

ISSN 2007 1620

Humanitas

Universidad Autónoma de Nuevo León
Anuario del Centro de Estudios Humanísticos

Año 47, No. 47, Vol. IV
Enero-Diciembre 2020

Historia



UANL®

LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO FRENTE A LOS BROTES EPIDÉMICOS DURANTE EL IMPERIO DE MAXIMILIANO, 1864- 1867

Diego Iván Morales Garrido*

Resumen: El presente ensayo tiene el propósito de explicar cómo el sistema hospitalario del Imperio de Maximiliano careció de eficacia para enfrentar los brotes epidémicos que venían azotando a la ciudad desde principios del siglo XIX. Esta premisa la desarrollamos, en primer lugar, a partir de la caracterización espacial y demográfica de la ciudad de México durante las primeras seis décadas de vida independiente; en segundo lugar, estudiamos las condiciones sanitarias que por décadas imperaron en la capital del Imperio; finalmente, examinamos la eficacia que tuvieron los hospitales para combatir las recurrentes afecciones.

* Licenciado en Etnohistoria por parte de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Maestro en la Maestría en Historia y Etnohistoria de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Doctorante en el Doctorado en Historia y Etnohistoria de la Escuela Nacional de Antropología e Historia.



Abstract: The purpose of this essay is to explain how the hospital system of the Second Mexican Empire was ineffective with the epidemic outbreaks that had been plaguing the city since the beginning of the 19th century. Our premises are two, being the spatial and demographic representation of Mexico City during the first six decades of independent life; and studies of the sanitary conditions that existed in the capital of the Empire for decades; finally, we examine the effectiveness of hospitals with these constant epidemics.

Palabras clave: ciudad de México, hospitales, Maximiliano de Habsburgo, insalubridad, epidemias.

Keywords: Mexico City, hospitals, Maximilian of Hapsburg, insalubrity, epidemics.



Introducción

DURANTE GRAN PARTE DEL SIGLO XIX, LA CIUDAD DE MÉXICO y sus habitantes fueron presas de una serie de enfermedades cuya letalidad adquirió tintes mortales en virtud de la insalubridad que reinaba en las calles y del profundo desconocimiento de su etiología viral. Para enfrentarlas, las diversas administraciones gubernamentales se valieron de decretos, bandos y edictos que muchas veces fueron ignorados por la población, además de un sistema hospitalario que al paso del tiempo fue quedando en el más completo abandono político en la medida en que los gobiernos del México independiente privilegiaron la construcción del Estado-Nación Mexicano como su máxima prioridad.

Partiendo de estas consideraciones, en esta investigación explicamos el funcionamiento y eficacia que tuvo la red nosocomial como alternativa médica frente al combate de las enfermedades durante el Imperio de Maximiliano.

Para ello consideramos necesario caracterizar espacial, demográfica y socialmente a la ciudad de México durante las primeras seis décadas de vida independiente. Después estudiamos las condiciones sanitarias que por décadas imperaron en la capital del Imperio y, finalmente, examinamos la eficacia que tuvieron los hospitales para combatir las recurrentes afecciones.

¿Cómo era la ciudad de México físicamente y quiénes eran sus habitantes?, ¿bajo qué condiciones sanitarias se encontraba la ciudad y cuáles eran las afecciones que tuvieron lugar durante gran parte del siglo XIX?, y, por último, ¿cuáles eran los hospitales que funcionaban en la ciudad de México y bajo qué condiciones materiales brindaron sus servicios a la población?, son las preguntas que buscaremos responder a lo largo del texto.

Desarrollamos toda nuestra argumentación desde el enfoque de la historia social de la salud y la enfermedad que privilegia el análisis de las representaciones, prácticas y experiencias en torno a la enfermedad.

Espacio y población de la ciudad de México

Durante el Imperio de Maximiliano, la ciudad de México poseía los mismos límites que tuvo al inicio de la vida independiente del país: al norte con los barrios de La Lagunilla, Tepito y la garita de Peralvillo; al sur con la garita de San Antonio Abad y la calzada de la Piedad (hoy Viaducto Miguel Alemán y Tlalpan); al oeste con el Paseo de Bucareli y la Ciudadela; y al este con el barrio y la garita de San Lázaro.

Las únicas particularidades que tuvieron lugar en materia urbana durante la administración de Maximiliano de Habsburgo fueron, por un lado, la proliferación de lugares destinados al recreo de las personas adineradas rumbo al oeste, en dirección al convento de San Fernando, Puente de Alvarado y los entornos arbolados de San Cosme y Santa María la Ribera, en donde se construyeron palacetes como el Palacio de Buenavista (hoy Museo de San Carlos), el amplio parque llamado “El Trívoli del Eliseo” (hoy esquina de Puente de Alvarado e Insurgentes), restaurantes, salas de boliches, cascadas y quioscos de diversos tamaños, y la famosa Alberca Pane (hoy Reforma y avenida Morelos), que atraía a multitud de personas, sobre todo en la época de calor.¹

¹ Aguilar Ochoa (2012), “La vida elegante en la capital imperial 1864- 1867”, en Aguilar Ochoa, *La Intervención francesa en México en el sesquicentenario de la batalla del 5 de Mayo*, pp. 109- 128.

Por el otro, la creación del Paseo de la Emperatriz (hoy Paseo de la Reforma) por decreto del entonces emperador de México para comunicar directamente el Castillo de Chapultepec con la capital imperial,² lo mismo que el ordenamiento relativo a plantar árboles en la Alameda, las calzadas de San Cosme y de los Arquitos, y los Paseos de Bucareli y de La Viga a través de la Comisión de Paseos y Jardines del Ayuntamiento el 13 de enero de 1865.

Más allá de esto, nada, no hubo una transformación tan radical del entorno urbano, siendo un ejemplo de esto la vigencia del añejo problema de alumbrar todas las calles capitalinas toda vez que resultaba muy oneroso llevar a buen puerto las pretensiones de iluminarlas con farolas de gas hidrógeno, según las apreciaciones expresadas por el Ayuntamiento a Maximiliano desde 1864, muy a pesar de que las autoridades gubernamentales consideraban este aspecto como “una de las mejoras urgentemente reclamadas por el estado de su civilización y por el desarrollo de su progreso”.³

Fue así como varias calles, callejones, plazas y plazuelas quedaron al margen de este servicio “en perjuicio del público”. Al menos así lo reportó el Ayuntamiento en 1866 para el caso de los vecinos de Plazuela del Obraje, Rinconada de Santa Paula, Puente del Zacate, Rejas de la Concepción, Plazuela de Villamil y Callejón de Ricabado.

² González Gamio (2012), “El Segundo Imperio y la ciudad de México”, en Galeana, pp. 558- 559.

³ Morales Garrido (2018), *La mirada médica sobre la ciudad de México durante el Segundo Imperio*, pp. 17- 33.

De hecho, el malestar que generó este problema entre algunos habitantes llegó a tal grado que los pobladores de la Providencia y Revillagigedo externaron al Ayuntamiento el deseo de costear el alumbrado de sus respectivas calles con sus propios bolsillos para poder contar con el servicio lo más pronto posible, y lo lograron en virtud del acuerdo de cabildo celebrado por aquella instancia municipal el 22 de julio de 1864 en donde se aprobó “aumentar, alimentar y conservar” un farol más en ambas partes de la ciudad.⁴

Ahora bien, sobre el suelo capitalino vivían entre doscientas mil y doscientas veinte mil personas aproximadamente, la concentración de personas más grande de todo el imperio puesto que otras urbes de vital importancia como Guadalajara o Puebla, por ejemplo, no contaban con una población superior a los cien mil habitantes,⁵ siendo que de todos ellos, el 70% vivían en condiciones de subempleo, desempleo y miseria,⁶ en donde aquellos que contaron con algún oficio o profesión, se desempeñaron en actividades de tipo artesanal y manufacturera (28.77%), el servicio doméstico (23.58%), la milicia (20.41%), el comercio (14.7%) y las “profesiones liberales” (7.45%).⁷ Los hiladores, tejedores, sastres, zapateros y costureras predominaron en el sector manufacturero y textil, mientras que en el ámbito doméstico la gente se ocupó como cargadores, aguadores, cocheros, porteros, lacayos y empleadas domésticas, el medio de sustento principal de más del 60% de las mujeres de extracción popular.

⁴ *Ibíd.*, pp. 29- 33.

⁵ Aguilar Ochoa (2012), *Op. cit.*

⁶ Gayón Córdoba (1988), *Condiciones de vida y de trabajo en la ciudad de México en el siglo XIX*, pp. 78- 81.

⁷ Pérez Toledo y S. Klein (1996), “La estructura social de la ciudad de México en 1842” en Blázquez Domínguez et. al (eds.), *Población y estructura urbana en México, siglos XVIII y XIX*, pp. 251- 275.

El comercio, por otro lado, fue un campo en el que predominó la mano de obra masculina, en tanto que los profesionistas ejercieron como educadores (71%), médicos, cirujanos, farmacéuticos, enfermeras y parteras (8%), maromeros, vihueleros, pianistas, bailarines, actores, galanes de teatro, cantantes, cómicos y comediantes (8.1%), abogados (6%), arrendatarios y administradores de casas (4.7%), gramáticos, ingenieros, arquitectos, agrimensores, amanuenses, contadores, taquígrafos, evangelistas, bibliotecarios y libreros (1.2%).⁸

Las condiciones de trabajo para muchos de ellos eran bastante precarias, comenzando por el hecho de que la jornada laboral era muy exigente, “literalmente [...] de sol a sol”, gozando de unos salarios tan castigados que al finalizar la centuria decimonónica los ingresos familiares debían ser aportados por varios miembros de la familia,⁹ desprendiéndose de esto que la norma para varios de ellos fue vivir en condiciones de subsistencia, esto es, experimentando una recurrente situación de pobreza entendida como esa privación de independencia económica, posición e influencia social.¹⁰

⁸ *Ibid.* De acuerdo con Claudia Ceja Andrade, el estudio que Sonia Pérez Toledo y Herbert S. Klein realizaron del padrón de población de 1842 para develar la estructura social de la ciudad de México de aquel año, constituye el análisis más cercano a la década de 1860 aunado al hecho de que el censo mencionado fue el más completo y confiable de todo el periodo hasta el porfiriato. Véase Ceja Andrade (2007), *Al amparo del Imperio. Ideas y creencias sobre la justicia y el buen gobierno durante el Segundo Imperio mexicano*, pp. 20- 23.

⁹ Gayón Córdoba (1988), *Op. cit.*

¹⁰ Woolf (1989), *Los pobres en la Europa moderna*, pp. 77- 79.

Frente a esta abrumadora porción de subempleados y desempleados, vivió una minoría que pudo gozar de una vida lujosa y acomodada, de la cual Arturo Aguilar Ochoa nos ofrece un pintoresco y detallado cuadro destacando, entre otras cosas, el hecho de que nunca se vieron obligados a cumplir con un estricto horario laboral en virtud de que obtenían sus ingresos de sus rentas, situación que por sí misma denotaba estatus social y económico.¹¹

Lo único que ricos, subempleados y desempleados tuvieron en común, fue el hecho de compartir la vida en una ciudad dominada por la insalubridad, condición que propició en gran medida el desencadenamiento y propagación de una serie de brotes epidémicos que los venían diezmando desde principios de siglo, y que se vivía de manera más atroz en la periferia. De esto hablaremos a continuación.

Insalubridad y brotes epidémicos

Hasta el último tercio de la centuria decimonónica, la ciudad de México reflejaba una gran pobreza, descuido y abandono en la medida en que la inestabilidad política impidió al Ayuntamiento cumplir con sus obligaciones de vigilar la calidad de los alimentos y del agua potable, ordenar la limpieza de las calles y acequias, y dar curso a las aguas estancadas o insalubres,¹² pese a que tuvo como máxima prioridad el mantenimiento del *modus vivendi* de la ciudad.¹³

Esta situación fue sufrida con más crudeza en la periferia porque las calles y callejones se encontraban atravesados por multitud de canales y grandes caños descubiertos con aguas lodosas y pestilentes. Muchas de las casas que ahí existían eran pequeñas, sencillas, construidas de adobe y tejamanil, algunas

¹¹ Aguilar Ochoa (2012), Op. cit., pp. 116- 117.

¹² Maldonado López (2003), Op. cit., pp. 19- 22.

¹³ Pani, “Novia de republicanos, franceses y emperadores: la ciudad de México durante la Intervención francesa”, en *RELACIONES*, 84, pp. 135- 172.

con las vigas de los techos ya muy deterioradas y a punto de venirse abajo, en tanto que otras constituían verdaderos jacales, con cuartos estrechos, oscuros, húmedos y sin ventilación. También había vecindades con amplios patios llenos de tendederos y todo tipo de escombros.

Las accesorias, muy abundantes, estaban ocupadas por pulquerías y fondas donde se vendía barbacoa, enchiladas y “toda clase de fritangas” sin las más elementales medidas de higiene. La gente que habitaba estas barriadas vestía muy mal, en especial los indios quienes “andaban con harapos, no llevaban vestido alguno: una cobija llena de agujeros para el hombre y unas enaguas andrajosas para la mujer constituía todo su atuendo”.¹⁴

Si profundizamos un poco más, podemos sostener que los habitantes del oriente suburbano presenciaron el establecimiento de un basurero a espaldas de la capilla de San Antonio Tomatlán, a donde eran llevados muchos de los desperdicios y desechos producidos en la capital, aunado al hecho de que debían lidiar con las frecuentes inundaciones provocadas por el desbordamiento del lago de Texcoco, especialmente en los tiempos de lluvia. Se trató de una zona despoblada e insalubre cuyas calles, en su mayor parte, carecieron de empedrado.

Por otro lado, los habitantes de los barrios de Nonoalco y Santiago, al norte, sufrieron escasez de agua porque el canal que la surtía se había secado tiempo atrás.

Los niños del lugar que no pasaban de los seis u ocho años de edad, trabajaban en los pozos y secaderos. Mientras tanto, en los barrios de Peralvillo y Santa Ana, los más antiguos, se carecía de casi todos los servicios necesarios como empedrado,

¹⁴ Maldonado López (2003), Op. cit., pp. 19- 22.

alumbrado y agua, y la gente subsistía en condiciones de hacinamiento e insalubridad.¹⁵

Con relación a la zona noreste, allí se hallaban los antiguos barrios indígenas del Carmen, San Sebastián y la parroquia de Santa Catarina, una de las más importantes del rumbo. En este lugar las autoridades habían decidido establecer un basurero, de tal modo que los carretones de basura que circulaban por las calles citadinas de ocho a once de la mañana arrojaban su contenido en el sitio llamado “la Viña”.

Las montañas de desperdicios daban al noreste un aspecto terrible, sumándose a esto la existencia de un comercio de prendas de vestir usadas que contribuyó a propagar infecciones entre los habitantes del lugar.

Al mismo tiempo, en el barrio de Santa María la Redonda (actualmente la colonia Guerrero), en donde se localizaba otra de las parroquias más importantes de los cuatro barrios antiguos de México, y que llevaba el mismo nombre, también la gente vivía en condiciones deplorables a tal punto que muchos niños eran incorporados desde edades tempranas al trabajo.¹⁶

La precariedad sanitaria propició no sólo que las enfermedades más comunes fueran las estomacales y respiratorias, sino también, que los brotes epidémicos causaran altos índices de mortalidad entre los ciudadanos.

No por nada constituyó uno de los más graves problemas sociales del periodo a resolver.¹⁷

En ese sentido, el panorama epidemiológico que imperó en la ciudad de México durante gran parte del siglo XIX estuvo dominado por enfermedades como la viruela, el tifo, el cólera, la influenza, la escarlatina, el sarampión, etc., cuya letalidad fue

¹⁵ Márquez Morfín (1994), *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México: el tifo y el cólera (1813- 1833)*, pp. 173- 184, pp. 185- 189.

¹⁶ *Ibid.*, pp. 191- 199.

¹⁷ Maldonado López (2003), Op. Cit., pp. 19- 22.

resultado no sólo de la ausencia de condiciones higiénicas, sino también, del desconocimiento médico de los agentes virales que los causaban y de la desnutrición aguda y/o crónica que padecía la mayoría de los ciudadanos.¹⁸

En el siguiente cuadro podemos apreciar brevemente los brotes epidémicos que aparecieron en la escena capitalina y el comportamiento que tuvieron:

Cuadro 1. Brotes epidémicos en la ciudad de México durante el siglo XIX

AÑO	ENFERMEDAD	EFFECTOS
1805	Viruela	La viruela volvió a causar estragos en la ciudad de México a principios del siglo XIX, aunque su impacto fue menor que en años anteriores.
1813	“Fiebres del 13”	En la capital se presentó una epidemia de fiebres misteriosas llamadas “las misteriosas fiebres del 13”.
1826	Influenza	En mayo comenzó en México una epidemia de influenza; continuó en julio y terminó en noviembre.
1833	Primera pandemia de cólera	El cólera <i>morbus</i> invadió la República Mexicana por Tampico, Tamaulipas ocasionando funestos estragos a su paso. En Coahuila ocurrieron los primeros casos en junio, y en agosto en la ciudad de México. Aparentemente, la pandemia terminó en septiembre de 1833, dejando en la capital un total de 14. 000 defunciones.
1838	Tifo	Hubo tifo en todo el país.

¹⁸ E. Bustamante (1982), “La situación epidemiológica de México en el siglo XIX” en Florescano y Malvido (comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, pp. 426- 428.

1846	Tifo, tifoidea y disentería	Entre 1847 y 1848, la invasión norteamericana recrudeció el tifo en el país. Por ello, los invasores padecieron una gran cantidad de bajas en la ciudad de México y en Puebla ya que al tifo se sumaron la tifoidea y la disentería.
1847	Influenza	La pandemia de influenza que azotaba Europa y los Estados Unidos, se extendió hacia México.
1850	Nuevos brotes de cólera en México	La segunda pandemia de cólera que principió en la India en 1841, llegó a España en 1849 y a México en 1850, penetrando en el país por la frontera norte y avanzando hacia el centro. En la capital, el primer caso se registró en la capital el 17 de mayo. El cólera azotó en toda la República a excepción de Coahuila, Nuevo León y parte del Estado de México.
1851-1853		El cólera continuó causando estragos en la mayor parte de los estados, pero ahora de una manera endémica. Su virulencia se hizo sentir de mayo hasta fines de agosto de 1854.
1857		Hubo un brote de cólera en septiembre, en la ciudad de México.
1858	Sarampión	Una gran epidemia de sarampión en la capital originó una sesión en la Academia de Medicina, en la cual se hizo notar que casi no había familia sin enfermos. La gravedad del mal, sin complicaciones era menor en los niños que en los adultos quienes por cierto, muchos eran soldados recién llegados a la capital.
1850-1860	Escarlatina	Hubo escarlatina en la ciudad de México.
1861	Tifo exantemático	Aumentó el tifo exantemático después de la entrada de las fuerzas del general Jesús González Ortega en la capital.

Fuente: Cuadro elaborado con base en E. Bustamante (1982), “Cronología epidemiológica mexicana en el siglo XIX” en Florescano y Malvido (comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*.

Al paso de las décadas se emitían numerosos decretos y reglamentos para evitar la propagación de las afecciones, promover la creación de instituciones de salud y erradicar los contagios, hecho que en sí evidencia la existencia de una política sanitaria tendiente a disminuir las tasas de mortalidad. Sin embargo, dichas medidas, que generalmente eran ejecutadas por el Ayuntamiento, sólo se ponían en marcha inmediatamente después de haberse presentado los primeros casos o mientras el mal se hacía presente, por lo cual terminaron siendo poco o nada eficaces.¹⁹

Por ejemplo, para combatir los brotes de viruela, Maximiliano, en conjunción con dicho organismo, consideró fundamental propagar la vacuna entre los alumnos de las escuelas, dependencias municipales y establecimientos de beneficencia.²⁰ De hecho, se dejó en sus manos el imponer a las maestras de escuelas de enseñanza primaria la obligación de vacunar semanalmente a sus alumnos y dar “cuenta de todos los meses del número de operaciones que en ellos se hubieren practicado”.²¹

Con el claro propósito de reforzar esa iniciativa, las autoridades imperiales propusieron a Maximiliano que los médicos del Hospicio de Pobres, casas de corrección y de todos los establecimientos de beneficencia que dependían del Ayuntamiento, debían identificar si los moradores de esos lugares tenían la “cicatriz vacunal” quedando, en caso contrario, obligados a vacunarlos por su cuenta. Parte de la propuesta

¹⁹ Velasco M. L. (1987), *Las políticas sanitarias y las políticas de población en México durante el siglo XIX*, 1987.

²⁰ Muriel (1960), *Hospitales de la Nueva España*, p. 340.

²¹ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Vacunas/ Vol. 4776/ Exp. 9/ Fojas. 13/ Año. 1865.

contempló que los directores de dichos lugares debían notificar mensualmente a las autoridades imperiales sobre el número de vacunaciones que se realizaran de manera exitosa.²²

De forma particular, el médico José María Reyes, titular del Consejo Central de Salubridad, informó al emperador Maximiliano que en 1866 se remitió la vacuna a otras partes del imperio, lo mismo que se formuló un reglamento para hacer efectiva la “operación en el mayor número de niños posible con la convicción de que en los colegios, cuarteles y puntos de reunión hubiera un comprobante de cada persona”.²³ Ciertamente esto fue posible gracias a que la Prefectura Política del Valle de México hizo constantes peticiones de “cristales de pus vacuno” al alcalde municipal de la ciudad de México entre enero y julio de 1866 con motivo de enviarlos a los distintos distritos, villas, departamentos y pueblos de todo el territorio imperial.²⁴

En otra ocasión, con relación al temor que un posible brote de cólera despertó en varios funcionarios imperiales en 1865, el 25 de noviembre de ese año se reunió en Sala de Cabildo del Ayuntamiento, la Comisión de Cuarentenas y Medidas Preventivas conformada por el Ministro de Gobernación, el Prefecto Político, el Alcalde Municipal y algunos miembros del cuerpo médico para discutir qué tan eficaz resultaría implementar cuarentenas y cordones sanitarios como medidas preventivas a la enfermedad, determinando, sin embargo, que ambas acciones resultarían ser poco eficaces, entre otras cosas, debido a la falta de lazaretos y al perjuicio que ocasionarían al comercio y demás “necesidades de la industria”.

²² *Ibíd.*

²³ AGN/ Instituciones Gubernamentales: época moderna y contemporánea/ Administración Pública Federal Siglo XIX/ Gobernación Siglo XIX/ Segundo Imperio (136)/ Caja 59.

²⁴ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Vacunas/ Vol. 4776/ Exp. 12/ Fojas. 49/ Año. 1866.

No obstante, aseguraba que podía hacerse una excepción con relación a los buques que llegaran a los puertos mexicanos con coléricos a bordo, impidiendo el desembarco de éstos hasta que recuperasen su salud. No obstante, por encima de todas esas recomendaciones, la Comisión de Cuarentenas y Medidas Preventivas destacó que el seguimiento puntual de las pautas higiénicas era por mucho la mejor opción.²⁵

Los imperialistas no escatimaron esfuerzos para mejorar el estado sanitario de mercados, rastros, curtidurías, boticas, calles y demás establecimientos con miras a erradicar la falta de higiene en toda la ciudad,²⁶ siendo las destinadas al mejoramiento de la red de hospitales una de las más descollantes tal y como lo veremos en el siguiente apartado.

Los hospitales bajo el Imperio

Una de las voces que nos da cuenta de modo muy nítido sobre el estado material que guardaban los hospitales de la ciudad de México, es la de José María Andrade,²⁷ a quien el gobierno de la Regencia (18 de junio de 1863 - 12 de junio de 1864), encargó la redacción de un informe pormenorizado tanto sobre las

²⁵ Hernández Sáenz (2012), *Índice del Diario del Imperio. 1865- 1867 y facsimilares de todos los números editados*, Núm. 279, Día. 1, Mes. Diciembre, Año. 1865, p. 607.

²⁶ AGN/ Instituciones Gubernamentales: época moderna y contemporánea/ Administración Pública Federal Siglo XIX/ Gobernación Siglo XIX/ Segundo Imperio (136)/ Caja 59.

²⁷ José María Andrade nació en Apam, Hidalgo en 1807 y falleció en la ciudad de México en 1883. Librero y editor, en su establecimiento del Portal de Agustinos se reunían habitualmente muchos escritores de la época, estuvo asociado al impresor Felipe Escalante y logró reunir una valiosa biblioteca en la que figuraban manuscritos y ediciones antiguas relacionados con la historia de México. Maximiliano la adquirió para la Biblioteca Imperial, pero al derrumbarse el Imperio, la colección fue trasladada a Europa sin que se sepa con certeza quién lo hizo. Subastadas en Alemania, se ignora la suerte que corrieron dichas obras. Véase Álvarez (1977), *Enciclopedia de México*, Tomo IV, p. 606.

condiciones en las que se encontraban los establecimientos de beneficencia y corrección de la ciudad, como de las mejoras urgentes que requerían para operar de mejor forma, mismo que entregó a Maximiliano el día 18 de julio de 1864.

Dicho documento lleva por título *Informe sobre los establecimientos de beneficencia y corrección de esta capital; su estado actual; noticia de sus fondos; reformas que desde luego se necesitan y plan general de su arreglo*. En él, para el objeto que nos ocupa, Andrade puso en conocimiento del emperador que los hospitales de San Andrés, San Juan de Dios, San Hipólito, San Pablo y Divino Salvador se encontraban en una ruinoso situación.²⁸

Sobre el primero notificó que era apremiante componer, asear y levantar los pisos de la parte baja del edificio, al igual que instalar un anfiteatro para “inspeccionar los cadáveres” porque “la antigua quedó comprendida en una de las tantas ventas, arrendamientos o adjudicaciones que se han hecho en los establecimientos de beneficencia”.²⁹

Sus apreciaciones fueron compartidas por el Regidor Comisionado de Hospitales, Miguel Alvarado, en cuyo informe realizado el día 13 de agosto de 1864 por encargo de la Comisión de Hospitales del Ayuntamiento, exponía que el hospital vio disminuidos sus fondos por culpa de la Ley de

²⁸ BNAH, Andrade (1907), *Informe sobre los establecimientos de beneficencia y corrección de esta capital; su estado actual; noticia de sus fondos; reformas que desde luego necesitan y plan general de su arreglo*. Hay un desacuerdo sobre la autoría de este informe en donde la opinión de Silvia Marina Arrom ha sido una de las más influyentes. Al respecto, la autora ha mencionado que el documento fue, en realidad, elaborado por Joaquín García Icazbalceta una vez que el gobierno de la Regencia se apoderó de la ciudad de México en junio de 1863, comisionando a Icazbalceta, reconocido bibliófilo y presidente de la Sociedad de San Vicente de Paul en el país, para que investigara el estado de las prisiones e instituciones de asistencia social ciudadinas. Posteriormente, este documento fue publicado por su hijo Luis García Pimentel en 1907. Véase Arrom (2011), *Para contener al pueblo: el Hospicio de Pobres de la ciudad de México (1774- 1871)*, p. 316.

²⁹ *Ibid.*, p. 149.



Nacionalización de Bienes Eclesiásticos del 12 de julio de 1859, haciendo hincapié, no obstante, en que lo peor no era eso, sino el pésimo funcionamiento del lugar en la medida en que su personal ignoraba por completo los reglamentos internos formulados desde 1819. Al respecto, denunció al comisario encargado del hospital diciendo que:

[...] abre la oficina de las nueve y media a las doce de la mañana y de las cuatro de la tarde a las siete de la noche; los enfermos no son admitidos inmediatamente que llegan sino que tienen que esperar, salvo los casos de urgente necesidad, hasta la hora en que esté abierta la comisaría, y como no hay local para que con comodidad esperen, tienen que hacerlo o en la calle o en los corredores bajos del patio. Los males que estas faltas originan son graves y todas en contra del pobre enfermo, que muchas veces verá empeorarse sus enfermedades en las horas que tenga que esperar y en las que después pasen sin medicarse.³⁰

Del San Juan de Dios, Andrade señaló que la parte baja del edificio se hallaba inundada, provocando que la humedad generada causara estragos en ese lado. De ahí que urgiera a Maximiliano a reparar el lugar y reconstruir los baños de los enfermos porque los existentes no funcionaban. Relativo al nosocomio de San Hipólito, Andrade hizo hincapié en que los enfermos se hallaban con las ropas desgarradas y que los cuartos del establecimiento se hallaban en mal estado:

Lo propio debe decirse de las comidas extraordinarias que les da la casa el día del patrono San Hipólito y el de

³⁰ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Secc. Hospital de San Andrés/ Vol. 2298/ Exp. 25/ Fojas. 11/ Año. 1864.



los Santos Inocentes. Acostumbrados durante todo el año a un alimento igual y sencillo, no podrá menos de serles pernicioso un repentino recargo de estómago, órgano que tanta influencia tiene en el cerebro [...] por lo menos debiera intervenir en ellas el facultativo, para impedir un mal resultado de la voracidad tan común en los locos.³¹

Según José María Andrade, allí debía actuarse cuanto antes para construir un baño y una enfermería, proporcionar ropa a los enfermos, cuidar el comportamiento del personal, y recobrar las accesorias y el jardín que fueron vendidos tiempo atrás. En alusión al San Pablo, este personaje llamaba la atención sobre cómo la admisión de los lazarinos desde el 12 de agosto de 1862 había dado pie a que la parte que ocupaban resultara “estrecho, triste y harto deteriorado”.

En su opinión, la institución necesitaba reubicar a los lazarinos en un lugar que estuviera aislado porque la lepra, si bien no era contagiosa, “en concepto de los facultativos, es sin duda repugnante”. Andrade concluía que era preciso construir una enfermería, proporcionar ropa de cama y de uso diario a los enfermos, lo mismo que comodidades en la medida de lo posible; vigilar el comportamiento de los empleados y sirvientes para que se condujeran correctamente y construir baños.³²

Por último, Andrade dejó saber que el hospital del Divino Salvador fue un caso excepcional, ya que “la casa de locas y la de niños expósitos, son indudablemente los dos establecimientos de beneficencia que deberían servir de modelo a los demás”. De ahí que no hiciera mayores observaciones en torno a este establecimiento hospitalario, limitándose tan sólo a celebrar que “el aseo y el buen orden de la casa [...] no dejan lugar de pedir allí ninguna reforma inmediata.

³¹ BNAH, Andrade (1907), Op. cit., pp. 57- 58.

³² *Ibid.*, pp. 150- 157.

Ojalá que de todos los establecimientos de beneficencia pudiera decirse lo mismo, y que todos estuvieran como está el Hospital del Divino Salvador”.³³

Para Maximiliano, esta problemática representó una gran oportunidad para brindar legitimidad política al Imperio, por lo que se dispuso a trabajar con la firme intención de mejorar el hasta entonces ruinoso sistema hospitalario.³⁴ Para ello, creyó fundamental comenzar verificando por cuenta propia lo relatado por Andrade, acción que la prensa hacía pública en cuanto tenía conocimiento de ello. Así, el 19 de julio de 1864, *El Pájaro Verde* publicó que:

[Su Majestad] el Emperador se presentó en el hospital de San Andrés [...] visitó las salas de hombres, la botica y otros departamentos, se informó del sistema que seguían, indagó si había médico de servicio o practicante, quién y cómo recibía a los enfermos a la hora en que se presentaban [...] Apenas se pudo notar la visita de [Su Majestad] en las salas, pues iba con el mayor cuidado, sofocando hasta el ruido de las pisadas por no molestar a los que dormían. [Su Majestad] dio el parabién a las Hermanas de la Caridad por la perfecta dirección que ejercen en el hospital, y con su benévola franqueza no les ocultó que se había presentado a aquella hora, porque ese es el modo de conocer el estado que guardan las cosas no dando lugar a preparativos.³⁵

³³ *Ibid.*, p. 159.

³⁴ Morales Garrido (2014), *De hospitales, médicos y remedios milagrosos. Las alternativas médicas en la ciudad de México durante el Segundo Imperio. 1864-1867*, pp. 101- 109.

³⁵ HNDM, Fondo Reservado, *El Pájaro Verde*, Tomo II, Núm. 313, Año. 1864, p. 3.

El 5 de octubre de 1865, *La Sociedad* dejó saber que Carlota hacía su parte cuando publicó cómo durante una visita que hizo al hospital de San Pablo:

[...] pasó a visitar los departamentos de enfermos, en los que encontró el mayor aseo y buen orden como era de esperarse [...] Estos rasgos de bondad que [Su Majestad] ejerce, le crían cada día más y más las simpatías de los mexicanos, que al titularse sus hijos, la bendicen a todas horas, porque reconocen en [Su Majestad] la Emperatriz Carlota, un objeto de amor filial.³⁶

Es importante señalar que Carlota desempeñó un papel muy grande en el programa social de la administración imperial porque Maximiliano delegó en ella la responsabilidad de cuidar el buen funcionamiento de las instituciones de asistencia pública.

La emperatriz realizaría esta tarea a través del Consejo General de Beneficencia creado el 10 de abril de 1865 en el marco de la celebración del primer aniversario de la aceptación de la Corona mexicana por parte de su esposo, asignándosele el deber de “visitar los hospitales, hospicios y demás establecimientos de beneficencia que haya existentes en cada demarcación.

Vigilar el buen orden y administración de cada establecimiento [...] Recaudar donativos para las nuevas fundaciones y en casos de epidemia o de grandes calamidades públicas”. En ese tenor, el 3 de julio de 1865 Carlota creó las Comisiones de Vigilancia para apoyar las actividades del Consejo General de Beneficencia alusivas al cuidado de la red hospitalaria de la ciudad. Dichos comités estuvieron

³⁶ AGN, Hemeroteca, *La Sociedad*, Tomo III, Núm. 472, Año. 1864, p. 3.

conformados por señores, señoras y señoritas de respetable posición social y económica.³⁷

Con todo, para infortunio del gobierno imperial, los reportes que generaron en torno a las condiciones materiales de los hospitales de San Pablo, San Juan de Dios y San Andrés, los únicos que se conservan, evidenciaron una triste realidad, dejando mucho que desear.

La delegación encargada del hospital de San Pablo notificó que una de las salas bajas despedía un mal olor que molestaba a los enfermos, ya que las camas de éstos se hallaban cerca de dicho lugar, que algunas enfermas vivían allí con sus criaturas y que el pan que se les suministraba era de pésima calidad.³⁸

Mientras tanto, la comisión del hospital de San Juan de Dios expresó que debían componerse urgentemente dos piezas en la planta baja del edificio, reponer las rejas del departamento donde se hospedaban las Hermanas de la Caridad que atendían el nosocomio, dar mayor ventilación a una de las salas de mujeres y reparar otra que estaba en muy mal estado, construir un anfiteatro y una sala de operaciones, y contar con más frazadas y algunos colchones para mejorar el servicio hacia los enfermos.³⁹

Paralelamente, el comité del hospital de San Andrés con un tono muy severo, hizo saber a la administración imperial que era menester establecer una buena ventilación en la sala de los sifilíticos, en el cuarto de cirugía de mujeres y en la sala de medicina y cirugía para hombres; arreglar los baños; aumentar el número de tinas; reparar los lugares comunes; sustituir los

³⁷ Morales Garrido (2014), *Op. cit.*, pp. 103- 129.

³⁸ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Beneficencia: Consejo General/ Vol. 418/ Exp. 40/ Fojas. 35/ Año. 1865.

³⁹ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Beneficencia: Consejo General/ Vol. 418/ Exp. 42/ Fojas. 3/ Año. 1865.

utensilios de cobre por otros de fierro en las cocinas; reparar la parte baja del edificio y, especialmente, levantar el piso del patio de lavandería.

Asimismo, construir dos tanques para baños fríos; establecer dos salas para hombres y una para mujeres “atacados de enfermedades contagiosas”; destinar algunas partes del inmueble a alojar a más enfermos a fin de evitar la notable aglomeración bajo la cual se encontraban en esos momentos; rellenar de lana los ochenta colchones que había de heno; instalar un establecimiento de instrumentos para curaciones y operaciones mejor que el existente; y disponer de locales para recibir y asistir a los “enfermos incurables”.⁴⁰

Por si esto fuera poco, Francisco Villanueva, Consejero Secretario del Consejo General de Beneficencia, contestó duramente a la petición hecha por la hermana superiora del San Andrés respecto al aumento de doscientos pesos a la “gratificación de los médicos” de la siguiente manera:

[...] sí quisiera que la asistencia de los facultativos fuese tan frecuente y exacta como lo era en la época en que su gratificación era menor. Entonces practicaban la primera visita a las cinco de la mañana al mediodía la segunda y la tercera en la tarde [...] todo el servicio se hacía con más desahogo y oportunidad, mientras que hoy con una sola visita y a la hora que a cada médico le parece, los enfermos están mal asistidos [...] hoy todo eso está a cargo de los practicantes menores y es fácil calcular las consecuencias.⁴¹

⁴⁰ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Beneficencia: Consejo General/ Vol. 418/ Exp. 33/ Fojas. 22/ Año. 1865.

⁴¹ *Íbid.*

Estos testimonios permiten apreciar claramente que varios fueron los funcionarios que compartieron la misma preocupación de José María Andrade en torno al ruinoso estado en el que estaba sumergido el sistema nosocomial y del arreglo perentorio que requería.

La cuestión, tan alarmante, se tradujo en que una gran porción de los habitantes de la ciudad de México mostraran tal aversión a valerse de este servicio para conservar su salud, pues en opinión de ellos, siguiendo a Andrade, estos lugares constituían “verdaderas prisiones” que los condenaban a “no ver más que las cuatro paredes de su sala, a no escuchar más que los quejidos de sus compañeros de desgracia, y a no recibir las visitas de su familia sino pocas veces y con restricciones. Tal situación no puede menos que influir de una manera perniciosa en el enfermo”.⁴²

Para colmo de los males, Andrade puntualizó que una gran deficiencia del sistema hospitalario consistía en reunir a los enfermos dentro de grandes salas predisponiéndolos, con ello, a contagiarse de “fiebre de hospital” en donde “un solo paciente a quien la fuerza del dolor arranque lamentos, un delirante, bastan para desvelar toda la sala.

Los enfermos tienen que presenciar a todas horas del día y de la noche, los sufrimientos de los compañeros, sus agonías, el imponente aparato de la última hora”. Peor aún, dejó ver que los pacientes veían la conducción de cadáveres hacia los anfiteatros, imaginando, al verlos, el camino que también ellos recorrerían algún día.⁴³

⁴² BNAH, Andrade (1907), Op. cit., p. 155.

⁴³ *Ibid.*, p. 188.

Basta con mencionar que en el hospital de San Andrés los galenos se vieron obligados a practicar autopsias en un patio, “lugar poco conforme a la decencia, higiene y la moral” debido a que el anfiteatro había sido arrendado algunos años atrás por una mísera cantidad.⁴⁴

No en vano Andrade sostuvo que “la consideración sola de lo que allí pasa un desdichado enfermo [...] basta para explicar, y aun legitimar, la repugnancia de los pobres a dejarse conducir al hospital, si no es en un caso extremo [...]”.

Por eso urgió al emperador de México a realizar una serie de cambios tendientes a mejorar la estancia de los hospitalizados que contemplaban el animarlos a pasear por los corredores, patios y jardines de los establecimientos nosocomiales, y permitirles recibir continuas visitas de sus seres allegados, sobre todo a los moribundos, a quienes no debía negárseles “el gran consuelo de ver en sus últimos momentos a sus seres queridos que iban a dejar para siempre y ni a estos últimos recoger el último suspiro de un hijo, un esposo o un padre”. Para ese funcionario, el orden no debía estar peleado con la caridad.⁴⁵

Ante la renuencia de los ciudadanos, José María Andrade recomendó a Maximiliano diseñar un sistema de “socorros a domicilio” para asistir a los enfermos en sus casas, toda vez que ayudaría a aligerar la sobrecarga de pacientes que ingresaban en los nosocomios, evitaría que muchas personas optaran por dejarse morir y ayudaría en gran medida a aquellas familias que carecían de medios suficientes para ayudar a sus enfermos.

En ese sentido, este servicio consistiría en brindar auxilio médico, botica, ropa, alimentos y los servicios de alguna enfermera. Si bien hacía la observación de que este tipo de

⁴⁴ AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Secc. Hospital de San Andrés/ Vol. 2298/ Exp. 25/ Fojas. 11/ Año. 1864.

⁴⁵ BNAH, Andrade (1907), Op. cit., pp. 155- 156.

ayuda sólo se ponía en marcha en tiempos de epidemias, también “podría hacerse lo mismo en tiempos ordinarios”.⁴⁶

El actuar de Maximiliano y Carlota en el ámbito hospitalario no tuvo un efecto radical, cuando mucho, pervivió el proyecto de crear una Casa de Maternidad para auxiliar a las mujeres grávidas de escasos recursos el día 7 de junio de 1865 quedando a cargo de la misma el obstetra José Ferrer Espejo y Adelaida Zuleta como partera en jefe. En su momento se dio a conocer mediante el anuncio siguiente:⁴⁷

Imagen 1. Anuncio de la Casa de Maternidad



Fuente: Hemeroteca Nacional de México, *El Pájaro Verde*, miércoles 27 de junio de 1866.

⁴⁶ *Ibid.*, pp. 154- 156.

⁴⁷ Morales Garrido (2014), Op. cit., pp. 109- 136.

Hasta aquí, con miras a otorgar mayor sentido a todas las apreciaciones vertidas por los funcionarios imperiales sobre el funcionamiento de los hospitales, es necesario tener presente que los nosocomios decimonónicos sólo facilitaban tratamientos, comida, refugio y una remota posibilidad de recuperación, limitándose a atender accidentes y afecciones rutinarias que podían aliviarse con mucho descanso (bronquitis invernales y piernas ulceradas, por ejemplo).⁴⁸

Su ruinoso situación queda más patente si consideramos que a lo largo del siglo XIX, sólo los hospitales de San Andrés, San Juan de Dios y Nuestra Señora de la Concepción o Jesús Nazareno brindaban atención a todo el público. Mucho tuvo que ver en eso la agenda política mexicana del momento cuya prioridad máxima era construir una nación independiente, eclipsando con esto el tema hospitalario a tal punto que quedó muy ausente de muchos proyectos constitucionales.

Lo único importante que se hizo en este campo fue el haber permitido a las Hermanas de la Caridad, enfermeras de profesión, venir a México el 14 de noviembre de 1844 para ponerse al frente de los nosocomios capitalinos.⁴⁹

Los establecimientos hospitalarios, en consecuencia, fueron más que prisiones para muchas personas: eran “las puertas de la muerte”,⁵⁰ que ofrecían una asistencia médica “para pobres”, a saber: un diagnóstico, un limitado tratamiento (por el lamentable estado de las instalaciones hospitalarias, la escasez de medicamentos y personal, y los raquíticos presupuestos provenientes de la beneficencia) y la ejecución de una cuidadosa necropsia cuando la enfermedad era letal.⁵¹

⁴⁸ Porter (2007), *Breve historia de la medicina. De la Antigüedad hasta nuestros días*, pp. 209- 232.

⁴⁹ Muriel, Op. cit.

⁵⁰ Morales Garrido (2014), Op. cit.,

⁵¹ Laín Entralgo (1983), *La relación médico- enfermo*, pp. 201- 232.



Consideraciones finales

Poco fue lo que cambió durante el gobierno de Maximiliano con relación al objeto de estudio que hasta aquí nos ha ocupado, pues aunado al conflicto político y militar que sostenía con las fuerzas liberales de Juárez que terminó con su fusilamiento el 17 de junio de 1867 en el Cerro de las Campanas, Querétaro, el emperador también debía hacer frente a las precarias condiciones de vida, la insalubridad atroz y el ruinoso estado de los hospitales de la ciudad de México sin tener grandes éxitos, más allá del hecho de que tanto él como Carlota tomaron los asuntos de asistencia social como bandera de legitimación política.

Frente a los constantes brotes epidémicos que tuvieron lugar dado las precarias condiciones sanitarias, el desconocimiento de los agentes virales que las provocaban y la situación de subsistencia bajo la cual vivió gran parte de los ciudadanos, el sistema hospitalario del Imperio de poco o nada sirvió toda vez que los servicios nosocomiales continuaron siendo pésimos a tal grado que siguieron representándose como “las puertas de la muerte” por grandes sectores de la población capitalina, destacando solamente la creación y pervivencia de la Casa de Maternidad que al paso de los años se convertirá en el Hospital de Maternidad e Infancia hasta desaparecer tras la inauguración del flamante Hospital General el 5 de febrero de 1905.

Esta investigación pretende ser una contribución a los estudios sobre el Segundo Imperio formulado desde una perspectiva de historia social de la salud que invite al análisis de los conceptos, imágenes, representaciones, discursos e interpretaciones de los procesos de enfermar y curativos; del impacto social y cultural de las enfermedades sobre los grupos sociales; de las vivencias, prácticas, terapéuticas y reacciones sociales que se ponen en juego frente a la presencia de





afecciones; de las políticas públicas que los actores políticos ponen en marcha para enfrentar las epidemias y de la afectación que las mismas tienen en las vidas de los actores sociales.

Sobre el periodo que nos ocupa, aún existen lagunas en torno al papel y alcance que tuvieron tanto el Consejo Central de Salubridad como la Sección Sexta de Medicina y Veterinaria de la Comisión Científica, Artística y Literaria de México en el cuidado de la salud en todos los departamentos en los que fue dividido el imperio de Maximiliano y sobre la interacción de la medicina científica con otras prácticas curativas.

Quizá el examen del *Informe sobre los establecimientos de beneficencia y corrección de esta capital; su estado actual; noticia de sus fondos; reformas que desde luego necesitan y plan general de su arreglo* de José María Andrade, de la *Memoria de los trabajos del Consejo Central de Salubridad en el año de 1866* de José María Reyes, lo mismo que de los escritos galénicos publicados en la *Gaceta Médica* sea un buen comienzo que aliente la búsqueda de nuevas fuentes cuyo análisis enriquezca la discusión y derive en la construcción de nuevos objetos, interrogantes y problemáticas de estudio desde un enfoque de historia social de la salud.





Fuentes consultadas

Archivísticas

AGN, Hemeroteca, *La Sociedad*, caja # 485, abr- jun 1864/ jul- dic, 1864; caja #487, jul- dic, 1865.

AGN/ Instituciones Gubernamentales: Época Moderna y Contemporánea/ Administración Pública Federal Siglo XIX/ Gobernación Siglo XIX/ Segundo Imperio (136)/ Caja 59.

AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Beneficencia: Consejo General/ Vol. 418/ Exp. 33/ Fojas. 22/ Año. 1865.

AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Beneficencia: Consejo General/ Vol. 418/ Exp. 40/ Fojas. 35/ Año. 1865

AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Beneficencia: Consejo General/ Vol. 418/ Exp. 42/ Fojas. 3/ Año. 1865.

AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Secc. Hospital de San Andrés/ Vol. 2298/ Exp. 25/ Fojas. 11/ Año. 1864.

AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Vacunas/ Vol. 4776/ Exp. 9/ Fojas. 13/ Año. 1865.

AHDF/ Fondo Ayuntamiento y Gobierno del Distrito/ Vacunas/ Vol. 4776/ Exp. 12/ Fojas. 49/ Año. 1866.

HNDM, Fondo Reservado, *El Pájaro Verde*, México, ene- jun, 1865; jul-dic, 1865; ene- jun, 1866; mayo-ago, 1866 y sept- dic, 1866.



Bibliográficas

Agostoni, Claudia (2001). “La publicidad de medicamentos en la ciudad de México al cambio de siglo (XIX- XX)”. En *Estudios de historia de la medicina: abordajes e interpretaciones*, coordinado por Rodríguez de Romo Ana Cecilia y Martínez Barbosa Xóchitl. México: UNAM.

_____ (2000). “Médicos científicos y médicos ilícitos en la ciudad de México durante el Porfiriato”. En *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, Vol. 19 (019). México.

Aguilar Ochoa, Arturo (2012). “La vida elegante en la capital imperial 1864- 1867”. En *La Intervención francesa en México en el sesquicentenario de la batalla del 5 de Mayo*, editado por Aguilar Ochoa Arturo et., al. México: BUAP.

Álvarez, José Rogelio (1977). *Enciclopedia de México* Tomo IV. México: Enciclopedia de México.

Arrom, Silvia Marina (2011). Para contener al pueblo: el Hospicio de Pobres de la ciudad de México (1774- 1871). México: CIESAS.

BNAH, Jesús María Andrade (1907). Informe que sobre los establecimientos de beneficencia y corrección de esta capital; su estado actual; noticia de sus fondos; reformas que desde luego necesitan y plan general de su arreglo. México: Moderna Librería Religiosa de José I. Vallejo, S. en C.

Bustamante, Miguel E. (1982). “La situación epidemiológica de México en el siglo XIX”. En *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo II, compilado por Florescano Enrique y Malvido Elsa. México: IMSS.

- _____ (1982). “Cronología epidemiológica mexicana en el siglo XIX”. En *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, Tomo II, compilado por Florescano Enrique y Malvido Elisa. México: IMSS.
- Carrillo, Ana María (1998). “Profesiones sanitarias y lucha de poderes en el México del siglo XIX”. En *Asclepio*, Vol. I (2). México.
- Ceja Andrade, Claudia (2007). *Al amparo del imperio. Ideas y creencias sobre la justicia y el buen gobierno durante el Segundo Imperio mexicano*. México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Del Castillo y Troncoso, Alberto (2006). “Imágenes y representaciones de la niñez en México a principios del siglo XX”. En *Historia de la vida cotidiana en México. Siglo XX. La imagen, ¿espejo de la vida?* Tomo V Vol. 2 coordinado por Gonzalbo Aizpuru Pilar. México: FCE/ COLMEX.
- Freidson, Elliot (1978). *La profesión médica. Un estudio de sociología del conocimiento aplicado*. Barcelona: Península.
- Gayón Córdoba, María (1988). *Condiciones de vida y de trabajo en la ciudad de México en el siglo XIX*. México: INAH.
- González Gamio, Ángeles (2012). “El Segundo Imperio y la Ciudad de México”. En *El Imperio napoleónico y la monarquía en México*, coordinado por Galeana Patricia. México: Siglo XXI.
- Hernández Sáenz, Luz María (2012). *Índice del Diario del Imperio. 1865- 1867 y facsimilares de todos los números editados*. México: AGN.

- Laín Entralgo, Pedro (1983). *La relación médico- enfermo*. Madrid: Alianza.
- Linderman, Mary (2011). *Medicina y sociedad en la Europa moderna. 1500- 1800*. España: Siglo XXI.
- López Ramos, Sergio (2000). *Prensa, cuerpo y salud en el siglo XIX mexicano (1840- 1900)*. México: CEAPAC.
- Maldonado López, Celia (2003). *Ciudad de México, 1800- 1860: epidemias y población*. México: INAH.
- Márquez Morfín, Lourdes (1994). *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México: el tifo y el cólera (1813- 1833)*. México: Siglo XXI.
- Morales Garrido, Diego Iván (2014). *De hospitales, médicos y remedios milagrosos. Las alternativas médicas en la ciudad de México durante el Segundo Imperio. 1864- 1867*. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Etnohistoria, INAH, México.
- _____ (2018). *La mirada médica sobre la ciudad de México durante el Segundo Imperio*. Tesis para obtener el grado de Maestro en Historia y Etnohistoria, INAH, México.
- Muriel, Josefina (1960). *Hospitales de la Nueva España*. México: Jus.
- Pani, Erika (2000). “Novia de republicanos, franceses y emperadores: la ciudad de México durante la Intervención francesa” en *RELACIONES*, Vol. XXI (84). México.
- Pérez Toledo, Sonia y S. Klein, Herbert (1996). “La estructura social de la ciudad de México en 1842”. En *Población y estructura urbana en México, siglos XVIII y XIX* coordinado por Domínguez Blázquez Carmen, et-al. México: Universidad Veracruzana.

Los hospitales de la ciudad de México frente a los brotes epidémicos durante el Imperio de Maximiliano, 1864-1867

Artículos



Velasco M. L., María del Pilar (1987). Las políticas sanitarias y las políticas de población en México durante el siglo XIX. México: UNAM.

Woolf, Stuart (1989). *Los pobres en la Europa moderna*. España: Crítica.

