, f.196.

<sup>276</sup>AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 48 v.

<sup>277</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 66, f. 355-357 v.

<sup>278</sup> Don Salvador Biempica y Sotomayor nació en 1727. Empezó a estar presente en la Iglesia Novohispana a partir de 1763 en que llegó a Nueva España con el cargo de Canónigo de la Catedral de Valladolid de Michoacán, en 1775 fue nombrado Chantre de la Catedral de Valladolid y, posteriormente, en 1790, fue nombrado obispo de Puebla al fallecer el obispo Santiago José de Echeverría y Elguezua. Como resultado de su primera visita al territorio que correspondía al obispado poblado identificó las principales necesidades del mismo que eran la atención al Colegio de Niñas, los colegios para niños, los conventos pobres, los hospitales, las cárceles y

siguiente el encargo de presidente de la Junta Principal de Caridad, pero también comunicó la pronta respuesta que seguramente iban a tener las disposiciones del virrey. Muestra de ello era que ya estaba “de acuerdo con mi Ille. Ven. Cabildo, no menos que con el Sr. Yntendente y Ayuntamiento de esta Ciudad, y que sin perdida de tiempo serán puestas en práctica las mui justas determinaciones de V. Excia. como tendré el honor de participarcelo por los correos Semanarios”.<sup>279</sup>

Además, Don Antonio Joaquín Pérez, quien fue electo para secretario de la Junta, confirma la pronta actuación que tendría la Junta de Caridad de Puebla, en un oficio de 20 de noviembre de 1797. En ese mismo escrito, Pérez informa que citó a la Junta para el jueves inmediato a partir de lo cual podría informar sobre las operaciones que habría de desempeñar este órgano. Así señaló: “La tengo congregada para el jueves inmediato, y por el Correo siguiente del viernes, informaré á V.E. de sus primeras operaciones, acompañando los Estados, que ya he pedido, de los que van muertos, y de los que quedan apestados de viruelas”.<sup>280</sup>

El Obispo Biempica no fue el único personaje que envió una respuesta al virrey, el Cabildo Eclesiástico también lo hizo y se refirió a las primeras actividades que pensaban desempeñar, como era el ofrecer una donación para formar el fondo de limosna y nombrar a los diputados de su cuerpo que formarían parte de la Junta de Caridad<sup>281</sup>.

También el Ayuntamiento de la Ciudad remitió un oficio en el que comunicó que había recibido las disposiciones del virrey y que incluso ya había nombrado a los diputados de su cuerpo que formarían parte de la Junta de Caridad. Además, agregó que no solo pondría en práctica las disposiciones solicitadas por el virrey, sino que también se comprometía a llevar a cabo las

---

los casos de reclusión. Durante el periodo en que estuvo como obispo en Puebla enfrentó varias circunstancias difíciles, entre ellas: las exacciones económicas, la inmunidad eclesiástica, la división del Obispado poblano. Falleció el 2 de agosto de 1802. Salazar Andreu, Juan Pablo, *Obispos de Puebla de los Ángeles en el periodo de los Borbones (1700-1821). Algunos aspectos políticos y jurídicos*, México, Porrúa, 2006, 261-294 p.

<sup>279</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 58 v.

<sup>280</sup> Ibidem, f. 68.

<sup>281</sup> Ibidem, f. 60.

providencias necesarias para acortar el contagio,<sup>282</sup> muestra de ello es una disposición que comunicó el intendente el 24 de noviembre de 1797 con respecto al pago de los médicos, en donde establecía que en el caso de Puebla se exentaría del pago a los médicos cuando atendieran a los pobres enfermos que eran atendidos por las Sociedades de Caridad, el documento señala:

Con el oficio de V.S. de 24 del corriente, he recibido el exemplar del Bando que ha hecho publicar con motivo de la epidemia de viruelas conforme a mis prevenciones para su observancia en esta Ciudad: me ha parecido bien; pero siendo mi animo se prise de sus justos y debidos honorarios a los Medicos se entienden la esencion de paga a los señalados tan solo a favor de los pobres enfermos socorridos por las Sociedades de Caridad...<sup>283</sup>

Por su parte, el Intendente de la Ciudad de Puebla también señaló su apoyo a las disposiciones del virrey e incluso señaló que seguiría dichas disposiciones y dejaría de lado las que él ya había pensado, es una lástima no conocer estas ideas que tenía en mente, para la crisis que se vivía: “enterado de las providencias que contiene, he suspendido las que por mi parte havia meditado, y concurriré gustoso con todos mis esfuerzos sin perdonar fatiga alguna, al efectivo logro de las sabias piadosas justificadas ideas de V.E. en quanto se considere precisa mi intervencion, o necesarias las facultades de mi Empleo”.<sup>284</sup> Otro de los personajes que remitió una carta al virrey admitiendo el empleo que se le confiaba fue José Mariano González Maldonado, a quien se le dio el puesto de vocal de la Junta de Caridad,<sup>285</sup> como mencionamos antes.

Aparte de los personajes que formaron parte de la Junta Principal de Caridad, en la primera reunión se nombró a Don Antonio Joaquín Pérez Martínez como Secretario, y a Don José Joaquín Moreno como tesorero de la misma<sup>286</sup>.

Además, otro hecho que prueba la puesta en marcha del sistema de Junta Principal y Juntas Subalternas para atender a los enfermos de viruela, fue la expedición de los informes sobre los enfermos de viruelas. Estos informes aparecen como “Estado General de los que han sanado de Viruelas, de los que

---

<sup>282</sup> Ibidem, f. 61-61v.

<sup>283</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Vol. 6, Exp. 5, f. 254.

<sup>284</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 62 v.

<sup>285</sup> Ibidem, f. 63 v.

<sup>286</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f.121.

actualmente las padecen, de los expuestos a sufrirlas por su edad, y de los que han muerto en ellas en esta Ciudad”, y comprenden los informes que remitieron las ciento once sociedades particulares de caridad, el Hospital Real de San Pedro, el Hospital Real de San Juan de Dios y de las Parroquias del Sagrario, San Marcos, San José, San Sebastián, la Santa Cruz y el Santo Ángel. En ellos se incluye el número de los enfermos que habían sanado, el de los que seguían enfermos, el de los que estaban expuestos a enfermarse y de los que habían muerto.<sup>287</sup> También nos habla de la puesta en marcha del sistema de Juntas de Caridad en la Ciudad de Puebla e incluye un expediente que contiene una copia de todos los acuerdos que fue tomando la Junta a lo largo de los meses que duró su gestión para detener el daño causado por la epidemia.

Desde la Junta de 30 de noviembre de 1797 se solicitó que se enviaran cartas a todos y cada uno de los miembros de las Juntas Subalternas para que, sin más tardanza, remitieran un informe del estado de su manzana. Como resultado de ello se podrían empezar a distribuir los recursos. Se señalaba: “les recomendase á todos la mayor eficacia, y brevedad en esta Diliga. para comenzarles a librar los Socorros, a proporcion de los enfermos que debiesen estas a su cuidado, con encargo especial de que procurasen invertir las limosnas en Alimentos dispuestos en cocinas comunes”.<sup>288</sup>

El establecimiento del sistema de Junta Principal y Sociedades Subalternas en la Ciudad de Puebla, desde el principio, se enfrentó con un problema al no contar con suficientes personas que se encargaran de la atención médica en cada manzana. Una solución fue posible: el que se siguiera el método propuesto por el Doctor Bartholache en 1779, para lo cual el virrey mandó que se reprodujeran doce ejemplares que debían repartirse entre las Sociedades de Caridad.<sup>289</sup> Dicho manual consistía en unas “instrucciones que pueden servir para que se curen los enfermos de viruelas epidémicas.”<sup>290</sup> A lo largo del escrito que constaba de tres partes: se generalizó el nuevo el concepto de viruela, en la

---

<sup>287</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 86.

<sup>288</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f. 128 v- 129.

<sup>289</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 57-57v.

<sup>290</sup> Muriel, op cit, p. 288.

segunda parte trataba de las prescripciones para ayudar a los enfermos de viruela y en la tercera, hablaba en contra de los menjurjes, yerbas y supersticiones que se utilizaban para atender a los enfermos.<sup>291</sup>

Al no ser suficientes los médicos, cirujanos y barberos en vez de distribuirlos por manzanas se les repartió por cuarteles, asignando dos para los más grandes y uno para los pequeños.<sup>292</sup> Además, en la reunión de 7 de diciembre de 1797, se dispuso que a los médicos se les enviara una carta en donde se les pedía que una parte del día la destinaran para sus visitas particulares y la otra para atender a los socorridos por las sociedades de Caridad, aunque no los visitaran a diario, sino solamente en aquellos casos que fueran más urgentes.<sup>293</sup> No era extraño que los médicos fueran insuficientes ante la proliferación de un número alto de juntas subalternas en Puebla. De hecho había ciento once juntas que correspondían a las manzanas de los dieciséis cuarteles de la Ciudad de Puebla.<sup>294</sup>

Otro de los problemas al que se enfrentó el sistema de Juntas de Caridad fue el aumento de las personas enfermas. Esto se informó en la reunión celebrada el 14 de diciembre de 1797. Para los miembros de la Junta esto se debía, por un lado, a que muchos enfermos habían sido ocultados en sus casas ante el miedo de que fueran trasladados a algún hospital y una vez que sus familiares comprendieron que se les daría la asistencia en sus casas comunicaron tener alguna persona enferma,<sup>295</sup> esto no sólo implicaba a los enfermos no declarados, sino también a aquellos que se podían haber contagiado por estar en contacto con el virus. Por otro lado, habían llegado a la Ciudad muchos enfermos del campo,<sup>296</sup> lo que también revela que gran parte de la atención se concentró en la Ciudad y no en el resto de la Intendencia.

En la junta celebrada el 30 de noviembre de 1797 se hizo mención de que se estaba organizando un cuaderno sobre la formación de las Juntas

---

<sup>291</sup> Ibidem, p. 288.

<sup>292</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f.127.

<sup>293</sup> Ibidem, f.132 v.

<sup>294</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f.84.

<sup>295</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f. 129 v.

<sup>296</sup> Ibidem, f. 137.

Subalternas, en el que se mencionaban los nombres de las cuatro calles que formarían cada una de las manzanas. A estas calles se les asignaban letras y números que servían como una especie de clave y en el margen se indicaba el nombre del sacerdote y del republicano que formaba parte de la correspondiente Junta Subalterna.

Los sacerdotes de las Juntas Subalternas fueron nombrados por el Obispo de Puebla, quien los dotó de las facultades necesarias para el socorro de las almas en el fuero interno.<sup>297</sup> Además, el Obispo Biempica redactó un documento, el 24 de noviembre de 1797, en donde especificó las labores que debería desarrollar el socio eclesiástico de las Juntas Subalternas: socorrer espiritualmente a los enfermos que visitara diariamente, confesar a los enfermos que el médico ordenara que debían recibir el viático, buscar que alguien impartiera la catequesis a los enfermos que no la conocieran, solicitar limosna diariamente en la manzana que les correspondía y llevar un informe de lo recolectado y de lo distribuido.<sup>298</sup>

#### *Las finanzas en el sistema de Junta y Sociedades de Caridad.*

Como se ha visto, uno de los principales objetivos de las Juntas de Caridad era recaudar recursos y administrarlos para solventar algunas de las necesidades que tenía la sociedad. En el caso del Sistema de Junta y Sociedades de Caridad establecido en la Ciudad de Puebla, se mantuvo ese objetivo y en este caso, los recursos se destinaron a los contagiados por la epidemia de viruela. De esta forma, hacer una mención sobre los recursos y los problemas que enfrentó la Junta para obtenerlos es muy importante.

En los puntos que se plantearon para el establecimiento de estas Juntas, se señaló la necesidad de formar un fondo común del cual se cubrirían las necesidades de cada una de las manzanas en que se había dividido la ciudad. En Puebla este fondo se creó; sin embargo, a los pocos días de que iniciara el

---

<sup>297</sup> Ibidem, f.125-126 v.

<sup>298</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f.80v-81.

funcionamiento de la Junta y fue evidente la insuficiencia del mismo para socorrer las necesidades de la población. El 8 de diciembre de 1797 en un informe que el obispo de Puebla envió al virrey señalaba: “El numero de los enfermos presentes, y de los que se consideran proximos a estarlo... afligen tanto mas á la Junta Principal, quanto que está palpando que dentro de un par de semanas se habrá consumido todo el Fondo, y el socorro de la necesidad publica apenas se hará perceptible”.<sup>299</sup>

Algunas razones que expuso el obispo para explicar la falta de recursos económicos fueron la pequeña contribución que habían dado las personas que formaban parte de los gremios y del comercio de la ciudad, quienes además ya no querían aportar más recursos argumentado que ellos ya habían hecho una donación en cuerpo o en matrícula.

Otra de las razones era la falta de donativos provenientes de las órdenes religiosas establecidas en la Ciudad. Algunas de ellas presentaron su opinión al respecto: los Carmelitas, a través de Fray José de la Cruz, se disculparon de no poder contribuir al fondo común; sin embargo, al inicio de su escrito dejaron claro que ellos estaban ayudando a los enfermos y que no querían detener el socorro que prestaban. Señalaron que:

No era posible cortar los oficios de Caridad, qe. desde el principio de la Epidemia se estan haciendo por medio de los mismos Padres confesores, no solo en alimentos proporcionados, en covertores o fresadas, y en Mortajas, sino tambien en reales efectivos... aunque pa. esto haya sido muchas veces preciso, cercenar de lo muy necesario; y aun despojarse loablemente alguno de los Religiosos de sus humildes y precisos utensilios.<sup>300</sup>

Fray Cristóbal de la Purificación, Prefecto del Convento de Belén, fue otro de los regulares que presentó su opinión frente al escrito del obispo. En él no se disculpaba de no poder asistir al fondo común con limosna, sino que solicitaba recursos para el hospital que estaba a su cargo pues no contaba con los recursos suficientes para poder socorrer a los enfermos. Manifestó:

la notoria pobreza de dho. convento a causa de haverse perdido inculpablemte. Sus fincas destinadas a tan piadoso fin me impiden franquear las puertas de este asilo de misericordia, y consuelo...a los desbalidos comvalescientes que ocurren a él, ya del Hospl. de Sn.

---

<sup>299</sup> Ibidem, f. 87.

<sup>300</sup> Ibidem, f. 97 v.

Juan de Dios y ya del Gral. de Sn. Pedro principalmente en la presente epidemia de viruelas.<sup>301</sup>

Otra solicitud de limosna al obispado de Puebla la hizo Fray Juan de Arismendi, Prior del Convento Hospital de San Bernardo de la Orden de San Juan de Dios, pues no había conseguido de los vecinos limosna que lo pudiera ayudar. La mayoría de ellos se justificaba en que con anterioridad había realizado una donación a la Junta de Caridad:

Y estando dispuesto mi animo, y el de mis Religiosos Subditos a sostener a quantos heridos de la Peste llegasen a esta Santa Casa, buscando su abrigo, remedio, y sustento... me veo en la necesidad de ocurrir a la proteccion de V.S.Y. como Presidente de la Junta de Caridad suplicandole con el mayor redimiento se sirva su piadosa dignacion, consignarle una limosna á este Hospital.<sup>302</sup>

Con respecto a las religiosas femeninas, en un documento del 18 de diciembre de 1797 el obispo de Puebla justificó que los conventos de monjas no contribuyeran al fondo común de la Junta, pues habían perdido muchos recursos cuando se estableció la vida común. Aparte, el prelado señaló que en la guerra de 1795 se habían entregado los fondos de esa casa al Tribunal de Minería, así consideró que “fácilmente se convence que en lugar de sobrante deben tener los Conventos muchas ancias para su ordinario sostenimiento”.<sup>303</sup>

La puesta en marcha del Sistema de Junta y Sociedades de Caridad también significó el desarrollo de algunos inconvenientes que ahora se mencionan. Si bien desde un principio hubo una buena disposición para formar el fondo común de caridad que era la base económica de su funcionamiento, gracias a las donaciones que desde la primera reunión hicieron el Obispo y el Cabildo Eclesiástico que ascendían a doce mil pesos y la del señor Maldonado, quien contribuyó con tres mil pesos,<sup>304</sup> muy pronto aparecieron problemas financieros en la Junta Principal de Caridad. Esto consta en un documento del 13 de diciembre de 1797 que señaló que “los informes circunstanciados de las Sociedades Particulares, afligen tanto mas á la Junta Principal, quanto que está

---

<sup>301</sup> Ibidem, f. 99.

<sup>302</sup> Ibidem, f. 100-100 v.

<sup>303</sup> Ibidem, f. 103.

<sup>304</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f.121v-122.

palpando que dentro de un par de semanas se habrá consumido todo el Fondo, y el socorro de la necesidad publica apenas se hará perceptible”<sup>305</sup>.

El obispo no solo comunicaba la escasez de recursos económicos para el fondo común, sino que también solicitó al virrey que le pidiera al Ayuntamiento que aumentara su cooperación.<sup>306</sup> La respuesta del virrey en este tema no fue negativa, aunque sí justificó al Ayuntamiento por no contribuir con más recursos, pues señaló que había dado grandes recursos para el vestuario y armamento de las milicias establecidas para defender al virreinato. Sin embargo, agregó que “ocurrira igualmte. con alguna cantidad pa. el fondo de limosna”.<sup>307</sup> Por su parte, el Ayuntamiento propuso solicitar permiso para utilizar los quince mil pesos que en calidad de depósito se hallaban en las arcas y que pertenecían a los bienes de don José Antonio Pérez, prometiendo reintegrarlos una vez terminada la emergencia.<sup>308</sup>

Ante la escasez de recursos, una solución que el obispo propuso era que las Sociedades Subalternas actuaran con prudencia en las cuestiones económicas de la Junta.<sup>309</sup> El virrey añadió “Esta bien que las sociedades subalternas procedan con toda la discrecion y prudte. economía que conviene pa. evitar abuzo de parte de los que reciben la caridad; pero me acabo de comprehender como ha hecho tan poca situacion en el comercio, en los gremios y aun en las Religiones”.<sup>310</sup> Además en otro documento señalaba que uno de los medios que contribuirían a disminuir esta escasez era solo ayudar a los enfermos con alimento y no proporcionarles abrigo: “no poder acudir a los Enfermos con abrigo, por no privarlos al mejor tiempo de los alimentos a que muy escasamente alcanzará para o que resta del mes el fondo con que contamos”.<sup>311</sup> Seguramente siguiendo esta opinión se solicitó a las Sociedades Subalternas que no dieran dinero a los enfermos, sino que solo se les diera alimentos, medicina y vestuario.

---

<sup>305</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f.137.

<sup>306</sup> Ibidem, f.88.

<sup>307</sup> Ibidem, f. 90.

<sup>308</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 66, f. 339-339 v.

<sup>309</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 89.

<sup>310</sup> Ibidem, f. 89.

<sup>311</sup> Ibidem, f. 92 v.

Si bien el obispo se quejó en un primer momento de la escasez del fondo común, en un documento del 18 de diciembre de 1797 justificó a muchos grupos por no contribuir al citado fondo. Señalaba que el clero secular no había realizado ninguna aportación al fondo común; sin embargo, eso no significaba que no hubieran ayudado a aminorar los efectos de la epidemia pues habían contribuido de manera individual en sus manzanas o departamentos. Además de que antes del establecimiento de la Junta de Caridad en la Ciudad de Puebla había sido el Cabildo Eclesiástico quien se había ocupado de atender las necesidades de los enfermos de viruela, así señaló:

Nuestra Junta de Caridad no tubo efecto hasta el 17 de Nvre. Proximo en que se digno V.E. adaptar a esta Capital el mismo benefico proyecto, que tan util se havia experimentado en la de Mexico. A esta epoca que lo era aquei el mayor ardor de la peste, estaban tomadas por parte de mi venerable Cabildo, y mia, medidas mas amplias para alivio, y general socorro de los virolentos... Persuaden estos hechos que antes del establecimiento de la Junta de Caridad, daban Limosna el Prelado, y Cabildo a los virolentos, la querian dar mas amplia por medio del Hospital.<sup>312</sup>

El cabildo no solo aportó el testimonio de la actuación durante esa epidemia también hizo referencia a epidemias anteriores al señalar: “en las epidemias anteriores y en los años de Hambre... No hubo entonces Juntas de Caridad, ni otras Providencias equivalentes de parte del superior gobierno... estuvo este publico socorrido, quanto se pudo, y quanto cupo en las facultades de la Yglesia y de su orelado”.<sup>313</sup>

Hubo varias medidas tomadas para hacer frente a la escasez del fondo común de la Junta de Caridad. Una de ellas fue enviar cartas para fomentar el donativo de diversos grupos de la sociedad. El Coronel José Mariano Maldonado recibió una carta en que se le comisionaba para fomentar los donativos de los miembros del comercio de la Ciudad; al Ayuntamiento de la Ciudad se le encargó animar las donaciones entre los miembros de los gremios.<sup>314</sup> Otra de las medidas consistía en reunir sábanas, camisas, frazadas, saleas y petates para repartirlos entre los enfermos. Además era necesario visitar cada manzana para conocer el número de necesitados de cada una con el objetivo de proporcionar recursos

---

<sup>312</sup> Ibidem, f. 105-106.

<sup>313</sup> Ibidem, f. 107.

<sup>314</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f. 128.

suficientes para atender a los enfermos,<sup>315</sup> seguramente para lograr una mejor administración de los recursos. También se recomendó la donación de alimentos para proporcionar desayuno, comida y cena a los enfermos.<sup>316</sup>

Desde que empezó a funcionar el sistema de Junta y Sociedades de Caridad no solo se presentaron problemas, hubo algunas medidas que contribuyeron a conservar parte de los recursos económicos. Una de ellas fue que en muchas manzanas no se consumieron recursos del fondo común porque en ellas el dinero fue aportado por los eclesiásticos encargados de las manzanas. Además otra medida de ahorro fue la conservación de la ropa, la dirección metódica de las recetas y el establecimiento de cocinas comunes que proporcionaban desayuno y cena a los enfermos.<sup>317</sup>

El virrey, por su parte, no solo propuso medidas para combatir los problemas económicos a los que se enfrentaba el sistema de Junta y Sociedades de Caridad, también dispuso otras para mejorar su funcionamiento, facultó a los justicias para tomar recursos de los fondos de los propios y bienes de comunidad siempre y cuando cumplieran con “los precisos requisitos que calificasen antes lo urgente é inexcusable del gasto; de proceder á él con la mas escrupulosa economía y de todas las formalidades municipales; y de comprobarse su inversión con documentos jurados y la intervencion de los parrocos en quanto se extraxere de los Bienes de Comunidad.”<sup>318</sup> Además, dispuso que si los magistrados, obispos, párrocos, justicias y facultativos y demás personas pensaran en otros medios para poseer arbitrios para socorrer a la emergencia sin gravamen de los fondos públicos lo podrían proponer al virrey.<sup>319</sup>

### *Hacia el final de la epidemia.*

El sistema establecido en Puebla de Junta y Sociedades de Caridad siguió funcionando y se celebraron reuniones semanales hasta el fin de la epidemia

---

<sup>315</sup> Ibidem, f. 128v-129.

<sup>316</sup> Ibidem, f. 129.

<sup>317</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f. 108.

<sup>318</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 66, f. 357.

<sup>319</sup> Ibidem, f. 357.

que se declaró el 26 de enero de 1798, ésta había iniciado en el mes de octubre de 1797. Desde el 22 de diciembre de 1797, en el informe sobre los enfermos se señaló que había una disminución en el número de enfermos en ella<sup>320</sup>. También en la reunión celebrada el 28 de diciembre de 1797 se informó sobre esta disminución de los contagios principalmente en el casco de la Ciudad. Ante esto, se tomó la providencia de nombrar una comisión formada por eclesiásticos y seculares para que realizaran una investigación en las manzanas con el objetivo de verificar el estado de cada una de ellas y que, conforme a ello, se dispusiera la distribución de las limosnas para que no se utilizaran inútilmente y realmente fueran destinadas a los más necesitados.<sup>321</sup> El 11 de enero de 1798, esta comisión presentó su informe en el cual señaló que el centro de la ciudad estaba “ya casi del todo libre de viruelas”<sup>322</sup> y que habían entregado sus informes finales 70 manzanas.<sup>323</sup>

A pesar de que se consideraba que había finalizado la epidemia en el caso de la Ciudad, el 19 de enero de 1798, se informó que en los barrios aún seguía habiendo enfermos, esto porque la epidemia llegó a ellos más tarde. La situación obligó a que siguieran funcionando 10 Sociedades de Caridad.<sup>324</sup> Un correo que envió el obispo de Puebla al virrey el 26 de enero de 1798, se dio por concluida la epidemia porque “los pocos enfermos que restan, mejor merecen el nombre de convalecientes; y que los finados se la presente semana, no tanto lo fueron por el rigor de la epidemia, como por las otras dolencias que ella les originó”.<sup>325</sup> En vista de ello, se emitieron las últimas disposiciones que consistían en dar las gracias a los cuerpos y personas que contribuyeron o ayudaron a las sociedades de Caridad.

Ahora bien, el que la viruela hubiese disminuido no implicó que dejaran de funcionar las Sociedades Subalternas. Una nueva providencia para las mismas argumentó que aún había personas que tenían tumores y disenterías antes este mal se les ordenó a los socios de cada manzana que completaran la curación de

---

<sup>320</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 3, f.113.

<sup>321</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Epidemias (044), Volumen 6, Expediente 4, f.146 v.

<sup>322</sup> Ibidem, f.159.

<sup>323</sup> Ibidem, f.158 v.

<sup>324</sup> Ibidem, f.168 v.

<sup>325</sup> Ibidem, f.175.

sus enfermos<sup>326</sup>. El virrey no sólo se congratuló y agradeció a los individuos que habían cooperado con esta causa, sino que solicitó también un informe con el fin de evaluar las providencias que se había tomado para enfrentar a la epidemia y señaló que se le debía remitir “la razón tenida de los efectos que aquí han tenido sus Providencias, y superiores determinaciones relativas a la epidemia de viruelas.”<sup>327</sup> Su intención era realizar un último informe que se le entregara al rey. En respuesta a esta solicitud, se elaboró la demostración general que incluyó el número de enfermos, muertos y curados, así como un informe de los medios empleados en socorro de los apestados, la cual fue aprobada por la Junta.

Al quedar combatida la epidemia otro tema que se discutió por los miembros de la Junta Principal de Caridad fue la conveniencia de solicitar al rey que, por punto general, se observara el Proyecto de formar Juntas Principales y Subalternas de Caridad luego que se anuncien las epidemias<sup>328</sup>. Esta propuesta fue retomada por el virrey de la Nueva España pues en el documento en donde informó de la erradicación de la epidemia en México y en Puebla señaló “deseos de ambas ciudades y varios cuerpos por la continuación de las mismas providencias practicadas ahora para casos semejantes en lo sucesivo”<sup>329</sup>.

Ante la epidemia de 1797 y la escasez de recursos económicos, junto con medidas como el establecimiento de lugares especiales para atender a los enfermos, la puesta en práctica de la cuarentena, el uso de la inoculación, la construcción de cementerios especiales para los quien había padecido la enfermedad, la ayuda de tipo espiritual, se dispuso el establecimiento de un nuevo sistema compuesto de una Junta Principal de Caridad y varias subalternas. El objetivo principal de este sistema era recaudar los medios necesarios para atender a los enfermos y lograr una buena administración de los mismos para proporcionar una mejor ayuda a los enfermos.

El establecimiento de este sistema puso de manifiesto que ante la emergencia de una epidemia era necesaria la acción conjunta de todas las

---

<sup>326</sup> Ibidem, f.159 v.

<sup>327</sup> Ibidem, f.181

<sup>328</sup> Ibidem, f.182.

<sup>329</sup> AGN, Instituciones Coloniales, Gobierno Virreinal, Correspondencia de Virreyes, Volumen 191, f. 28.

autoridades de la ciudad, pero también de todas las corporaciones que la conformaban, aunque también de cada uno de los habitantes de ella.

Auxiliar en el funcionamiento de esta organización fue la presencia de las limosnas, para avivarlas se recurrió al fomento de una de las virtudes cristianas más importantes, la caridad. Aunque se trataba de un sistema innovador para atender las necesidades de la sociedad, la Junta y Sociedades de Caridad apelaron a elementos tradicionales como la virtud teológica de la caridad. Otro de los elementos tradicionales a los que recurrieron fueron las disposiciones que se habían asumido durante la presencia de epidemias anteriores como la apertura de lugares especiales para atender a los enfermos o la cuarentena.

Los informes que presentaron estas Sociedades, albergados en un expediente del Archivo General de la Nación, dan cuenta de su puesta en práctica en la Ciudad de Puebla. Aunque ponen en evidencia que muchas veces éstas no recurrieron a los recursos económicos del fondo principal que se había formado para distribuirse entre todas las sociedades, sino que prestaron la ayuda con dinero proporcionado por los mismos encargados de las sociedades. Esto no quiere decir que el sistema no fuera funcional, seguramente su gran utilidad fue uno de los elementos que se tomó en cuenta para adoptar el sistema ante emergencias que se presentaron en la Ciudad de Puebla en años posteriores, como se expondrá en el siguiente capítulo.

## CAPITULO 3.

- Las Juntas de Vacuna como medios para la conservación y propagación de la vacuna, similitudes con el sistema de Juntas de Caridad-

La continua búsqueda de soluciones contra la enfermedad de la viruela tuvo una de sus más grandes gratificaciones al descubrirse el cow pox a partir de la cual podría producirse la vacuna. El uso masivo y la aplicación de los resultados positivos de dicho descubrimiento no hubieran sido posibles sin su aceptación por las autoridades. Fueron ellas las que dieron impulso y difusión a las diferentes iniciativas. En el caso de España y sus territorios, la difusión de la vacuna no solamente se debió al médico Francisco Xavier de Balmis, sino también al apoyo de las autoridades en la organización de una Expedición Filantrópica hacia el Caribe, México, América Central y Sudamérica.<sup>330</sup>

Los objetivos centrales de esta expedición eran: la vacunación gratuita de la población en general, el entrenamiento de los médicos locales en la administración correcta de la vacuna, el establecimiento de juntas centrales y regionales de vacunación para preservar y distribuir la vacuna y mantener los registros de inmunización ordenados para investigaciones posteriores.<sup>331</sup> A lo largo de esta Expedición se fueron tomando diferentes providencias que contribuyeron a repartir de una manera más ágil el fluido vacuno entre las poblaciones, uno de estos medios fue el establecimiento de un sistema de Juntas de Vacuna.

El objetivo de este capítulo es presentar un esbozo de cómo se fue desarrollando este sistema en Puebla, no solo en la Ciudad, sino también en la Intendencia, lo cual se realiza a través de cinco apartados. En *Expedición Filantrópica de la Vacuna, una síntesis* se da un panorama de la Real Expedición impulsada por la Monarquía Española para difundir entre sus territorios la vacuna de la viruela. De la misma manera en *La Expedición Filantrópica de la Vacuna en Puebla* se narra el desarrollo de proyecto en la urbe poblana.

---

<sup>330</sup> Mark, Catherine y José G. Rigau-Pérez, *The world first immunization campaign: The spanish smallpox vaccine expedition, 1803-1813*, Bull Hist Med, 2009 Spring; 83(1), p. 68.

<sup>331</sup> Ibidem, p. 68.

Posteriormente, en la *Real Junta Central Filantrópica de Vacunación Pública de San Carlos de la Ciudad de Puebla y las Subalterna* y en *La puesta en práctica de la Junta de Vacuna en la Intendencia de Puebla*, se estudia cómo funcionaba este sistema, principalmente se hace mención de su estructura y de las personas que lo componían. Para concluir, se hace referencia a lo que se retomó de este sistema después del periodo de 1804 a 1805.

#### *La Expedición Filantrópica de la Vacuna, una síntesis.*

Se puede considerar que la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna dirigida por el Doctor Francisco Xavier de Balmis tuvo tres antecedentes principales. En primer lugar el grave daño que había ocasionado la propagación de la viruela sobre la población y, por lo tanto, la necesidad de encontrar médicos y especialistas que pudieran ayudar a combatirla. Desde la llegada de los españoles al continente americano fueron frecuentes las epidemias de viruela, basta citar el párrafo con el que Raoul Fournier inicia su capítulo *La Viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis*: “En 1520 fue cuando Europa vino a hacer el terrible presente de la viruela al Nuevo Mundo, y desde entonces, en las regiones equinocciales, no cesaron de aparecer por períodos de 12 a 14 años grandes epidemias, hasta 1779, año en el que fallecieron en la Capital de México 9000 individuos”.<sup>332</sup> Un elemento que pudo contribuir a hacer más peligrosa a la viruela era su alto grado de contagio: se podía transmitir por descargas respiratorias al entrar en contacto con enfermos, pero también porque el virus sobrevivía a temperatura ambiente en la ropa por más de tres años.<sup>333</sup>

El peligro que representaba una enfermedad tan contagiosa y la persistencia de las epidemias dio lugar a estudios e investigaciones que permitieran encontrar una vacuna. El descubrimiento de Jenner constituye un segundo antecedente de la expedición. La vacuna fue descubierta el 14 de mayo

---

<sup>332</sup> Fournier, Raoul, “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis” en *Ensayos sobre la historia de las Epidemias en México*, Tomo 1, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992, p. 249.

<sup>333</sup> Cramaussel, Chantal, “La lucha contra la viruela en Chihuahua durante el siglo XIX” en *Relaciones* 114, Primavera 2008, Vol. XXIX, p. 103.

de 1796, fecha en la que Edward Jenner inoculó la viruela que sufría una ordeñadora en un niño y obtuvo resultados favorables pues, una semana más tarde se inoculó viruela humana en el niño sin tener reacción desfavorable. Sólo cuatro años después, en 1800, llegaron noticias de tal descubrimiento a España por una traducción de la obra de Jenner realizada por Aloysio Creno.<sup>334</sup>

El desarrollo de una epidemia de viruela en el virreinato de Nueva Granada en junio de 1802, obligó a pensar en marzo del siguiente año, en la necesidad de difundir la vacuna en América Meridional. “El Consejo de Indias propone la expedición como modo de propagar la vacuna en los territorios ultramarinos”,<sup>335</sup> propuesta que fue llevada a cabo pues solo unos meses más tarde, en noviembre de 1803, inició la Expedición.

Los personajes que participaron en la Expedición Filantrópica fueron Francisco Xavier de Balmis, director; José Salvany, Manuel Julian Grajales y Antonio Gutiérrez, como ayudantes; Francisco Pastor y Rafael Lozano, como practicantes; Basilio Bolaños, Pedro Ortega y Antonio Pastor, como enfermeros; y como cuidadora de los niños Isabel Sendala.<sup>336</sup> Un elemento fundamental de la Expedición fue la forma de conservar y transmitir el fluido, se utilizó el método de brazo a brazo, el cual consistía en ir aplicando el fluido en niños que no hubieran padecido la enfermedad, este método no solo se utilizó para llevar la vacuna a través del Atlántico sino también dentro del continente americano, así que fue necesario contar con un número suficiente de niños,<sup>337</sup> para trasladar el fluido a lo largo de este recorrido. Ellos fueron 22 niños huérfanos no inmunizados de entre tres y nueve años, esto con el objetivo de que fueran vacunados durante el trayecto.<sup>338</sup>

Del 30 de septiembre de 1803, fecha en la que salió la Expedición de la Coruña, pasaron ocho meses hasta que pudieron llegar al Puerto de Sisal, Yucatán, el 25 de junio de 1804. Durante ese periodo realizaron varias paradas

---

<sup>334</sup> Ramírez Martín, Susana María, “Ideas acerca de la vacuna en la Gaceta de México (1796-1806): Diez años al servicio de la Salud Pública”, p. 568, ([www.americanistas.es/biblio/textos/11/11-38.pdf](http://www.americanistas.es/biblio/textos/11/11-38.pdf)).

<sup>335</sup> Ramírez Martín, Susana María, “El Legado de la Real Expedición Filantrópica de la vacuna (1803-1810): Las Juntas de Vacuna” en *Asclepio*, volumen LVI-1-2004, p.34-35, (<http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/aclepio/article/view/71/4>).

<sup>336</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit, 2004, p. 35.

<sup>337</sup> Ibidem, p. 35.

<sup>338</sup> Mark, Catherine y José G. Rigau-Pérez, op cit, p. 69

para dejar el fluido, pasaron por: Santa Cruz de Tenerife, Puerto Rico, Puerto Cabello y Caracas. Es importante señalar dos acontecimientos que se desarrollaron en Caracas: por un lado, se creó la primera Junta de Vacuna de América y, por otro, a partir de ese momento la Expedición se dividió con el fin de diversificar esfuerzos. A esas alturas “la presión de la epidemia de viruela que se había generalizado en Nueva Granada aumenta el entusiasmo”.<sup>339</sup>

Una parte de los expedicionarios, dirigidos por Balmis, pasaron por: La Habana, El Puerto de Sisal, Mérida, Veracruz, Ciudad de México y otras regiones de la Nueva España, incluida Puebla. Posteriormente, en febrero de 1805, zarparon rumbo a Filipinas en el Galeón de Manila, de ahí, en Abril de 1805, Balmis se separó de la Expedición para regresar a España. La otra parte de los viajeros, teniendo a la cabeza a Salvany, recibió la encomienda de dirigirse a la América Meridional. Entre mayo de 1804 y julio de 1810 pasaron por Cartagena, Santa Fe, Quito, Cuenca, Lima, Arequipa, La Paz, entre otros lugares. Lamentablemente Salvany murió en Julio de 1810 en Cochabamba, situación que afectó la continuidad de la de la Expedición.<sup>340</sup>

#### *La Expedición Filantrópica de la Vacuna en Puebla.*

En la sesión de cabildo de Puebla del 23 de julio de 1804 se informó de la llegada de una Real Orden que disponía las medidas que debían seguirse en cada población para recibir a la expedición cuyo objetivo principal era distribuir la vacuna. En vista de tal situación se encargó a Don Manuel Segura

tome quantas providenas. sean conducentes a el berificativo de lo prevenido pr. dho. Sor. Virrey, franqueandosele para su Instruccion originales los oficios y copias que despues se agregaran a este libro de actas, y qe. se le de por mi essno. testimoo. de este acuerdo pa. qe. los SS. de la Junta Municipal le ministren los rrs. Precios pa. el desempeño de esta comicion.<sup>341</sup>

Es importante hacer referencia al contenido de dicha Real Orden. El primer punto marcó el objetivo principal de la expedición marítima: disminuir el

---

<sup>339</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit., p. 39.

<sup>340</sup> Ibidem, p. 47.

<sup>341</sup> Archivo Histórico del Ayuntamiento de Puebla (En adelante AHAP), Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 139-139 v.

daño que causaban las epidemias de viruela por medio de la vacuna, pues este medio ya gozaba de acreditación en España y casi toda Europa.<sup>342</sup> También disponía que los integrantes de la expedición debían ser profesores y debía estar dirigida por el médico de cámara Francisco Xavier de Balmis. Además, se señalaban los medios que contribuirían a la propagación de la vacuna: uno era llevar en la expedición un número competente de niños que no hubieran estado enfermos de viruela para que, “inoculados sucesivamente en el curso de la navegacion pueda hacerse el arrivo a Indias la primera operación de brazo a brazo que es el mas seguro medio de conservar y comunicar el verdadero fluido vacuno con toda su actividad.”<sup>343</sup> Se indicaba también que la expedición debía hacer una escala en las islas de Tenerife, Puerto Rico y Cuba.

Las poblaciones localizadas en el camino que seguiría la Expedición, debían colaborar, de acuerdo con la Ordenanza a la que se hace referencia preparando carruajes a costa de la Real Hacienda para conducir a los individuos, niños y equipajes que formaban parte de la empresa; también debían proporcionar el hospedaje de todas la persona que participaban cuenta de los propios y arbitrios o de la Real Hacienda. Finalmente, otra de las labores que se les pedía cubrir era la manutención de los niños que hacían posible la transmisión de la vacuna, esto también a cuenta de la Real Hacienda.<sup>344</sup>

Otro de los temas que trataba la mencionada Ordenanza era el referente a las labores que les incumbía desempeñar a los responsables de la expedición. Ellos debían comunicar gratuitamente a los naturales el fluido vacuno; si fuera necesario, debían solicitar en los lugares por donde pasaran niños para continuar con la propagación brazo a brazo; enseñar a los facultativos cómo se debía transmitir la vacuna; distribuir entre los facultativos algunos libros como el *Tratado Histórico de la Vacuna* de Moreau de la Sarthe, traducido por Balmis; y también formar nuevos facultativos que se trasladaran a Filipinas para llevar el fluido.<sup>345</sup> En las últimas tres actividades enunciadas hay una clara intención educativa de la Expedición, pues ésta no solo tenía por objetivo aplicar la vacuna entre las personas, sino que también buscaba difundir los conocimientos

---

<sup>342</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 140.

<sup>343</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 140.

<sup>344</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 140 v.

<sup>345</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 141 v.

necesarios para que los vecinos de los lugares que la Empresa visitara pudieran conservar, distribuir y aplicar la vacuna sin que ninguno de los miembros de la Expedición estuviera presente. De hecho, la Expedición Filantrópica en sí misma era una forma de difusión del conocimiento, como ha señalado Martha Eugenia Rodríguez: “Otra forma de dar difusión a la medicina europea fue a través de los viajes de científicos a la Nueva España... el caso del doctor Francisco Xavier de Balmis”.<sup>346</sup> El principio propagador de la vacunación había sido remarcado por el Consejo de Indias que “propone la expedición como modo de propagar la vacuna en los territorios ultramarinos”.<sup>347</sup>

Como se ha visto, un tipo de actividad que se desempeñó con el objetivo de contribuir a la difusión de los conocimientos sobre la vacuna fue la impresión de diferentes textos. En especial se hará referencia a tres. Desde el inicio de la Expedición Balmis, llevó 550 ejemplares de la obra *Tratado Histórico Práctico de la Vacuna* del francés Moreau de la Sarthe, que él mismo había traducido al español. Balmis decidió distribuir los ejemplares del libro en las ciudades más importantes que visitara. De hecho, antes de su llegada, en la Nueva España la información de la vacuna se había difundido en la *Gazeta de México*. En mayo de 1814 se publicó un escrito que hablaba sobre el origen y descubrimiento de la vacuna, de forma que los trabajos de la Expedición ya habían sido precedidos y la población sensibilizada gracias a esta publicación.<sup>348</sup>

En la Ciudad de Puebla otro medio creado con este objetivo fue la *Cartilla* redactada por el médico José Morales. Un año después de la llegada de la empresa de Balmis a Nueva España, el 30 de marzo de 1805, la Junta Central Filantrópica de Puebla mandó imprimir la *Cartilla*, la cual, junto con los Estatutos, se remitiría a los curas y subdelegados de la Diócesis y Provincia. Para mayo del mismo año el impresor y socio de la Junta, Pedro de la Rosa, entregó los ejemplares de la *Cartilla*.<sup>349</sup> La *Cartilla*, como ha expuesto Susana María Ramírez Martín, era necesaria por varios motivos: servía para comunicar los

---

<sup>346</sup> Rodríguez, Martha Eugenia, “La Medicina Científica y la Difusión en Nueva España”, p.191, ([www.ejournal.unam.mx/ehn12/EHN01210.pdf](http://www.ejournal.unam.mx/ehn12/EHN01210.pdf)).

<sup>347</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit, 2004, p. 34-35.

<sup>348</sup> Izquierdo, Joaquín, *Raudon cirujano poblano de 1810. Aspectos de la Cirugía Mexicana de principios del Siglo XIX en torno de una vida*, México, Ediciones Ciencia, 1994, p. 74.

<sup>349</sup> Fuente, Jesús de la, *Efemérides sanitarias de la Ciudad de Puebla 1910 (Facsímil)*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Honorable Ayuntamiento de Puebla, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 1999, p. 37-38.

conocimientos de las Juntas de Vacuna a los médicos locales. Como frecuentemente los médicos se encontraban dispersos en el territorio, era difícil que acudieran a un lugar determinado para recibir la instrucción adecuada, razón por la cual dar a conocer la información concerniente a la vacuna a través de las cartillas era muy útil.<sup>350</sup> Las instrucciones eran necesarias porque “no bastaba con saber inocular –tomar una lanceta, escarificar en el brazo, aplicar un poco de linfa vacunal y vigilar que la reacción “prendiera” había que conocer como mantener en buen estado la linfa para que ésta siempre fuera efectiva”.<sup>351</sup> Dada la importancia de este medio difusor de los conocimientos, “Cada Junta de Vacuna que se preciase, estaba vocacionada a crear una cartilla que difundiese el método vacunal por el territorio de su control”.<sup>352</sup>

Otro medio que permitió la difusión y conservación de la vacuna fue la fundación de Juntas de Vacuna, a las que referiré con detalle un poco más adelante; de momento solo me parece pertinente señalar la opinión de Susana María Ramírez Martín que ha insistido en que, con el fin de mantener la vacuna con vigor profiláctico<sup>353</sup> y propagar el fluido vacuno,<sup>354</sup> Balmis ideó las Juntas de Vacuna, y la Junta Central de Vacuna que era la base que dejaba el director de la Expedición para que se siguiera la práctica de la vacuna en Nueva España.<sup>355</sup>

No solo Balmis ideó medios para propagar la vacuna y el conocimiento sobre ella, también el virrey José de Iturrigaray, impulsó de manera determinante su difusión. El 20 de mayo de 1804, el virrey recibió un documento en donde se le recordaba la llegada de la Expedición de Balmis, a raíz de esto empezó a formar un plan para difundir la vacuna.<sup>356</sup> El Plan impulsado por Iturrigaray para distribuir la vacuna quedó conformado el 24 de mayo de 1804. Algunos aspectos abordados en él eran: 1) Vacunar a cuatro niños de la Casa de Niños Expósitos

---

<sup>350</sup> Ramírez Martín, Susana María, “Un ejemplo de educación sanitaria. Las Cartillas de Vacunar (1803-1810)”, p. 189-190, ([www.americanistas.es/biblo/textos/s04/s-04-21.pdf](http://www.americanistas.es/biblo/textos/s04/s-04-21.pdf)).

<sup>351</sup> Cortes Riveroll, José Gaspar, “Inicio de la Vacunación en la Ciudad de Puebla, 1804-1814” en *Cuadernos de Trabajo. Instituto de Investigaciones Histórico- Sociales*, Universidad Veracruzana, Xalapa, Abril 2008, p. 45-46.

<sup>352</sup> Ramírez Martín, Susana María, “Un ejemplo de educación sanitaria. Las Cartillas de Vacunar (1803-1810)”, p. 190, ([www.americanistas.es/biblo/textos/s04/s-04-21.pdf](http://www.americanistas.es/biblo/textos/s04/s-04-21.pdf)).

<sup>353</sup> Ibidem, p. 187.

<sup>354</sup> Ramírez Martín, Susana María, “Marco Legislativo de la Propagación de la Vacuna en América (1800-1810)” en *Medicina, Ideología e Historia en España (siglos XVI-XXI)*, España, Ministerio de Educación y Ciencia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2007, p.413.

<sup>355</sup> Aceves Pastrana, Alicia y Alba Morales Cosme, op cit, p. 185.

<sup>356</sup> Ibidem, p. 180.

o del Hospicio de Pobres cada nueve días; 2) Prever el gasto de dos reales diarios por cada niño y la disposición de una nana que se hiciera cargo de ellos; 3) Responsabilizar a los facultativos de aplicar la vacuna, la cual se debía aplicarse en menores de seis años; 5) Conducir la vacuna a todo el Reino era mediante la visita de los facultativos acompañados de tres niños a las intendencias.<sup>357</sup>

Regresando al tema de la vacuna en Puebla, una vez llegada la Expedición Filantrópica de la Vacunación a tierras novohispanas se elaboraron los *Estatutos*; es interesante para el caso de Puebla el punto trece pues en él Balmis propuso al virrey de la Nueva España abrir la Junta Central de México y la necesidad de establecer juntas similares en otros lugares de la Nueva España: “En consideración a lo interesante que debe ser a este Reyno, como Puebla, Valladolid, Guanajuato, Guadalajara, y otra alguna si hubiere, una Junta Central, y casa de Vacunación publica, semejantes a la que propongo para Mexico, porque de este modo pueden socorrerse unas Ciudades á otras en caso necesario”.<sup>358</sup> Además había otros beneficios que proporcionarían el establecimiento de juntas en otras ciudades como facilitar la propagación y conservación de la vacuna, elemento destacado anteriormente, aparte de desarrollar experimentos que ilustraran más esa práctica por lo que debía haber una comunicación entre ellas,<sup>359</sup> cuando se señalan experimentos se hace referencia a las vacunaciones públicas con el objetivo de que la gente fuera adquiriendo confianza en el método.

El Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla no solo recibió la Real Orden, sino también una carta del virrey Iturrigaray fechada el 1 de julio de 1804 en la que le comunicaba que a fines de ese mes llegaría la Expedición y que pasaría por la Ciudad de Puebla. Por eso le solicitaba “disponga VS. para este caso una habitación capaz y en proporción de que se alojen los expresados individuos con comodidad, erogando el costo por cuenta de sus Propios y Arbitrios.”<sup>360</sup> No era extraña la solicitud de que corriera por cuenta de los recursos del Ayuntamiento

---

<sup>357</sup> Ibidem, p. 180-181.

<sup>358</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f. 211- 211 v.

<sup>359</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f. 211 v.

<sup>360</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 143.

de la Ciudad la estancia de los miembros de la empresa pues ya se ha mencionado que en la Real Cedula ésta era una de las disposiciones.

A pesar de que el itinerario de Balmis tenía contemplado pasar primero por la Ciudad de Puebla para después llegar a la Ciudad de México, el expedicionario mandó una carta al señor Segura, comisionado de la Ciudad de Puebla para tratar lo referente a la vacuna, en donde pidió una disculpa por el cambio en el orden de su viaje, aunque mantuvo la solicitud para que la Ciudad de Puebla lo auxiliara con el transporte a la de México. El documento de 26 de julio de 1804 señalaba:

La noticia que U. desea del día de mi salida de Vera Cruz la creí ya anticipada por el Gobernador de aquel puerto... y por consiguiente esperaba que ayer día 31 hubiese llegado a Perote los Siete Coches que necesito; por cuyo motivo no detube un momento mi salida de Vera Cruz luego que recibí el Avio de Literas, á pesar de hallarme acometido de unas fuertes calenturas que me han postrado... he de merecer a U. se sirva disponer el embio de los siete coches a Perote con la mas posible brevedad, para dirigirme en derecha a Mexico, anticipando aviso a los transitos para nuestro aloxamiento, y para que haya algunos viveres; pues desde Ver- Cruz hasta esta Villa no hemos ni Agua para estos tiernos Niños... porque el estado de mi salud, y el gran numero de ellos me obligan a pasar antes a aquella Capital, para entregarselos al Exmo. Señor Virrey.<sup>361</sup>

Así los motivos señalados por Balmis en su carta eran dos: su estado de salud y la entrega de los niños con la linfa al virrey, motivos confirmados en una carta que dirigió Balmis al intendente de Puebla, Don Manuel de Flón. Ya estando en la Ciudad de México, el 29 de agosto de 1804:

Estrañara Vm. talvez mi silencio habiendo venido al Reyno con esta comision, y debiendo pasar por esa ciudad para repartir entre estos habitantes el preciosos tesoro de la vacuna, que les embía la piedad del Rey, á no habermelo impedido unas perversas calenturas que me atacaron... á que se agregava la pasada carga de veintidos Niños Galleguitos que habían servido para transmitir la vacuna desde España hasta América, y por su corta edad incomodaban mucho en cualquier parte.<sup>362</sup>

Aunque es posible que también lo hubiera motivado la falta de atención que recibía la expedición de parte del virrey, pues en el mismo documento señalaba: "La prisa que este Virrey se ha dado en propagar la vacuna por todo el Reyno, solamente para tener ocasión de despreciar la Real Expedición; es la

---

<sup>361</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f.154.

<sup>362</sup> Fuente, Jesús de la, op cit, p. 29.

causa del gran descrédito en que se mira la vacuna en todas partes”.<sup>363</sup> Es posible que el resultado de este rechazo a la Real Expedición en Veracruz y la Ciudad de México se debiera a que con anterioridad a la llegada de la misma a la Nueva España, en este territorio ya se contaba con la vacuna y se había procedido a su aplicación, esto porque desde su llegada a Nueva España en 1803 el Virrey Iturrigaray había buscado conseguir la vacuna, siguiendo a Patricia Aceves y Alba Morales esto pudo ser el resultado de las siguientes situaciones:

- El deseo de Iturrigaray de obtener prestigio, legitimación y gratitud.
- Dar continuidad a los trabajos de inoculación empezados en 1797.
- El poder virreinal no podía esperar a la Expedición para hacer frente a la viruela, que era una enfermedad que asolaba constante y periódicamente a la población.<sup>364</sup>

Esto no implicó que no llegaran a la Ciudad de Puebla, aunque con retraso el 12 de septiembre de 1804 se informaba de la llegada de la expedición, razón por la que se solicitaba que el señor Segura en compañía del señor Haro la recibieran, además se disponía que fueran acompañados del Intendente y del Obispo, pero también se sugería que fueran los regidores y algunos habitantes pues:

quanto mas brillante sea el recibimto. de la Bacuna tendra mejor excito quitando la preocupasion del Pueblo ignorante; por cuya razon le parese a S.S. que concurriesen al recevimito. mas señores Regidos. Convidando a algunos otros caballeros particulares que tengan coches pues ademas de las vuenas resultas al progreso de la Bacuna, manifestaremos a su Magd. el justo apresio qe. hacemos de su beneficiencia asia sus amados vasallos.<sup>365</sup>

No era extraña esta sugerencia sobre la recepción que debía tener la Expedición de la vacuna pues desde antes de la llegada de la Empresa de Balmis a Puebla ya había algunas recomendaciones sobre la recepción que se le debía dar. Pensaba que el recibimiento dependía, en parte, el que hubiera una buena acogida de la vacuna por la población. Así por algunos lugares por donde pasó la Expedición antes de llegar a la Angelopolis se hicieron esfuerzos en ese sentido. Por ejemplo, la documentación consigna los detalles de la llegada el 16 de Julio de 1804 de la vacuna a Teziutlan procedente de Perote de la siguiente

---

<sup>363</sup> Ibidem, p. 29.

<sup>364</sup> Aceves Pastrana, Patricia y Alma Morales Cosme, op cit, p. 178-184.

<sup>365</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 177 v.

manera: “El día 16 del proximo pasado Julio con los más expresivos aplausos, y alegría, fueron todas las mas gentes, despachando los padres de familia á sus hijos coronados de flores y con todo el aseo a la salida del Pueblo á recibir á los Conductores, al Cirujano y á los Niños que trayban las materias, con las que se les había de comunicar la preservación de otros de mayor Daño”.<sup>366</sup>

También el Cabildo Eclesiástico de la Ciudad de Puebla consideraba que era importante el recibimiento que se debía dar a la Expedición de la vacuna para que fuera aceptada entre la población y la mayoría de ellos procediera a aplicársela. Seguramente bajo esta idea, aceptaba una de las recomendaciones contenidas en la Real Orden que hablaba sobre el auxilio que la Iglesia debía prestar a la Expedición. Estaban conscientes de que “la [sic] impresion que hace en el publico el influxo de los Ministros del Santuario, tenia dispuesta S.S.Y. una exhortacion, que publicaria luego que se acabase de imprimir, y salir a recibir á los sujetos que componen dha. expedicion, lo mismo que tenia dispuesto el Sor. Yntendente, M. No. Ayuntamiento”.<sup>367</sup>

Se le daba tal importancia a la recepción que se le diera a la vacuna para lograr su aceptación que, en el artículo 11 de los *Estatutos* que se elaboraron en Puebla en 1804 para establecer una Junta de Vacunación, se estableció que: “La llegada de la vacuna habrá de avisarse al Publico con quantas demostraciones quepan de regocijo y fiesta para que especialemte. los Yndios percivan que es un bien el que se les lleva, y que deben presentar sus hijos para que lo recivan, libertándose del azote cruel de las viruelas”.<sup>368</sup>

La aceptación de la vacuna también dependía de la información que se proporcionara a la población. Para cumplir con esta práctica, la Junta Central Filantrópica de Vacunación Pública mandó realizar “papelones” para anunciar la aplicación de la vacuna.<sup>369</sup> Era necesario buscar un lugar adecuado para aplicar la vacuna, aspecto que ya había sido tomado en cuenta por Balmis al elaborar el Reglamento para la distribución de la vacuna en Canarias. Ahí señalaba que la casa destinada a la vacunación y a albergar la Junta de Vacuna debía “estar situada en el centro de la ciudad, y ser muy cómoda y decente, para que el

---

<sup>366</sup> Fuente, op cit, p. 28

<sup>367</sup> Archivo de Cabildo de la Catedral de Puebla, Libro de Actas de Cabildo, Número 53, f. 117.

<sup>368</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 72, f. 11.

<sup>369</sup> Fuente, op cit, p. 36.

publico concurra sin el menor tedio a recibir el veneficio que se les dispensará gratuitamente.” El principio de esta disposición era separar la idea de enfermedad de la de vacunación.<sup>370</sup> Además en Tenerife se creó una sala de vacunación, lo que obligó a pensar en la necesidad de elaborar una normativa para estos lugares. Encarnación Santa María ha considerado que “la elaboración de esta normativa estuvo plenamente justificado, pretendiendo con ella poner orden en la práctica y difusión de la vacunación”.<sup>371</sup>

En la Ciudad de México, a pesar de estas prácticas, tiempo después de la llegada de la Expedición de Balmis aún seguía presente un rechazo a la vacuna:

Las autoridades metropolitanas, por su parte, únicamente habían considerado en su plan original la persuasión religiosa y el apoyo de ceremonias que indicaran autoridad para vencer la posible resistencia popular hacia la vacuna, sin embargo fue el incentivo económico, resuelto de manera particular en la Nueva España, lo que hizo posible la concurrencia de la gente a la vacunación y lo que causó el desprecio de Balmis.<sup>372</sup>

El incentivo económico mencionado en la cita anterior se refiere a los pagos que se daban a los corredores o encargados de llevar a personas para que fueran vacunadas y, de esta manera, conservar el fluido vacuno; así como a la compensación que se daba a aquellos que se vacunaran, ya fuera en efectivo o a través de un bizcocho.<sup>373</sup>

Pero había mucho más que hacer tras la recepción de la vacuna. El 5 de octubre de 1804, en el Cabildo de la Ciudad de Puebla, se mencionaba la intención de crear una Junta con el objetivo de “perpetuar por este medio el beneficio de la Bacuna.”<sup>374</sup> Por esta razón, se redactaron lo *Estatutos que la Real Junta Central Filantrópica General de Vacunación Publica de San Carlos de la Ciudad de Puebla, ha dictado para el establecimiento y gobierno de las foráneas que han de erigirse en toda la Diócesis y Provincia, en cumplimiento de las soberanas determinaciones en que S.M. (Dios le gue.) lo tiene prevenido á*

---

<sup>370</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit, 2004, p. 56.

<sup>371</sup> Santamaría, Encarnación, “Las salas de vacunación en los hospitales peninsulares a principios del siglo XIX” en *Acta Hispánica ad Medicinæ Scientirique Historiam Illustradam*, Vol. 10, 1990, p.305-306, (<http://ddd.uab.cat/pub/dynamis/02119536v10p303.pdf>).

<sup>372</sup> Aceves, op cit, p. 196.

<sup>373</sup> Ibidem, p. 195-196.

<sup>374</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 73, f. 190.

*beneficio de sus amados vasallos de este Reyno*, en donde quedaron establecidas las características que debía tener la Junta Central y las foráneas, así como otros tópicos referentes a la vacuna. A lo largo de veinte capítulos proponían otros temas como:

1. Los individuos que la compondrían.
2. Las tareas que debía desempeñar el secretario de la Junta que eran: llevar la correspondencia con los pueblos del obispado y provincia; llevar un libro donde anotara lo gubernativo, lo económico, los medios de suministrar la vacuna a los pueblos del Obispado y Provincia y todos los asuntos no científicos; llevar otro libro donde se anotaría lo que ocurriera en la práctica de suministrar la vacuna; llevar un libro para asentar el número de niños vacunados.
3. Algunas tareas de la Junta eran: celebrar reuniones para tratar del estado de los vacunados, de aspectos relativos a los pueblos subalternos, de la necesidad de remitir la vacuna a otros lugares y del auxilio que necesitaran las Juntas subalternas.
4. Sobre la aplicación de la vacuna se decía que: los únicos que la podían aplicar eran los facultativos o lo que tuvieran permiso de la Junta; se debía aplicar mensualmente de forma pública; la aplicación debía ser vigilada por los facultativos para que no se aplicara pus falso.
5. En los puntos 9, 10, 13, 15, 16 y 17 se habla del ya mencionado tema de las Juntas. Se señalaba la necesidad de establecer en cada cabecera de partido una Junta Central Filantrópica Subalterna de vacunación pública para que no se perdiera el fluido, sus tareas eran: proporcionar a la Junta Central un extracto de los Libros de Bautismo para calcular el número de vacunados, en este punto la labor del párroco era muy importante pues debía presentar cada mes un informe de los niños nacidos con distinción de sexos; dos peritos de ella debían acudir a la de la capital para aprender la operación de la vacuna; celebrar reuniones dos veces al mes;

cumplir con el objetivo de la Junta de la Capital de su distrito; formar un informe mensual que proporcionaría a la Junta de la Capital para informarle del número de vacunados.

6. Otro de los temas era el sueldo que recibirían sus miembros. Sobre este asunto se señalaba que el único que recibiría un pueblo era el secretario por lo que implicaba su labor.<sup>375</sup>

*Real Junta Central Filantrópica General de Vacunación Pública de San Carlos de la Ciudad de Puebla y las subalternas.*

Si bien el primer proyecto para crear una Junta de Vacuna y Reglamento de Vacunación se puso en marcha durante la Expedición Filantrópica en Canarias y se imprimió en la Imprenta Real el 25 de mayo de 1804, éste no es el único antecedente de la organización de la distribución de la vacuna en América. Es cierto que la Junta Superior de Medicina determinó que el reglamento canario debía generalizarse en todas las capitales;<sup>376</sup> sin embargo, la Junta de Vacuna de Caracas, fue el modelo que siguió Balmis para la propagación de la vacuna.<sup>377</sup> Esta Junta se estableció en abril de 1804 durante la estancia de la Real Expedición de la Vacuna.<sup>378</sup>

Por otra parte, Susana María Ramírez Martín ha insistido en la importancia de otro antecedente más de las Juntas de Vacuna: la Junta de Sanidad que recibió sus *Instrucciones* el 26 de junio de 1803. Así señala: “Esta estructura de las Juntas de Sanidad en general es la que posteriormente adoptará como modelo las Juntas de Vacuna”.<sup>379</sup>

Otro aspecto que, al parecer, pudo haber influido en la estructura de las Juntas de Vacuna, y que no es citado por la autora mencionada, son las Juntas

<sup>375</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 72, f. 7- 13 v.

<sup>376</sup> Ramírez Martín, Susana María, *La Real Expedición Filantrópica en la Real Audiencia de Quito, Memoria para optar por el Grado de Doctor en Historia en la Facultad de Geografía e Historia en la Universidad Complutense de Madrid*, 2003, 664 p. Consultada en: <http://eprints.ucm.es/2517/1/T23334.pdf>, p. 427.

<sup>377</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit, 2004, p. 55.

<sup>378</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit, 2003, p. 446.

<sup>379</sup> *Ibidem*, p. 446.

de Caridad. Como se ha visto, las Juntas de Caridad surgieron a partir de la disposición de 18 de noviembre de 1777, en la que se creaba la Junta General de Caridad de Madrid, allí se establecía que la Junta debía crear, en cada parroquia, una congregación caritativa con dos finalidades, la de socorrer a los pobres y la de pedir limosna en sus parroquias.<sup>380</sup> Este último objetivo implicaba que ya había una idea clara de la necesidad de delegar algunas actividades en órganos específicos por función, centralizados a la vez que ramificados, para poder cumplir con determinadas tareas. Es decir, las parroquias con su labor en el espacio de su jurisdicción contribuirían a la consecución del fin de la Junta General de Caridad de Madrid.

Posiblemente, el sistema de Junta Principal de Vacuna y Juntas Subalternas tenía como una de sus ideas base la delegación de actividades en cuerpos más pequeños, pues las Juntas Subalternas a través de la difusión de la vacuna en el territorio que les correspondía contribuirían a lograr la propagación de la vacuna.

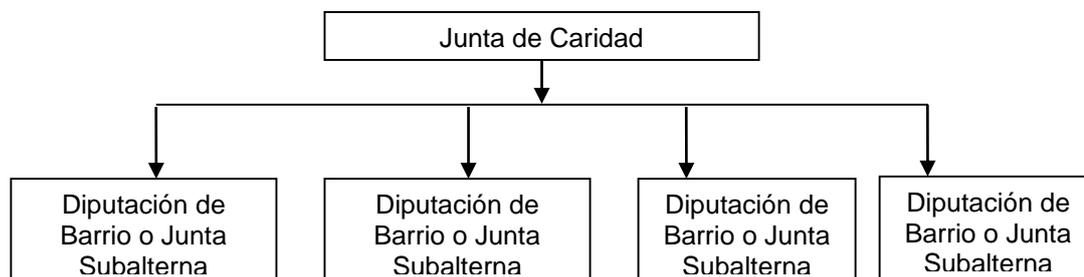
Aunado a lo anterior, el establecimiento de una Junta General de Caridad comprendió la necesidad de establecer Diputaciones de Barrio, de Parroquia o de Caridad que auxiliaran a la Junta General en sus labores de reducir el número de pobres. Así pues, como se ha señalado, había la intención de jerarquizar la asistencia en donde, quien ayudaba a los pobres en el nivel local eran las Diputaciones de Barrio, y quien coordinaba a todas las existentes, era la Junta General de Caridad. Sucedió lo mismo con las Juntas de Vacuna pues estaba la junta principal y luego venían las subalternas, que ayudarían a distribuir el fluido en todo el territorio. Eran todas actividades que, al igual que la atención de los enfermos, requerían de actuaciones conjuntas y coordinadas.

Unos sencillos esquemas permiten apreciar la forma coordinada en la que actuaba el sistema de Junta de Caridad y Diputaciones de Barrio y la similitud que existía con las de Vacuna.

---

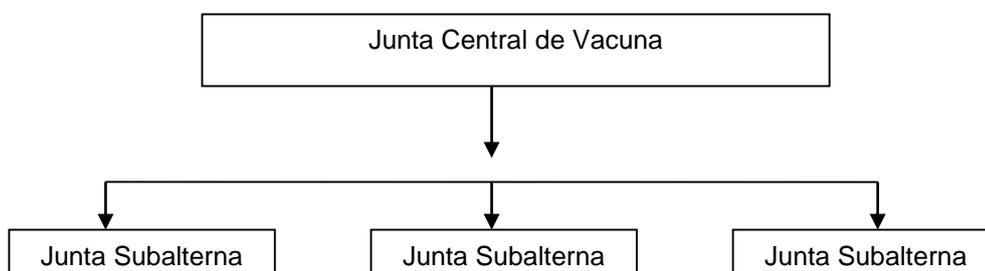
<sup>380</sup> Sánchez, Santos, *Extracto Puntual de las Pragmáticas, Cédulas, Provisiones, Circulares, y Autos acordados, Publicados y Expedidos en el Reynado del Señor D. Carlos III*, Tomo III, Madrid, Imprenta de la Viuda e Hijo de Marín, 1793, p.162-235.

## 2. Estructura de las Juntas de Caridad<sup>381</sup>



Con base en: Sánchez, Santos, *Extracto Puntual de las Pragmáticas, Cédulas, Provisiones, Circulares, y Autos acordados, Publicados y Expedidos en el Reynado del Señor D. Carlos III*, Tomo III, Madrid, Imprenta de la Viuda e Hijo de Marín, 1793, p.162-235.

## 3. Estructura de las Juntas de Vacunación de América<sup>382</sup>



Tomado de: Sánchez Santos, Susana María, *La Real Expedición Filantrópica en la Real Audiencia de Quito*, Memoria para optar por el Grado de Doctor en Historia en la Facultad de Geografía e Historia en la Universidad Complutense de Madrid, 2003, 664 p. Consultada en: <http://eprints.ucm.es/2517/1/T23334.pdf>, p.187.

El esquema muestra la similitud de organización de ambos sistemas, es decir en el de Juntas de Caridad y en el de Juntas de Vacunas, ya en ambos casos hay una junta central de la que dependen varias juntas subalternas, lo que varía es el nombre que recibió cada una, así como los objetivos para los que fueron creadas, mientras que las primeras tenían objetivos más generales como difundir recursos con diferentes propósitos como la educación o la atención de los pobres, las segundas tenían un objetivo específico bien definido, la distribución de la vacuna.

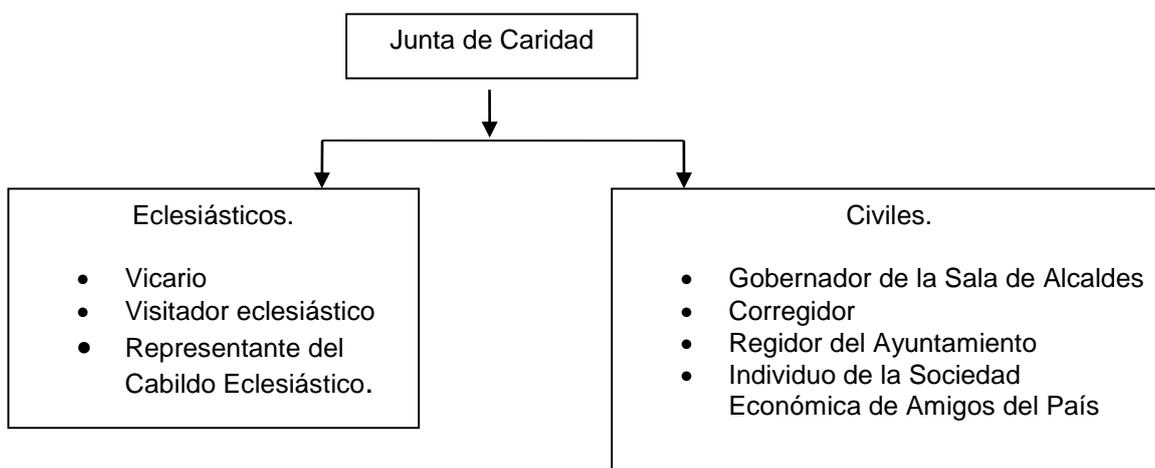
Pero no solamente podemos observar que la similitud entre las Juntas de Caridad y las Juntas de Vacuna que está reflejado en esta organización para distribuir la ayuda, sino también en otros aspectos. Al igual que la Junta de Caridad establecida en Madrid, las Juntas de Vacuna eran órganos colectivos en

<sup>381</sup> Esquema elaborado con base en: Sánchez, Santos, op cit, p. 162-235.

<sup>382</sup> Ramírez Martín, op cit, 2003, p. 187.

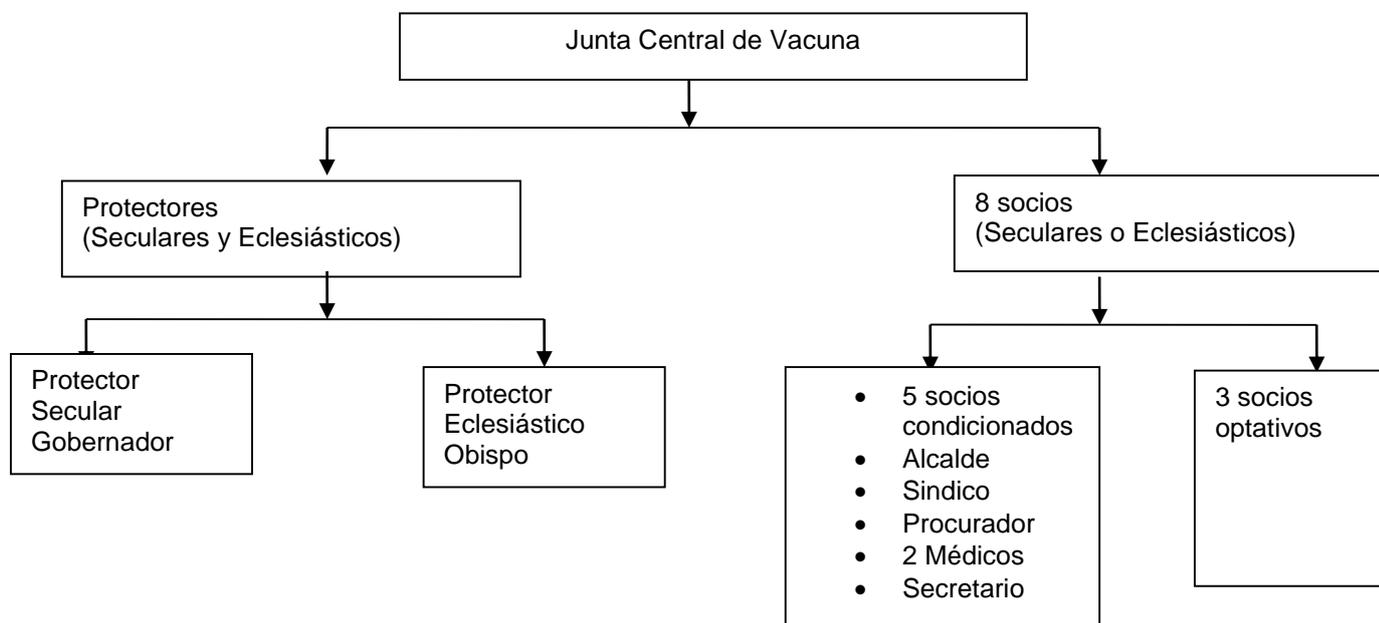
donde participaban personajes civiles y eclesiásticos. Muestra de ello son los siguientes esquemas que presentan la composición, en donde aparecen de manera conjunta los miembros eclesiásticos y seculares.

#### 4. Miembros de las Juntas de Caridad<sup>383</sup>



Elaborado con base en: Sánchez, Santos, *Extracto Puntual de las Pragmáticas, Cédulas, Provisiones, Circulares, y Autos acordados, Publicados y Expedidos en el Reynado del Señor D. Carlos III*, Tomo III, Madrid, Imprenta de la Viuda e Hijo de Marín, 1793, p.162-235.

#### 5. Miembros de la Junta Central de Vacuna<sup>384</sup>



Tomado de: Ramírez Martín, Susana María, "El legado de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1796-1806): Las juntas de vacuna" en *Asclepio*, volumen LVI-1-2004 en <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/aclepio/article/view/71/4>, p.58.

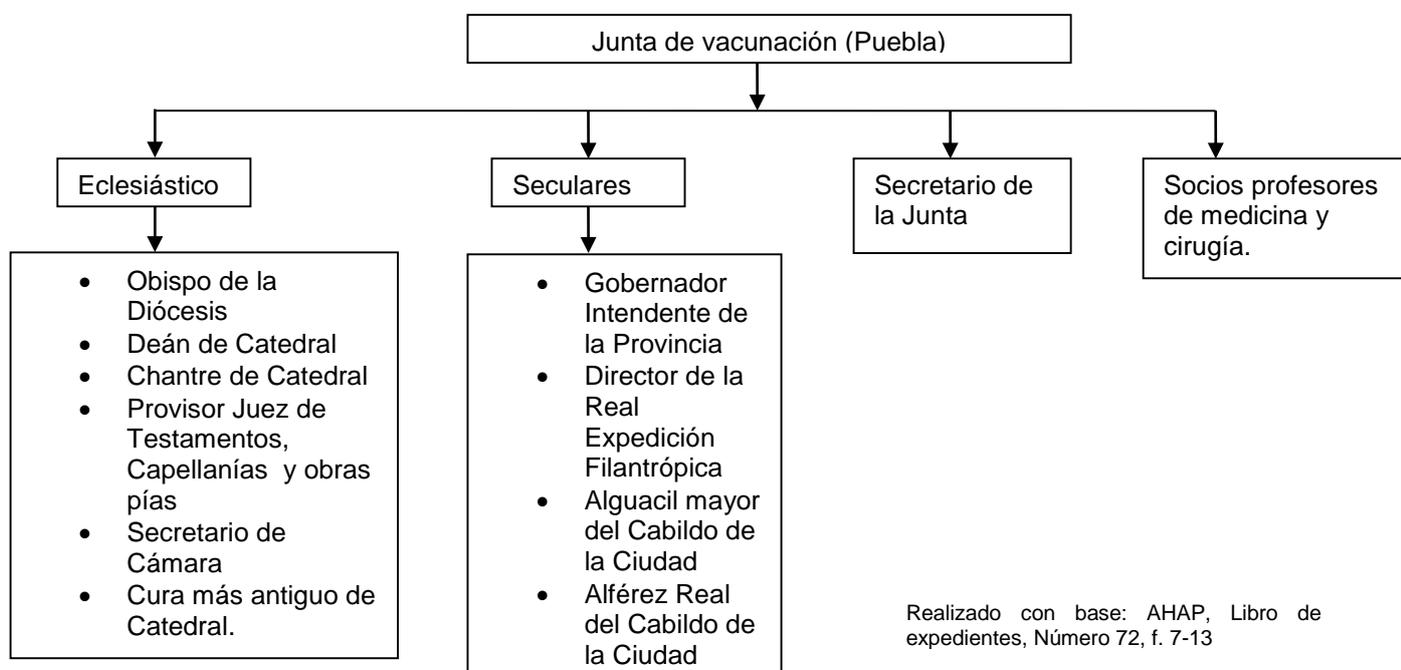
<sup>383</sup> Esquema elaborado con base en: Sánchez, Santos, op cit, p. 162-235.

<sup>384</sup> Ramírez Martín, op cit, 2004, p. 58.

En cuanto a los miembros la similitud entre ambas es que están formadas por personas tanto del ámbito civil como del eclesiástico. La diferencia es que en las Juntas de Caridad sólo están divididos entre eclesiásticos y civiles, mientras que en la de vacuna se dividen en protectores y socios, pudiendo pertenecer a cada uno de estos grupos tanto eclesiásticos como seculares, esta diferencia deja la impresión de que ahora los dos grupos sociales pueden actuar de manera conjunto con un solo propósito.

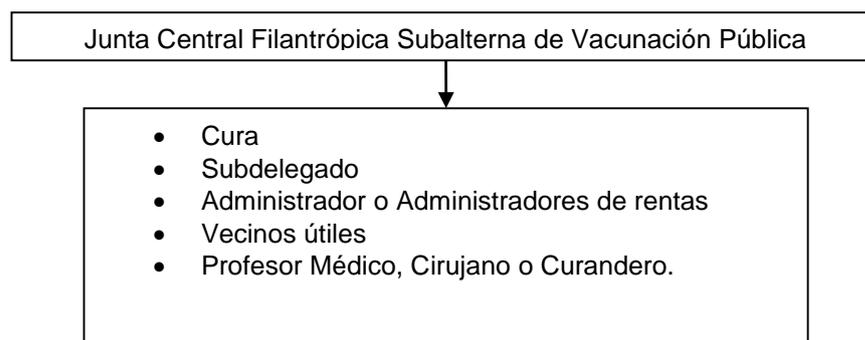
Así mismo el que se propone sobre la Junta de Vacunación de Puebla y el de las Juntas Centrales Filantrópicas Subalternas de Vacunación Pública que se establecieron para auxiliar a la primera:

#### 6. Miembros de la Junta de Vacunación de Puebla<sup>385</sup>



<sup>385</sup> Esquema realizado con base en: AHAP, Libro de Expedientes, Número 72, f. 7-13 v.

## 7. Miembros de las Juntas Subalternas de Puebla.<sup>386</sup>



Realizado con base: AHAP, Libro de expedientes, Número 72, f. 7-13

Tanto en el caso de la Junta de Caridad como en los de las Juntas de Vacuna, trabajaron unidos los miembros civiles y eclesiásticos de la sociedad para solucionar un problema social. En el primer caso se trataba de la atención de los pobres y en el segundo, de la distribución de un medio preventivo. La vacuna pues, como varias veces se ha señalado a lo largo de este trabajo, exigía coordinar tareas de gran envergadura y, por tanto, era necesaria la participación conjunta. A este respecto, cabe la pregunta sobre si esta estructura puede utilizarse para otros fines, más allá de la atención de los pobres y de los enfermos.

Si bien existen similitudes entre las Juntas de Caridad y las Juntas de Vacuna hay un elemento que permite distinguirlas: su objetivo específico. Para las primeras la prioridad era eliminar la mendicidad y combatir a la pobreza, a través de la óptima administración de los recursos recaudados; para las segundas, era lograr la perpetuación, propagación y aplicación de la vacuna. Como se recuerda las Juntas de Caridad tenían el objetivo general de atender a los pobres vergonzantes y a los enfermos convalecientes, recoger a los vagos y mendigos, pero, con el paso del tiempo, se les fueron atribuyendo otras tareas específicas. En el caso de la epidemia de 1797, por ejemplo, fue la atención de los enfermos de viruela. En el caso que se trata en este apartado, su tarea era, como ya se mencionó, la perpetuación, propagación y aplicación de la vacuna.

<sup>386</sup> Esquema realizado con base en: AHAP, Libro de Expedientes, Número 72, f. 7-13 v.

*La puesta en práctica de la Junta de Vacuna en la Intendencia de Puebla.*

El sistema propuesto en los *Estatutos*, referente a un sistema formado por una Junta Principal y varias Subalternas en cada partido, se puso en marcha. La correspondencia entre la Junta establecida en la Ciudad de Puebla en octubre de 1804, pues sus estatutos quedaron establecidos el 29 de octubre de 1804,<sup>387</sup> y las de otros lugares de la Intendencia poblana nos permiten confirmarlo. A partir de 1786, Puebla había pasado a ser capital de una Intendencia y sus límites se extendían a Tuxpan, por el lado del Golfo de México, y también llegaban hasta el Pacífico.<sup>388</sup>

Un documento del 4 de noviembre de 1805, nos ofrece un buen ejemplo para el caso de Atlixco. Allí se informa acerca del estado de la Junta establecida en esa población:

en conformidad de lo que VV.SS. nos ordenan por su oficio de 31 de julio del presente año, procedimos a establecer la junta central de nuestro cargo: tratamos de que se formasen las Subordinadas que á ella corresponden: dirigimos á ese efecto, con los estatutos, los debidos oficios á los Señores Curas y Justicias de esta Jurisdiccion; y celebrando cadaquinse dias las juntas prevenidas, hemos estado en espera de que las subalternas nos contestasen.<sup>389</sup>

De hecho, de acuerdo con los *Estatutos*, la Junta de Atlixco confirmó haber recibido Carta, *Estatutos* y Cartilla enviadas por los Presidentes de la Junta Central Filantrópica General, el 10 de agosto de 1805.<sup>390</sup>

La puesta en marcha de las juntas en otras poblaciones de la Intendencia de Puebla no solo se confirma por documentos que dan testimonio de su establecimiento. Hay otros documentos como el que emitió la Junta Filantrópica de Vacunación de Izúcar, el 12 de noviembre de 1805, que nos ofrece un testimonio de que no solo se fundaron juntas en las cabeceras de Partido, sino también en los pueblos que dependían de ellas. La de Izúcar, por ejemplo,

<sup>387</sup> Cortés Riveroll, op cit, 2010, p. 378.

<sup>388</sup> Gerhard, Peter, *Geografía Histórica de la Nueva España, 1519-1821*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1986, p. 228. Thomson, Guy, *Puebla de los Ángeles. Industria y Sociedad de una Ciudad Mexicana, 1700-1850*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Gobierno del Estado de Puebla, Secretaría de Cultura, Universidad Iberoamerica Puebla, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, 2002, p. 40-42.

<sup>389</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f. 245-245 v.

<sup>390</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f. 247-247 v.

dependía directamente de la que se había fundado en Chietla. Dicho documento también refiere la aplicación de la vacuna pues comunica que han tenido problema en su aplicación porque era falsa ya que no tenía las características que tenía el cox-pox vacuno, así señala: “Haviendose observado en esta Cabecera de poco tiempo á esta parte ser falsa la vacuna que ha havido, por carecer el pux de las qualidades, y circunstancias que debe tener el verdadero cow-pux vacuno, se ha resuelto por los Señores Precidentes, y vocales de esta Junta suspender esa Operacion hasta tanto se conduce de la ciudad de Puebla ese liquido”.<sup>391</sup>

Otro de los documentos que dan prueba del establecimiento del sistema de juntas, es uno proveniente de Huauchinango. En dicho lugar se crearon juntas subalternas a la principal pues, en un documento informativo de 9 de octubre de 1805 emitido por dicha Junta, además de mencionar a algunos personajes que compondrían a las Juntas Subalternas señalaban: “Cordinadas las Juntas en los terminos expresabamos dirigir a cada una sus respectivos documentos, de estatutos, cartilla y superior orden de V.V. para que en todo la observen”.<sup>392</sup> En este caso, el documento nos ofrece información adicional sobre uno de los problemas a los que se enfrentaban las poblaciones cercanas que no contaban con muchos habitantes. Así señalaban:

Esta Junta hace precente a esta general que pr. la corta poblacion de que se componen cada uno de los Pueblos de Naupan Xalpantepeque = [sic] Tlaola= y Amantan, no puede concerbar el fluido en terminos que los estatutos disponen, pr. lo que si VV.SS. lo vieren a vien se puede disponer se bacunen cuantos hayan en dhos, Pueblos, y de esta como la mas inmediata, y que se tendrá particular esmero en la conerbacion del fluido se les ministrara quando lo necesiten.<sup>393</sup>

Pero no era es el único contratiempo al que se enfrentaba la propagación de la vacuna. Otro era la falta de aceptación de la vacuna por parte de algunos pueblos de indios, como lo muestra el caso de San Juan de los Llanos. En un documento se informó:

... otro Pueblo de Yndios, con quienes no me han bastado, las repetidas insinuaciones amorosas que les he hecho, por mi y mis vicarios, sin poder sacar de ellas fruto alguno ni de quantas diligencias he practicado para conseguir el fin, pues reveldes y contumaces en sus errores (porque piensan serles nociva la Bacuna) se me han

<sup>391</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f. 259-259 v.

<sup>392</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f. 309 v.

<sup>393</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f.309 v.

revelado de tal manera, que llegado al caso extremos que me aborrescan... La semana pasada, mandé al Gobernador del Pueblo de Santiago Yaonahua (qe. es del que voy hablando) que presentara: algunas criaturas para Bacunarlas en este y dar principio en aquel a lo mandado, y, en lugar de obedecer, me respondió lo que bera V.S.Ylma. en el adjunto papel,... Con este mal ejemplo, temo la seducción de otro Pueblo inmediato (también de Yndios) quienes parecen rehusan de venir, a causa de que ya los de Santiago los han aconsejado....<sup>394</sup>

### *La Vacuna y las Juntas después del periodo 1804-1805.*

En junio de 1810 regresó Balmis a la Nueva España con dos objetivos, “conservar y propagar el fluido vacuno, con el que ya contaba la Nueva España” y buscar el *cow-pox*.<sup>395</sup> Este propósito queda confirmado en la información que llegó al Cabildo de la Ciudad de Puebla un año después de la llegada de la vacuna, en abril de 1811, que señalaba: “ha regresado de Espa. de Orn. del Rey N.S. D. Fernando. Septmo. y en su Rl. nombre el Soberano Consejo de Regencia, con el fin de solicitar tan precioso fluido que suelen producir algunas vacas.”<sup>396</sup> El documento no solo informaba de esta situación, sino que también era una especie de solicitud para la búsqueda de estas vacas pues señalaba: “Y debiendo salir quanto antes esta Expedición, acompaño a Vm. seis exemplares y un tomo del tratado de la vacuna pa. qe. instruyendo de su contenido a todos los Labradores de ese Partido, concurran por ser parte a la solicitud, hallazgo y manifestación de la vaca o vacas que produzcan dho. fluido”.<sup>397</sup> Sin embargo, la búsqueda no fue positiva y así señaló que la viruela de vacas no se producía en la Nueva España y que por ello recomendaba la conservación del fluido existente por expertos.<sup>398</sup> A pesar de este resultado negativo durante su estancia Balmis redactó un nuevo plan para propagar y conservar la vacuna, que a decir de Cortes Riveroll “era casi una repetición en menor escala, de los Estatutos de la Junta Vacunal de Puebla”.<sup>399</sup> Seguramente todo este trabajo le sirvió a Balmis para que, a su regreso España en 1813, pudiera elaborar un resumen sobre las

<sup>394</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 198, f.375 v.

<sup>395</sup> Aceves, op cit, p. 192.

<sup>396</sup> AHAP, Actas de Cabildo, Número 80, f. 217 v.

<sup>397</sup> AHAP, Libro de Actas de Cabildo, Número 80, f. 217 v.

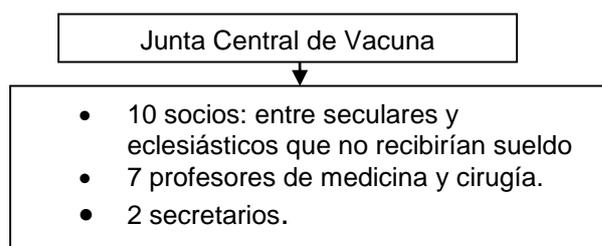
<sup>398</sup> Aceves, op cit, p. 195.

<sup>399</sup> Cortes Riveroll, op cit, Abril 2008, p. 58.

Juntas de Vacuna creadas en América y a su vez proponer el establecimiento de una Junta Central con un nuevo reglamento.

El Reglamento elaborado en 1813 por Balmis sobre el establecimiento de una Junta Central de Vacunación, abordaba los siguientes temas: las personas que debían componer a la Junta de Vacuna, el objetivo principal de la Junta que era la conservación del fluido y su distribución a los lugares donde fuera necesario, la celebración de reuniones una vez por semana y la alternancia de los profesores de la Junta para practicar la vacuna.<sup>400</sup> En el siguiente esquema se presentan los integrantes que, consideraba Balmis, deberían formar la Junta. Allí se recalca la importancia de una acción conjunta entre los seculares y los eclesiásticos.

#### 8. Miembros de la Junta Central de Vacuna, Balmis.<sup>401</sup>



Se realizó con base en: Ramírez Martín, Susana María, La Real Expedición Filantrópica en la Real Audiencia de Quito, Memoria para optar por el Grado de Doctor en Historia en la Facultad de Geografía e Historia en la Universidad Complutense de Madrid, 2003, 664 p. Consultada en: <http://eprints.ucm.es/2517/1/T23334.pdf>, p. 442-443.

Tres años después, en 1814, un oficio contenido en un libro llamado *Quaderno de Oficio y Ordenes relativas a la Bacuna* del año de 1814 informa que la Ciudad empezó a tomar sus propias medidas con respecto al uso de la vacuna durante un momento de epidemia. Es interesante mencionar que, en general, el Ayuntamiento no fue quien asumió la tarea de velar por la epidemia, sino que éste fue asumido por un órgano especial del Ayuntamiento: la Junta de Sanidad, cuyo objetivo era “cuidar y concervar la Salud Pública”.<sup>402</sup> Este órgano del Ayuntamiento decidió empezar a difundir la vacuna en la ciudad, pueblos vecinos y en las provincias que le correspondían a la Intendencia de Puebla, debido a que la viruela se había empezado a desarrollar en Veracruz y Jalapa.<sup>403</sup>

<sup>400</sup> Ramírez Martín, Susana María, op cit, 2003, p. 442-443.

<sup>401</sup> Se realizó con base en: Ramírez Martín, Susana María, op cit, 1998, p. 442-443.

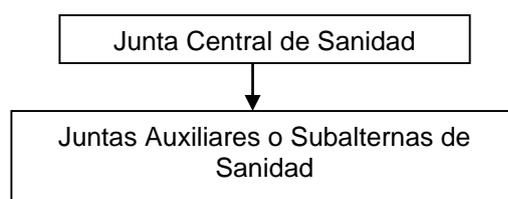
<sup>402</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 2.

<sup>403</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 2.

Es importante hacer una mención sobre la Junta de Sanidad. En 1812 se empezó a desarrollar una epidemia; algunos integrantes del ayuntamiento poblano y otros miembros de la sociedad se dieron cuenta de que no había una organización que coordinara las medidas que se debían llevar a cabo, lo que los llevó a solicitar la creación de la Junta de Sanidad.<sup>404</sup> El establecimiento de esta organización posiblemente implicaba que las labores de la Junta de Vacuna fueran asumidas por la de Sanidad, pues dicha institución había empezado a funcionar en Puebla en enero de 1813 y, de hecho, el plan que se formó en 1814 establecía, en el artículo primero, que las tareas de la Junta Central Filantrópica fueran asumidas por la Junta Provincial de Sanidad.

A pesar de que con el surgimiento de la Junta de Sanidad en la Ciudad de Puebla se eliminaba a la Junta de Vacuna, es posible que el modelo de la de Sanidad fuera el de las Juntas de Vacuna así como el de las Juntas de Caridad, pues en uno de los puntos de su Reglamento se señalaba: “En todo tiempo sano y enfermo se establecerá correspondencia con los Ayuntamientos o justicias de la provincia para que por meses se tenga razón de las enfermedades de los pueblos.”<sup>405</sup> Así también considera Sesma Villalpando que la comunicación entre la Junta Central y las auxiliares era vital porque así se mantendría informado al virrey.<sup>406</sup> De esta forma el esquema de funcionamiento sería muy similar al de las Juntas de Caridad y al de las Juntas de Vacuna:

#### 9. Estructura de la Junta de Sanidad.<sup>407</sup>



Esquema realizado con base en: Sesma Villalpando, Fernando Andrés Enrique, *Medicina y sanidad a finales del siglo XVIII: La Junta de Sanidad de Ayuntamiento Poblano, 1795-1813*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tesis de Licenciatura en Historia, 1992, p. 76.

<sup>404</sup> Sesma Villalpando, Fernando Andrés Enrique, *Medicina y Sanidad a finales del siglo XVIII: La Junta de Sanidad del Ayuntamiento Poblano, 1795-1813*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tesis de Licenciatura en Historia, 1992, p. 66.

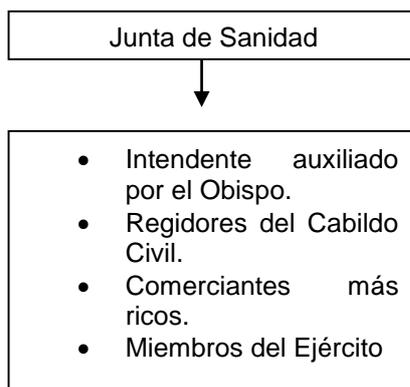
<sup>405</sup> *Ibidem*, p. 76.

<sup>406</sup> *Ibidem*, p. 76.

<sup>407</sup> Esquema realizado con base en: Sesma Villalpando, *op cit*, p. 76.

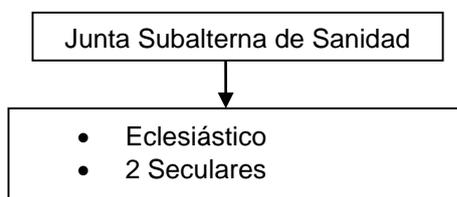
La similitud también estaba presente en los personajes que conformarían a la Junta de Sanidad pues al igual que en los otros casos se contemplaba la participación conjunta de eclesiásticos y seculares, como se observa en el siguiente esquema:

#### 10. Miembros de la Junta de Sanidad.<sup>408</sup>



Esquema realizado con base en: Sesma Villalpando, Fernando Andrés Enrique, *Medicina y sanidad a finales del siglo XVIII: La Junta de Sanidad de Ayuntamiento Poblano, 1795-1813*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tesis de Licenciatura en Historia, 1992, p. 81

#### 11. Miembros de las Juntas Subalternas de Sanidad.<sup>409</sup>



Esquema realizado con base en: Sesma Villalpando, Fernando Andrés Enrique, *Medicina y sanidad a finales del siglo XVIII: La Junta de Sanidad de Ayuntamiento Poblano, 1795-1813*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tesis de Licenciatura en Historia, 1992, p. 81

Una de las particularidades de la Junta de Sanidad con respecto a las otras ya mencionadas era que la división no se aplicaría hacia todo el territorio de la Intendencia, de hecho el establecimiento de las Juntas Subalternas se haría con base en la división urbana como en el caso del sistema establecido para atender la epidemia de 1797, el que ya se ha referido, es decir se haría uso de la división de la ciudad en cuarteles. Otra diferencia entre la Junta de Sanidad y la Junta de Vacuna era que la segunda solo trataba asuntos sobre la vacuna

<sup>408</sup> Esquema realizado con base en: Sesma Villalpando, op cit, p. 81.

<sup>409</sup> Esquema realizado con base en: Sesma Villalpando, op cir, p. 81.

mientras que la primera tenía un objetivo más general: “el cuidado de la salud publica ya en los tiempos bonasibles o de sanidad ya en los de enfermedad o de epidemia”.<sup>410</sup>

Algunas de las disposiciones dictadas en 1814 por la Junta de Sanidad de Puebla para la distribución de la vacuna, eran: 1. Disponer cabos de policía y tropas para colectar a los niños que se vacunarían; 2. Enviar a los pueblos cercanos la vacuna, con tal objetivo se señalaba que cada pueblo mandara dos o tres niños para que recibieran el fluido vacuno y lo trasladaran siguiendo el método de brazo a brazo, así mismo se debía disponer la Cartilla de vacunar, seguramente para que se instruyera el modo de aplicar la vacuna; 3. Propagar la vacuna conforme al *Reglamento de la Junta Principal Filantrópica*, fundada por orden de Carlos IV para mantener el fluido vacuno; 4. Era necesario elaborar un informe a Veracruz y Xalapa sobre el progreso de la enfermedad; 5. Establecer la cuarentena: “todo el que venga de dichos lugares, no entre en la Ciudad, hasta que se reconozca por la Junta, la qe. providenciará lo qe. convenga, a desinfectonar qualquiera cosa contagiada”.<sup>411</sup> No fueron las únicas medidas que se tomaron pues también se recomendaba que en las poblaciones que rodeaban a la Ciudad se siguieran las mismas medidas porque “el limitar el ejercicio de los recursos de precaucion a solo el recinto de esta Ciudad sería infructuoso.”<sup>412</sup> Así los cinco puntos antes mencionados debían ser comunicados a los ayuntamientos de México, Tlaxcala, Atlixco y Cholula.

Seguramente las disposiciones fueron remitidas inmediatamente a las poblaciones vecinas, pues pocos días después, el 3 de febrero, en la Ciudad de Puebla se recibió la noticia de que en Atlixco se iba a tratar de establecer la Junta Filantrópica y se iba a disponer el envío de niños: “empezaré a tratar de organizar la junta filantrópica qe. se exigio aqui quando se estableció este Ramo, pa. qe. a la maior brevedad se remitiese a esa ciudad dos Niños qe. recivan la Vacunación, y que pr. ellos se propague el Pus a todos los Pueblos de esta jurisdicción de mi cargo.”<sup>413</sup> De hecho, en un documento del 9 de febrero de

---

<sup>410</sup> Sesma Villalpando, op cit, p. 70.

<sup>411</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 3 v.

<sup>412</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 5-5 v.

<sup>413</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 10-10 v.

1814, Francisco de Trasgallo de Atlixco informó que ya había quedado reorganizada la Junta Principal Filantrópica.<sup>414</sup>

Frente a la epidemia de 1814 se imprimió por orden del virrey, gobernador y capitán general de la Nueva España, Don Felix María Calleja, una *Instrucción formada para ministrar la vacuna, como único preservativo del contagio de las viruelas, y en defecto de su fluido inocular con el pus de esta; del modo de conocer y distinguir las calidades de las naturales y el método de curarlas*. En este documento se hacía referencia a la forma de obtener el fluido, al modo de aplicar y conservar la vacuna, también se mencionaba cómo se debía distribuir a los lugares más lejanos y, finalmente, algunas observaciones sobre la vacuna y su aplicación.<sup>415</sup> Además, incluía una descripción de la enfermedad y lo que se tenía que hacer cuando se presentaran los síntomas. En estas instrucciones ya se observa la presencia de una distinción entre medidas preventivas y medidas durante la enfermedad. Estas instrucciones se dieron al público el 17 de mayo de 1814, en México.

En Puebla no solo se presentaron los *Estatutos* que normaban la aplicación de la vacuna. El 1 de marzo de 1814, el Brigadier de los Ejércitos Nacionales, el General del Ejército del Sur, el Gobernador Político y Militar e Intendente de Puebla, emitió una circular en donde establecía algunas obligaciones que debían cumplir los habitantes de la ciudad esto con el fin de que tuviera buen efecto la puesta en marcha de la vacuna.

La circular se mandó publicar como Bando, así señalaba: 1. Que todas las personas que tuvieran a su cuidado a algún niño lo debían presentar en el Departamento que les correspondía para que fuera vacunado, disponía que si no lo hacían de esa forma y el niño resultaba enfermo sería separado en un lazareto y ellos serían castigados; 2. Quienes hubieran llevado a sus niños a la vacunación tenían que llevarlo a los nueve días, otra vez con el fin de que “los facultativos y comisionados puedan caracterizar los efectos que les ha causado el fluido bacuno, volviéndolos á inocular nuevamente si aquellos hubieren sido nulos, y para que trasladando á otros el pus de sus postillas, se propague y conserve...”; 3. Era deber de todo ciudadano informar a la Junta de Sanidad y al

---

<sup>414</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 16 v.

<sup>415</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 77, f. 278.

gobierno la casa donde se tuviere conocimiento de que hay niños enfermos por no haberse vacunado; 4. Se refería a los curas y sujetos de luces a quienes encomendaban que “no cesen de instruir y persuadir al Pueblo por todos los medios posibles, a que se presten gustosos á recibir el bien que les proporciona la inoculación por medio de la Bacuna, la propagación y conservación de este fluido tan interesante á la humanidad”.

Seguramente fueron buenos los resultados conseguidos con la propagación de la vacuna en el año de 1814 pues en 1823, en la Ciudad de Puebla, se decidió formar un plan similar, no solo al de la Junta de Sanidad sino también al de 1804 por el que se había establecido la Junta Central Filantrópica de Vacunación Pública de San Carlos. Quien llevó a cabo estos planes fue Don Mariano Joaquín de Anzures y Zeballos. El objetivo principal de dicho plan era que:

distribuido a las cabeceras de partido ha estado dirigiendo la operación por su continua y dilatada práctica de diez y nueve años y los conocimientos que en este ramo ha adquirido, deberá formarlos, con el que así se dará lleno a las intenciones del sabio gobierno...que con repetidas instancias a los Ayuntamientos ha encargado la conservación, y propagación del fluido vacuno a beneficio de todos los habitantes de este imperio... a quienes por medio de este mismo plan se les instruirá del incomparable beneficio que ha resultado a la humanidad... pues entonces sabrán, que con el, redimiéndoles las vidas a muchos se aumenta el estado hasta las terceras partes ó más de los vivientes por aquel igualmente sabrán que las epidemias de viruelas sacrificaban más de una tercera parte de los que eran atacados de su furor...<sup>416</sup>

Posiblemente para lograr una mayor aceptación del plan que proponía para hacer frente a la epidemia de viruela y debido a que era muy similar al de 1804, presentó un comparativo de cifras sobre la enfermedad:

En el año de 1779 que apareció la epidemia de viruelas naturales en este suelo de 50000 que fueron invadidos de este enemigo fueron sus víctimas 18000 y de igual número de enfermos que sufrieron la misma plaga en 1797 en la que se adoptó el método de la inoculación, murieron 10000 pero en 1814 que correspondió el período de las viruelas estaba ya en práctica la vacunación en esta Ciudad y preventivamente se vacunaron a millares... halló el enemigo este cierto preservativo de su furia y solo ataca 193 niños que no estaban vacunados y de estos solo murieron 15...<sup>417</sup>

---

<sup>416</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 33v-34.

<sup>417</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 34 v.

En el Cabildo de la Ciudad celebrado el 5 de diciembre de 1823 se acordó establecer la vacuna desde el primero de enero de 1824, siguiendo el Plan del Dr. Mariano Joaquín de Anzures y Ceballos, en el cual abordó, a lo largo de 53 artículos, los siguientes temas. En el primer artículo se suprimía a la Junta Central Filantrópica de Vacunación, las tareas que ésta desempeñaba sería asumidas por la Junta Provincial de Sanidad, así uno de los temas centrales del Plan eran las características y atribuciones de esta Junta Provincial de Sanidad: Debía estar de acuerdo con el Ayuntamiento y la Junta Municipal de Sanidad en lo relativo a la conservación de la vacuna, debía tener número suficiente de agujas y cristales para transportar el fluido a los pueblos, debía llevar cuatro libros para anotar acuerdos que se hicieran en la práctica de la vacuna, la correspondencia y llevar una matrícula de los niños vacunados.<sup>418</sup>

Además se disponían las características de las Juntas de Sanidad de cada partido: debía cuidar de la conservación y propagación del fluido vacuno en sus pueblos subalternos; acudir por el fluido a la Junta Provincial de Sanidad; si estuvieran cercanas a la capital, debían mandar a tres o cuatro niños para trasladar la vacuna y si no se pudiera, recibirían el fluido en cristales; al igual que la provincial, debían llevar cuatro libros destinados a los mismos asuntos; debían presentar un informe a la Junta Provincial por trimestre, en el que se incluyera información de sus pueblos, del número de vacunados con distinción de su sexo. Así mismo, se referían las de las Juntas de Sanidad Subalternas de los Pueblos: se establecerían en los pueblos donde hubiera ayuntamientos con el fin de propagar y conservar la vacuna; se surtirían del fluido vacuno por las Juntas de Sanidad de Cabecera de Partido; también debían llevar cuatro libros y dar un informe mensual a las Juntas de Partido del número de vacunados.<sup>419</sup>

También se mencionaban las labores que debía desempeñar el Ayuntamiento con respecto a la vacuna y a las Juntas, las cuales eran: nombrar al director de la vacuna, al ayudante, a un corredor, a un ayudante y a un escribiente; los Ayuntamientos de Cabecera de Partido y los subalternos tenían

---

<sup>418</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30- 45 v.

<sup>419</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

que encargar a los hacendados que buscaran si sus vacas tenían el grano para ver si se podía desarrollar el cow pox.<sup>420</sup>

Otro de los puntos tratado era el relativo a la aplicación de la vacuna, recomendaba como mejor método para propagarla el de brazo a brazo, por eso se recomendaba que cada lugar enviara tres o cuatro niños para que trasladaran la vacuna, en caso de que no se pudiera se trasladaría en vidrios. También se proponía la distribución de las Cartillas pues en ellas se indicaría el modo de hacer la operación y discernimiento de la vacuna. El responsable de aplicar la vacuna entre los niños que no hubieran padecido las viruelas naturales era el facultativo, médico o cirujano, en caso de que no hubiera la responsabilidad recaería en el barbero o en un aficionado, esta aplicación debía hacerse de manera pública en las Salas del Ayuntamiento o en las de la Junta de Sanidad. La vacuna se aplicaría con una lanceta de sangría o una aguja de vacunar.<sup>421</sup>

Se mencionaban las tareas que debía desempeñar el director como encargarse de la correspondencia con las Juntas de Sanidad y Ayuntamientos de las Cabezas de Partido, cuidar de los libros y remitir las Cartillas a las Juntas de Provincia.<sup>422</sup>

Finalmente se abordaba el aspecto económico de las Juntas, allí se señalaba que los Ayuntamientos de las Cabeceras debían proporcionar cien pesos cada año que recaudarían entre todos los Ayuntamientos Subalternos; también se disponía el sueldo de cada uno de los miembros: el director recibiría mil pesos anuales, el ayudante y el primer corredor de la vacuna trescientos pesos anuales, el ayudante o segundo corredor cien pesos anuales y el escribiente doscientos cincuenta pesos anuales.<sup>423</sup>

Con base en el Plan reseñado en las líneas anteriores se podría decir que la organización para distribuir la vacuna retomó la misma estructura de la Junta Central de Vacuna propuesta en 1804 pues se mantenía esta dependencia entre Juntas Subalternas y Junta Principal como se puede observar en el siguiente esquema.

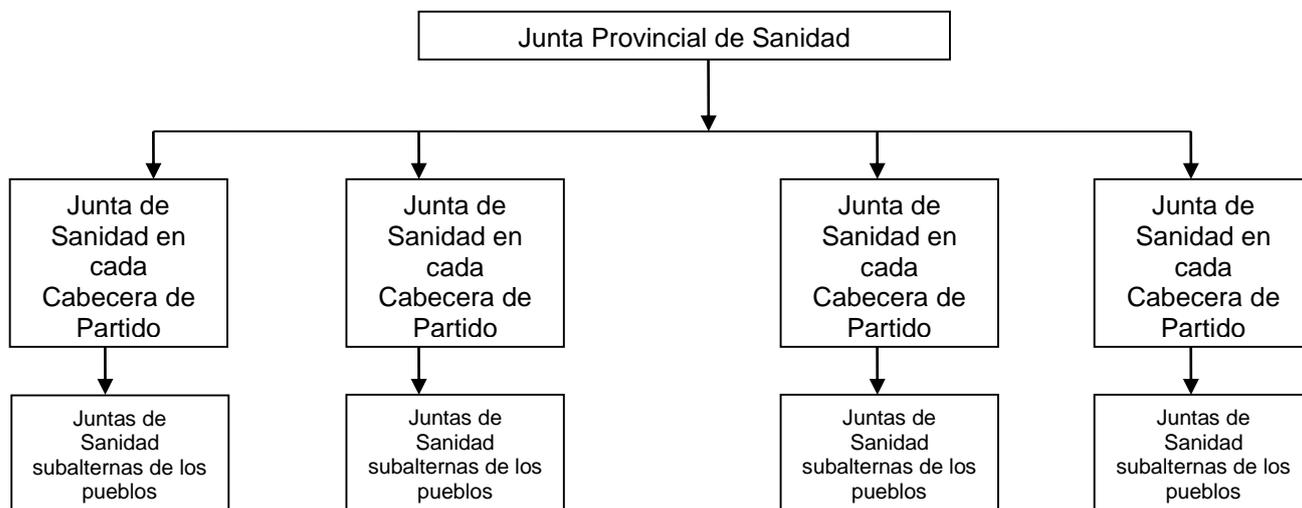
---

<sup>420</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

<sup>421</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

<sup>422</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

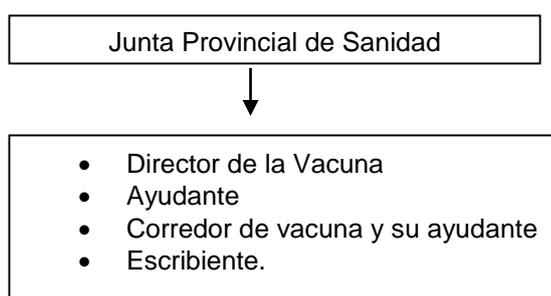
<sup>423</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

12. Funcionamiento de la Junta Central de Sanidad, 1823.<sup>424</sup>

Realizado con base en: AHAP, Libros de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

Sin embargo, en lo referente a las personas que las compondrían ya se empezaba a notar una diferencia, pues no había una distinción entre el tipo de individuos que la conformarían, es decir si se trataba de civiles o de eclesiásticos, así los miembros de las Junta serían:

## 13. Miembros de la Junta Provincial de Sanidad



Realizado con base en: AHAP, Libros de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v

Otra de las diferencias era la referente al sueldo de los integrantes de la Junta, pues en el presente Plan de 1823 a cada uno de ellos se les asignaba un sueldo anual, mientras que en los Reglamentos anteriores el único que recibiría

<sup>424</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 73, f. 30-45 v.

salario era el secretario, pues los demás prestarían sus servicios de modo gratuito debido a los beneficios que implicaba para la población el beneficio de la vacuna, así en el artículo cuarto de los *Estatutos* elaborados para las Juntas de Vacuna en 1804 se señalaba:

Como que esta ocupacion honrrrosa, benefica, y laudables tan recomendada por el Soberano, cede en beneficio de la humanidad, y porque no hay fondos pa. sueldos, ni gratificaciones, ningun Yndividuo de esta Junta tendra otro premio, qe. la gloria, y honor qe. le resulta concurriendo a tan dignos objetos; á exepcion del Srio. á quien por el continuo trabajo que ha de impender, se le gratificará de algun modo...<sup>425</sup>

De este modo a pesar de las variaciones que fueron apareciendo a lo largo del tiempo en el sistema de Juntas para atender aspectos sanitarios se puede decir que siempre tuvieron como primer referente tanto a las Juntas de Caridad establecidas desde finales del siglo XVIII como a las Juntas de Vacuna. Así a la opinión de Cortés Riveroll sobre la adaptación de los Estatutos de las Juntas Vacunales a las características y circunstancias de cada región<sup>426</sup> se le puede añadir que también se fueron adaptando a las particularidades temporales.

La viruela había sido una de las enfermedades más temidas a lo largo de la época colonial por su alto grado de contagio, esto contribuyó a que las autoridades de las ciudades buscaran continuamente mejores métodos para hacer frente a la presencia de esta enfermedad. Antes de la llegada de medios preventivos contra la viruela la búsqueda se concentró en obtener medios que contribuyeran a mejorar la distribución de la ayuda, aunque también para obtener los recursos necesarios para prestar este auxilio, uno de estos mecanismos fue el sistema de Junta Principal y Juntas Subalternas de Caridad, por medio del cual se lograba una mejor comunicación de todas la poblaciones logrando una mejor distribución de los recursos, así como un mejor conocimiento del desarrollo de la enfermedad.

Seguramente la utilización del Sistema de Juntas durante la epidemia de 1797 tuvo resultados positivos y como resultado fue bien valorado permitiendo

---

<sup>425</sup> AHAP, Libro de Expedientes, Número 72, f. 8v-9.

<sup>426</sup> Cortes Riveroll, José Gaspar, *La Vacunación en la Ciudad de Puebla, 1804-1814. Una biografía del Doctor Anzures y Zeballos*, Tesis para obtener el grado de maestro en Historia, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Puebla, 2001, p. 86.

que el modelo fuera retomado en otros momentos y con otros fines. En 1804 con la llegada de uno de los mejores medios contra la viruela el sistema al que se ha hecho referencia fue retomado bajo otra denominación, las Juntas de Vacuna o Vacunación. El objetivo de este nuevo organismo era distribuir un medio preventivo contra la viruela, para esto era necesario que las Juntas desarrollaran diferentes tareas no solo con miras de distribuir la vacuna, sino también de difundir los conocimientos necesarios para su aplicación, conservación, distribución y búsqueda y para que fue ampliamente aceptada entre la población.

La labor de la Junta de Vacuna, al igual que la de las Juntas de Caridad, no podía ser emprendida por una sola parte de la población, así fue necesaria la colaboración conjunta de los diversos cuerpos que conformaban a la sociedad, principalmente el Cabildo Civil y el Eclesiástico. Las tareas que desempeñaban estas Juntas, como bien ha referido, Sarrailh eran de una gran envergadura por eso necesitaban de una colaboración y coordinación entre los diferentes miembros de la sociedad.<sup>427</sup>

Con el tiempo la estructura de las Juntas de Caridad y de las Juntas de Vacuna fue asumida en organismos permanentes, es decir las que se habían estado fundado eran solo ante ciertas circunstancias y se cerraban una vez que su labor era completada, mientras que más avanzado el siglo XIX se buscará adoptar el sistema en organismos de gobierno permanentes, como fue el caso de la Junta de Sanidad de la Ciudad de Puebla, reseñado en este capítulo. Esta adopción del sistema posiblemente es una muestra de los resultados positivos de las Juntas dentro de la sociedad, en el caso del presenta capítulo dentro de la Sociedad Poblana de principios del siglo XIX.

---

<sup>427</sup> Sarrailh, op cit, p. 230.

## CONCLUSIÓN

El siglo XVIII fue testigo de la llegada de nuevas ideas y de su implementación en el caso de la monarquía española. El campo de la salud y de la medicina no fue ajeno a estas innovaciones. Uno de los aspectos en los que innovó la política virreinal fue el combate a la insalubridad, como se ha expresado en el primer capítulo, ya que aunque desde la época de Hipócrates se creía que había una relación entre la pureza del aire y la salud y, por tanto, el aire debía permanecer limpio, fue hasta el siglo XVIII cuando se concretaron acciones para eliminar la insalubridad de las ciudades como tarea de las autoridades.

Otro de los cambios que se produjo en el pensamiento médico en el siglo XVIII fue la incorporación de nuevos conceptos médicos, uno de ellos fue la existencia de tejidos y órganos en el cuerpo; con base en esto se empezó a entender que la enfermedad era la alteración de las propiedades vitales de los tejidos y con esto la mirada empezó a dirigirse al interior del cuerpo. Debemos recordar que hasta el surgimiento de esta idea la enfermedad se concebía como el desequilibrio producido en alguno de los humores que conformaban al ser humano, los cuales eran la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra.

En correspondencia con las nuevas ideas que se empezaron a desarrollar en la medicina, también el concepto de epidemia y la manera de hacerle frente fue cambiando. Para 1732 ya se consideraba que la epidemia era una enfermedad que corría entre muchas personas y que venía del exterior, esta idea de las epidemias es la que dio sustento a la que tenemos actualmente según la cual se trata de una enfermedad que afecta a una gran parte de la población. Ciertamente es que la atención y la prevención de las epidemias fue un tema altamente discutido en todas las épocas; sin embargo, en el siglo XVIII adquirió un nuevo enfoque debido al desarrollo y adopción de las ideas utilitarias, con base en ellas era imprescindible tratar a las epidemias ya que éstas tenían consecuencias para el poblamiento e impulso económico ampliamente anhelado por el pensamiento utilitarista.

En el siglo XVIII bajo la influencia del utilitarismo se empezó a adoptar la idea de que los gobernantes debían atender la salud de sus súbditos, ya que si la población no tenía buenas condiciones físicas la población no podía ser feliz y útil. Además de que era necesario mantener una población abundante, ya que

el individuo era la fuente principal del bienestar de la república, esto solo se podía lograr si se mantenía la salud de los habitantes.

En épocas anteriores la atención de las epidemias se hacía mayoritariamente a nivel local, aunque a partir del reinado de Felipe II empieza a desarrollarse un interés por modificar la manera de tratar a las epidemias, así se pueden ubicar tres niveles. El primero consistía en que el monarca trataba de obtener información de las epidemias en cada localidad, el segundo era que el monarca prestara apoyo a cada localidad para hacer frente a la epidemia y, finalmente, debería tomar medidas preventivas con el fin de que no se dañaran las relaciones comerciales con otros países.

Los niveles que se han señalado muestran la necesidad de que hubiera una organización que pudiera realizar las tareas del monarca a nivel local. Este fue uno de los motivos que impulsó el surgimiento del sistemas de Juntas Caridad, ya que como se ha dejado claro a lo largo de esta investigación el sistema de Juntas de Caridad podría facilitar el cumplimiento de los dos primeros niveles. Hasta ahora se ha identificado que las Juntas de Caridad surgen por una búsqueda de los políticos ilustrados para recaudar y distribuir de una mejor manera los recursos de la sociedad y poder hacer frente a algún problema, como la pobreza o en este caso las epidemias.

En el siglo XVIII frente a una epidemia se siguió con lo que se había venido haciendo en la época colonial, es decir con el establecimiento de hospitales. Sin embargo, empezó a incluirse otra actividad que fue el establecimiento de Juntas de Caridad, también se empezó a realizar medidas que tenían un claro carácter preventivo que fue la vacunación contra la viruela.

Se señaló que uno de los objetivos de la creación de las Juntas de Caridad era la correcta recaudación y distribución de los recursos para atender algún problema social, este principio se tuvo en cuenta cuando se propuso la creación de la Junta de Caridad en 1797, ya que a través de ella se buscaba lograr una mejor administración de los medios y los recursos destinados para la atención de los enfermos. Para cumplir con este ideal en un principio se propuso dividir a la ciudad para informar sobre los enfermos que se fueran presentando, al frente de cada sección estaría un párroco, un prelado, un religioso, un médico o un juez, lo que muestra que todas las corporaciones de la ciudad se sumaban a la

atención de las necesidades sociales. La división que se proponía en este momento no era algo nuevo, desde la llegada del intendente Manuel de Flon, éste propuso dividir a la ciudad de Puebla en cuarteles y barrios.

Pero el objetivo de la división de la ciudad para atender a la epidemia de 1797 no solo tenía como propósito informar de los enfermos, sino también recaudar los medios para socorrer a los infectados, debido a que los recursos económicos del Cabildo poblano no eran suficientes, además de que las donaciones eran escasas. Sin embargo, no solo era para lograr una correcta administración de los recursos económicos, sino también de los recursos humanos, ya que había una falta de médicos y un aumento de enfermos. Además de que las Juntas Subalternas que se establecerían en cada una de las partes de la ciudad también se encargarían de distribuir los recursos.

La puesta en marcha de este sistema de Juntas, según los testimonios registrados, tuvo resultados positivos porque se reconoció que hubo una buena administración de los recursos. Una muestra de la conveniencia del establecimiento de una Junta Principal de Caridad y varias Subalternas es que al finalizar la epidemia se propuso solicitar al rey que se formara como mandato el establecimiento del sistema de juntas de caridad una vez declarada una epidemia.

Finalmente, se estudió otra Junta establecida a principios del siglo XIX en la Ciudad de Puebla. Aunque tenía un objetivo un poco diferente, se valió del mismo sistema establecido por las Juntas de Caridad. Se trata de la Junta establecida en la Intendencia con el objetivo de distribuir la vacuna contra la viruela y, por tanto, disminuir los daños que provocaba esta enfermedad. Podemos concluir que hay una clara relación con el Sistema de Juntas de Caridad surgidas de la disposición del 18 de noviembre de 1777. En ambos casos se repitió el esquema de atención: se estableció una junta principal de la que dependían juntas subalternas. No sobra subrayar las diferencias, definidas por objetivo y alcance; el objetivo era, en un caso, eliminar la mendicidad y la pobreza, en el otro era distribuir la vacuna. En cuanto al alcance el sistema sólo fue implementado en la ciudad en 1797, mientras que en 1804 se hizo a lo largo de todo el territorio comprendido por la Intendencia poblana y su objetivo era.

La Junta establecida para difundir la vacuna no solo fue un medio para distribuir este medio preventivo, que gozaba de gran acreditación en España y Europa, también fue uno de los medios que se utilizó a lo largo de la Monarquía Española para distribuir el conocimiento de la vacuna, al igual que la Expedición Filantrópica y las Cartillas redactada por el médico José Morales.

El sistema de Juntas de Caridad adoptado al campo de la salud, en concreto a la atención de las epidemias, fue funcional a finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX para el caso poblano, una muestra de esta situación es que al establecerse en Puebla la Junta de Sanidad en enero de 1813 una de sus bases de organización fue precisamente el sistema de Juntas de Caridad. De hecho las funciones que ejercía la Junta de Vacuna fueron asumidas por la Junta de Caridad al crearse ésta.

A partir de la investigación desarrollada surge un interés por ubicar dentro del pensamiento de los hombres del siglo XVIII poblano las ideas ilustradas y utilitarias que fueron la base para crear estas instituciones y, de esta manera acercarnos a la difusión de las nuevas ideas entre las élites poblanas. Considero que este trabajo aporta una revisión sobre el rol que desempeñaron las juntas de caridad en el aspecto sanitario en la ciudad de Puebla, particularmente al hacer frente a las epidemias de viruela. También nos muestra la manera en que las autoridades poblanas, tanto civiles como religiosas, así como los miembros de la sociedad se unieron para contener uno de los problemas más graves que asolaban a la ciudad. Al mostrar estos dos aspectos refleja que la sociedad poblana estaba informada de las ideas y proyectos que se estaban desarrollando en Europa. Al mismo tiempo, abre nuevos desafíos para la historiografía poblana y poblanista. Muestra también cómo en el periodo borbónico las luces de la época se propagaron a lo largo del virreinato con expresiones muy ricas en una de sus principales capitales.

## ACERVOS CONSULTADOS

Archivo Histórico de Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla.

Archivo General de la Nación.

Biblioteca José María Lafragua, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

## BIBLIOGRAFÍA

Aceves Pastrana, Alicia y Alba Morales Cosme, "Conflictos y Negociaciones en las Expediciones de Balmis" en *Estudios de Historia Novohispana*, No. 17, enero 1997.

Adame, Miguel Ángel, *La conquista de México en la Mundialización Epidémica*, México, Ediciones Taller Abierto, 2000.

Agostoni, Claudia, *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México, 1870-1952*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, Instituciones de Investigaciones Doctor José María Luis Mora, 2016, p. 240.

-----"Médicos rurales y medicina social en el México posrevolucionario" en *Historia Mexicana*, Vol. 63, N<sup>o</sup>. 2 (250, octubre-diciembre), 2013, págs. 745-801.

-----"Los infinitamente pequeños: debates y conflictos en torno a la bacteriología (ciudad de México, siglos XIX a XX)" en *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2005.

Aguirre Anaya, Carlos, Marcela Dávalos y María Amparo Ros, *Los espacios públicos de la ciudad, siglos XVIII y XIX*, México, Casa Juan Pablos, Instituto de Cultura de la Ciudad de México, México, 2002, 366 p.

Alzate Echeverri, Adriana María, *Suciedad y Orden. Reformas sanitarias borbónicas en la Nueva Granada 1760-1810*, Colombia, Universidad del Rosario, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Instituto Colombiano de Antropología e Historia, Escuela de Ciencias Humanas, 2007.

Bautista Durán, Julia Verónica “Crónica de la expedición de Balmis para propagar la vacuna en la ciudad de Puebla durante 1804 en *El Hospital de San Pedro: pilar de la medicina en Puebla*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2012.

Bustamante, Miguel E., “La viruela en México, desde su origen hasta su erradicación” en *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992.

Borges, Pedro, *Religiosos en Hispanoamérica*, Madrid, MAPFRE, 1992.

Carande, Ramón, *Estudios de historia: 1. Temas de historia de España*, Barcelona, Crítica, 1989.

Carasa Soto, Pedro, *Pauperismo y Revolución burguesa: Burgos 1750-1900*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1987.

Cevallos, Miguel Ángel, “El destierro de la viruela” en, México, Agosto de 2002. *¿Cómo ves? Revista de Divulgación de la Ciencia de la Universidad Nacional Autónoma de México*, No. 45.

Cooper, Donald B., *Las epidemias en la Ciudad de México: 1761-1813*, México, Instituto Mexicanos del Seguro Social, 1980.

Cordero del Campillo, “La grandes epidemias en la América Colonial” en *Archivos de Zootecnia*, Vol. 50, No. 192, 2001.

Cortés Riveroll, José Gaspar Rodolfo, *Historia de la medicina en Puebla. De la Independencia a la Revolución*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina, Dirección de Fomento Editorial, 2010.

-----, “Inicio de la Vacunación en la Ciudad de Puebla, 1804-1814” en *Cuadernos de Trabajo*, Instituto de Investigaciones Histórico- Sociales, Universidad Veracruzana, Xalapa, Abril 2008.

-----, *La Vacunación en la Ciudad de Puebla, 1804-1814. Una biografía del Doctor Anzures y Zeballos*, Tesis para obtener el grado de maestro en Historia, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Puebla, 2001.

Covarrubias, José Enrique, *En busca del hombre útil. Un estudio comparativo del utilitarismo neomercantilista en México y Europa, 1748-1833*, México, Universidad Autónoma de México, 2005.

-----“La ciencia del gobierno, la economía política y la utilidad en el ideario de Campomanes y Jovellanos: sobre el bagaje filosófico en una corriente de pensamiento económico del siglo XVIII” en *Historia del pensamiento económico: del mercantilismo al liberalismo*, México, Universidad Nacional Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2007.

----- y Josefina Zoraida Vázquez, *Horst Pietschmann: Acomodos políticos, mentalidades y vías de cambio : México en el marco de la monarquía hispana*, México, El Colegio de México, 2016, 598 p.

Cramaussel, Chantal, “La lucha contra la viruela en Chihuahua durante el siglo XIX” en *Relaciones* 114, primavera 2008, Vol. XXIX.

Cuenya Mateos, Miguel Ángel, “Epidemias y salubridad en la Puebla de los Ángeles (1650-1983)” en *Limpiar y obedecer. La basura, el agua y la muerte en la Puebla de los Ángeles 1650-1925*, México, Claves Latinoamericanas, 1994.

Díaz, Omar, “La viruela y el hombre. Más allá del humanismo médico” en *Dendra Médica. Revista de humanidades* 2011 consultado en [http://revistadehumanidades.es/revista/v10n1/La\\_viruela\\_y\\_el\\_hombre.pdf](http://revistadehumanidades.es/revista/v10n1/La_viruela_y_el_hombre.pdf), el 24 de junio de 2017.

*Diccionario de autoridades 1726-1739*, consultado en <http://web.fri.es/Da.html>, consultado el 11 de enero de 2016.

Duro Torrijo, José Luis, *Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a la vacuna (1750-1808)*, Tesis para asignar el grado de doctor, España, Universidad de Alicante, 2014, p.159. Consultada en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/tesis\\_duro\\_torrijos.pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/tesis_duro_torrijos.pdf), consultado el 21 de julio de 2017.

Fajardo Ortiz, Guillermo, *Los caminos de la medicina colonial en Iberoamérica y las Filipinas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1996.

Fournier, Raoul, “La viruela desde 1520 hasta la expedición de Balmis” en *Ensayos sobre la historia de las Epidemias en México*, Tomo 1, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992.

Foucault, Michael, *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, México, Siglo Veintiuno Editores, 1991.

Fuente, Jesús de la, *Efemérides sanitarias de la Ciudad de Puebla 1910* (Facsímil), México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Honorable Ayuntamiento de Puebla, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 1999.

Gerhard, Peter, *Geografía Histórica de la Nueva España, 1519-1821*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1986.

Guevara Martínez, Jesús, *Largo y sinuoso camino. Medicina decimonónica poblana reflexiones en torno a una lectura documental (1795-1833)*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Dirección de Fomento Editorial, 2007.

Hayward, J.A., *Historia de la medicina*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993.

Hernández de Córdoba, Pedro Antonio, *Enseñanza Cristiana y Dogmática*, Madrid, Imprenta de Don Miguel de Burgos, 1840.

Izquierdo, Joaquín, *Raudon cirujano poblano de 1810. Aspectos de la Cirugía Mexicana de principios del Siglo XIX en torno de una vida*, México, Ediciones Ciencia, 1994.

Jori, Gerard, *Salud pública e higiene urbana en España durante el siglo XVIII. Una perspectiva geográfica*, Tesis para obtener el grado de doctor en Geografía, Planificación Territorial y Gestión Ambiental de la Universidad de Barcelona, 2012 en [disposit.ub.edu/dspace/bistream/2445/42014/3/JORI\\_TESIS.pdf](http://disposit.ub.edu/dspace/bistream/2445/42014/3/JORI_TESIS.pdf), consultada el 27 de junio de 2017.

----- “La política de la salud en el pensamiento ilustrado español. Principales aportaciones teóricas” en XII Coloquio Internacional de Geocrítica. Las Independencias y construcción de estados nacionales: poder, territorialización y socialización, siglo XIX-XX consultado en: <http://www.ub.edu/geocrit/coloquio2012/actas/02-G-Jori.pdf> el 1 de julio de 2017.

Liher, Reinhard, *Ayuntamiento y Oligarquía en Puebla, 1787-1910*, México, Secretaría de Educación Pública, 1976.

Lindemann, Mary, *Medicina y sociedad en la Europa Moderna, 1500-1800*, España, Siglo XXI Editores, 2001.

Lugo Olgín, María Concepción, "Enfermedad y muerte en la Nueva España" en *Historia de la vida cotidiana en México II. La ciudad barroca*, México, Fondo de Cultura Económica, El Colegio de México, 2005.

Maravall, José Antonio, *Estudios de historia del pensamiento español (Siglo XVIII)*, España, Mondadori, 1991.

Marti, Marc, *El concepto de felicidad en el discurso económico de la ilustración* en

[https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/121490/1/EI\\_concepto\\_de\\_felicidad\\_en\\_eLdiscurso\\_.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/121490/1/EI_concepto_de_felicidad_en_eLdiscurso_.pdf), consultado el 30 de septiembre de 2017.

Martínez Cortés, Fernando y Xóchitl Martínez Barbosa, *La ilustración médica mexicana, sus raíces y su relación con la fundación de la Cátedra de Medicina en Morelia en 1830*, México, Coordinación de la Investigación Científica Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2007.

Mira Gutiérrez, José, "In memoriam de la viruela y la vacuna. Pasado, presente y futuro en el 34º Aniversario de la erradicación de la viruela" en *Revista Hispanoamericana*, No. 4, 2014.

Molina del Villar, América, *La Nueva España y el Matlazahuatl 1736-1739*, México, El Colegio de Michoacán, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social, 2001.

Morales Cosme, Alba Dolores y Patricia Aceves Pastrana, "La primeras cartillas e instrucciones vacunales en la Nueva España 1808-1814" en *El hospital de San Pedro: pilar de la medicina en Puebla*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2012.

Morales Cosme, Alba Dolores, *El Hospital General de San Andrés: la modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002.

Moreno, Rafael, *La filosofía de la ilustración en México y otros escritos*, México, UNAM, 2000.

Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Cruz Roja Mexicana, 1990.

*Novísima Recopilación de las Leyes de España. Dividida en XII Libros En que se reforma la Recopilación publicada por el Señor don Felipe II en el año de 1567, reimpressa últimamente en el de 1775: Y se incorporaros las pragmáticas, cédulas, decretos, órdenes y resoluciones reales, y otras providencias no recopiladas, y expedidas hasta el de 1804. Mandado formar por el Señor Don Carlos IV*, Madrid, 1805.

Oldstone, Michael B. A., *Virus, peste e historia*, México, Fondo de Cultura Económica, 2002.

Outram, Dorinda, *La Ilustración*, México, Siglo XXI, 2009.

Pérez Samper, María Ángeles, *La España de Siglo de las Luces*, España, Ariel, 2000.

Pérez Tamayo, Ruy, *El concepto de enfermedad: Su evolución a través de la historia*, Tomo II, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, CONACYT, Fondo de Cultura Económica, 1988.

Pino Campos, Luis Miguel y Justo González Hernández, “Los conceptos de peste y epidemia: semántica y lexicografía” en *Revista de la Universidad de la Laguna*, No. 26, 2008, p.p.191-204, consultado en [dialnet.unirioja.es](http://dialnet.unirioja.es), el 14 de enero de 2016.

Ramírez Martín, Susana María, “Marco Legislativo de la Propagación de la Vacuna en América (1800-1810)” en *Medicina, Ideología e Historia en España (siglos XVI-XXI)*, España, Ministerio de Educación y Ciencia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2007.

-----, “Ideas acerca de la vacuna en la Gaceta de México (1796-1806): Diez años al servicio de la Salud Pública” en [www.americanistas.es/biblo/textos/11/11-38.pdf](http://www.americanistas.es/biblo/textos/11/11-38.pdf).

-----, “El Legado de la Real Expedición Filantrópica de la vacuna (1803-1810): Las Juntas de Vacuna” en *Asclepio*,

volumen LVI-1-2004, en <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/aclepio/article/view/71/4>.

-----, *La Real Expedición Filantrópica en la Real Audiencia de Quito*, Memoria para optar por el Grado de Doctor en Historia en la Facultad de Geografía e Historia en la Universidad Complutense de Madrid, 2003, 664 p. Consultada en: <http://eprints.ucm.es/2517/1/T23334.pdf>.

Rivera Sotelo, Aída Sofía, *El utilitarismo de Jeremy Bentham ¿Fundamento de la teoría de Leon Walras* en [www.scielo.org.co/pdf/ceco/v30n55a03.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/ceco/v30n55a03.pdf), consultado el 23 de septiembre de 2017.

Rosen, George, *De la policía médica a la medicina social: Ensayos sobre la historia de la atención a la salud*, Siglo Veintiuno Editores, México, 1985.

Ruiz, Rodrigo y Palacio, Lis, *Pauperismo y educación, siglos XVII-XX: Apuntes para una historia de la educación social en España*, Valencia, Universitat de Valencia, Departamento de Educación Comparada e Historia de la Educaciónm 1995.

Rumeu de Armas, Antonio, *Historia de la Previsión Social en España: cofradías-gremios-hermandades-montepíos*, Madrid, Revista de Derecho Privado, 1944.

Salazar Andreu, Juan Pablo, *Obispos de Puebla de los Ángeles en el periodo de los Borbones (1700-1821). Algunos aspectos políticos y jurídicos*, México, Porrúa, 2006.

Sánchez, Santos, *Extracto Puntual de las Pragmáticas, Cédulas, Provisiones, Circulares, y Autos acordados, Publicados y Expedidos en el Reynado del Señor D. Carlos III*, Tomo III, Madrid, Imprenta de la Viuda e Hijo de Marín, 1793.

Santamaría, Encarnación, "Las salas de vacunación en los hospitales peninsulares a principios del siglo XIX" en *Acta Hispánica ad Medicinae Scientirique Historiam Illustradam*, Vol. 10, 1990, consultada en <http://ddd.uab.cat/pub/dynamis/02119536v10p303.pdf>.

Sarrailh, Jean, *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*, México, Fondo de Cultura Económica, 1981.

Sesma Villalpando, Fernando Andrés Enrique, *Medicina y Sanidad a finales del siglo XVIII: La Junta de Sanidad del Ayuntamiento Poblano, 1795-1813*, Puebla,

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tesis de Licenciatura en Historia, 1992.

Sherburne Friend Cook, “La Epidemia de Viruela de 1797 en México” en *Ensayo sobre la Historia de las Epidemias en México*, Tomo 1, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992.

Shifter Aceves, Liliana, *Medicina, minería e Inquisición en la Nueva España: Esteban Morel (1744-1795)*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002.

“Small pox in the New World and in the old: From Holocaust to Eradication, 1518 to 1977” en Watts, Sheldon, *Epidemic and history: Disease, power and imperialism*, Estados Unidos, Yale University Press, 1997.

Somolinos d’Ardois, Germán, “La viruela en la Nueva España” en *Ensayo sobre la historia de las epidemias en México*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1992.

Thomson, Guy, *Puebla de los Ángeles. Industria y Sociedad de una Ciudad Mexicana, 1700-1850*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Gobierno del Estado de Puebla, Secretaría de Cultura, Universidad Iberoamericana Puebla, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, 2002.

*Viruela y vacuna en España y en los territorios coloniales de ultramar antes de la llegada de la expedición*, Consultado en <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/4.pdf>, el 21 de julio de 2017.

Zuloaga Parodi, David, *Los cabildos de la América española y la crisis de la monarquía (1808)*, Tesis que para obtener el grado de Maestro en Estudios Latinoamericanos, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, 2008.

