

Los inicios de la higiene en Lima

Los médicos y la construcción de la higiene

Eduardo Zárate Cárdenas
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
eduzac@terra.com.pe

RESUMEN

El artículo analiza las vicisitudes y dificultades en la construcción del discurso y las prácticas de la higiene en Lima en la primera mitad del siglo XIX. En este análisis el abordaje de las enfermedades carga con un repertorio de prácticas e imaginarios que reflejan una historia de la Medicina. En ese marco, este trabajo analiza los discursos de los gobernantes y de los médicos preocupados por las epidemias. Discutimos los límites de esta higiene ilustrada frente a la higiene plebeya o rural y los factores que bloquean este lento proceso por varias décadas. Se destaca el papel que cumple en las décadas de 1840 a 1860 los médicos mediante la primera publicación de La Gaceta Médica de Lima.

PALABRAS CLAVE: Historia de la higiene, médicos, higiene en Lima.

ABSTRACT

This article analyzes the vicissitudes and difficulties in the construction of discourse and practices of hygiene in Lima in the first half of the twentieth century. This analysis of illnesses deals with a repertoire of practices and imagery that reflect the history of Medicine. In this sense, this work analyzes the discourse of the government and the doctors concerned with the epidemics. We discuss the limits of hygiene illustrated by popular or rural hygiene and the factors that blocked this slow process for several decades. The role played by doctors in the decades of 1840 to 1860 is underlined, as shown by the first publication of La Gaceta Medica de Lima.

KEY WORDS: History of hygiene, doctors, hygiene in Lima, San Marcos University, Peru.

Introducción

En el Perú la enfermedad es una recién llegada a las ciencias sociales en particular a la historia sociocultural, en las últimas décadas los antropólogos e historiadores han ido descubriendo sus posibilidades y complejidades como un modo de organizar la discusión de los hechos pasados. Con diferentes expresiones se acepta que la enfermedad es algo más que una agresión bacteriana o un rechazo inmunológico o falla genética, la patología que se percibe no es sólo un evento biológico sino parte de un contexto societal y ha motivado acciones de salud pública y privada.

En definitiva las enfermedades cargan con un repertorio de prácticas e imaginarios discursivos que reflejan la historia intelectual e institucional de la medicina y al mismo tiempo justifican el uso de ciertas tecnologías. Las enfermedades son una oportunidad de actuar y legitiman una política sanitaria, canalizan ansiedades colectivas, descubren condiciones materiales de existencia, expresan una oportunidad de ensayar políticas. Sólo la búsqueda de respuestas a estas asociaciones nos permite salir de la historia de una medicina laudatoria, que hablan de biografías de doctores famosos, tratamientos exitosos y con actos elogiosos, por lo cual es necesario abordar las explicaciones de estas asociaciones. La historia sociocultural de la enfermedad se descubre como un campo de reflexión.

Este artículo examina los discursos del proyecto de difusión de las ideas higienistas. Por una parte los médicos preocupados por las enfermedades endémicas, la mortalidad de enfermedades transmitidas por el agua, las calles y acequias de la ciudad como elementos condicionantes de las epidemias, casi perennes, durante la primera mitad del siglo XIX. Su inquietud por la higiene y la salud los llevó a convertirse en abanderados del discurso higienista, en el marco de un proyecto modernizador del estado coincidiendo con la riqueza del guano de las islas y el gobierno de Ramón Castilla. Las políticas surgidas de estos supuestos orientadas a promover el cambio van a ser de carácter autoritario, generan conflictos y resistencia pasiva. La cultura de la higiene se va a transformar en dato insoslayable de las experiencias modernas. El estudio de los avatares de este proceso impulsa a conocer las respuestas de los sectores populares urbanos frente a las prácticas a veces compulsivas resultantes de las políticas de salud pública; los diversos significados entre los distintos sectores sociales han tenido ciertas medidas preventivas y las demandas colectivas para acceder a ciertos tratamientos. Esta publicación inicia el estudio de las ideas sobre la Higiene en Lima dejando para un trabajo posterior las respuestas de los sectores populares. Al discurso higienista contribuyeron las ideas de un sector de médicos organizados, en la Sociedad de Medicina, ideas que son difundidas y publicadas en la primera revista científica médica *La Gaceta Medica de Lima*, liderados por José C. Ulloa, Mariano Arosemena y Francisco Rosas en el marco del naciente prestigio de la Escuela de Medicina de Lima dirigida por Cayetano Heredia.

Este discurso estuvo ligado a prácticas de medidas y conductas sanitarias, las cuales fueron capaces de movilizar recursos institucionales, personales y que en ocasiones llevaron a acciones concretas. Al igual que lo afirmado por Mannarelli M.¹ para el caso del discurso feminista del novecientos, en este caso el discurso higienista médico deberá ser considerado como un sistema de presiones a partir de una posición ideológica o social y que se reflejará en los planes de estudios de la Escuela de Medicina de Lima, a partir de 1832.

LOS INICIOS DE LA HIGIENE ²

Las ciudades virreinales tenían una pobre higiene. El agua corría por angostas acequias en donde era fácil su contaminación por el polvo, los microorganismos de basuras, deyecciones de los cuadrúpedos (medio de transporte de la ciudad). Esto contribuía a condicionar un medio fácil para la diseminación de epidemias. Los mercados de abastos con la acumulación de basuras y desperdicios hacían el ambiente poco tolerable unido al clima húmedo de Lima; la suma de estos factores favorecía la transmisión de enfermedades.³ Esta situación se tornará más crítica en los últimos años del virreinato debido al aumento de soldados y tropas lo cual actuará como un factor que contribuirá a la aparición de epidemias, en la infraestructura de la ciudad y un precario sistema de alcantarillado y distribución de aguas. En estas condiciones, Lima reunía todo lo necesario para el desarrollo de enfermedades transmitidas: vectores que se desarrollan en aguas estancadas (fiebre amarilla), por la ausencia de un adecuado sistema de agua (cólera, disenterías), por la acumulación de basuras (peste) y la ausencia de un sistema sanitario efectivo que otorgara protección mediante vacunas (viruela, sarampión). A estos factores deberá agregarse el aumento en número y tránsito de las poblaciones militares y civiles entre ciudades permitiendo la difusión y transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

En los inicios de la ciudad al diseñar las instituciones se trató de ordenar un control sobre los alimentos, medicamentos y la distribución de las aguas. En este sentido es la creación del Protomedicato (1537), institución encargada de velar por las funciones iniciales de la higiene ciudadana; sin embargo, esta institución se dedicó principalmente al reconocimiento de títulos y otorgar licencias a los curadores de la salud, dejando para otro momento las medidas sanitarias de la ciudad.

1 Mannarelli M. «Limpias y modernas». En *Genero, Higiene y Cultura en la Lima del Novecientos*, p. 20. Lima, Ediciones Flora Tristán, 1999.

2 En el siglo XVIII hasta comienzos del siglo XX se entendía la Higiene a las representaciones de la medicina preventiva.

3 Lastres B. J. *La cultura peruana y la obra de los médicos en la emancipación*, pp. 60-71. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1954.

Las preocupaciones por la higiene de Lima para el siglo XIX se descubren en 1792, con ocasión de la inauguración del Anfiteatro Anatómico en la Real Universidad de San Marcos; pronuncia Hipólito Unanue su célebre discurso titulado «Decadencia y Restauración del Perú».⁴ Los juicios del discurso son severos: «... por permitirse que las calles y plazas fuesen establos de los excrementos... de los cuadrúpedos que entran y salen... formándose enormes muldases...» y agrega «... las acequias que atraviesan casi todos los barrios y arrastran las basuras de las casas, se les ha dejado formar pantanos...». Frente a esta situación las medidas tomadas por el virrey Francisco Gil Lemos y Taboada han sido establecer carros de recojo de basuras y la instalación de silos aminorando las acequias inundadas; así como la construcción de cementerios fuera de las ciudades. En todas las líneas del discurso de Hipólito Unanue se apuesta para que estos males mejoraren con los mayores conocimientos de la Anatomía y aumentar el número de médicos. En otro momento Unanue se mostrará crítico de sepultar los muertos en las iglesias, práctica dañina para la salud y propugna la construcción de cementerios fuera de la ciudad.⁵ Las ideas difundidas por Unanue son una expresión del estado sanitario de la ciudad; revela la escasa preocupación de la colonia por la salud pública y de igual manera el poco desarrollo de la Medicina. Las medidas tomadas por el virrey para mejorar la higiene de la ciudad serán de corto aliento, como veremos en las páginas subsiguientes e interrumpidas por las guerras entre monarquistas y republicanos en los años siguientes.

La idea de construcción y edificación del cementerio general de Lima fue llevada a cabo con el aval político del virrey F. Abascal y contó con los auspicios de su consejero en salud, Hipólito Unanue. La construcción del cementerio general data de 1807 cuando se inicia su construcción para lo cual se contó con rentas que proporcionó el cabildo como fruto de varias corridas de toros, escenificados en la plaza mayor; otras fuentes fueron los donativos del exterior, impuestos locales y la venta anticipada de nichos a familias ilustres de la metrópoli. La construcción quedó concluida en 1808 e inaugurada por el virrey Fernando de Abascal y el Arzobispo de Lima. Para dar realce a la ceremonia se exhumaron los restos del Arzobispo Juan Domingo González de la Requena, cuyos restos fueron trasladados del panteón de la catedral al cementerio. El objetivo de esta medida fue tratar de ganar adeptos a la idea de entierro en lugares de extramuros de la ciudad frente a la oposición de sectores tradicionales que pretendían seguir enterrando a sus familiares en las iglesias. Adicionalmente la construcción de edificaciones donde se podría enterrar los muertos significaba que la iglesia se avenía a

4 Unanue Hipólito. «Decadencia y Restauración del Perú». En *Obras Científicas y Literarias*. Tomo segundo, pp. 3-36. Barcelona, Tipografía La Académica, de Serra Hnos., 1914.

5 Unanue H. *Ob. cit.*, pp. 43-53.

las reglas del Estado como parte de la construcción del imaginario sanitario. La ubicación del cementerio fue escogida teniendo en cuenta las ideas de transmisión de enfermedades imperante en ese momento. Así, lo ubicado a la salida de la puerta de Maravillas, que era el sitio más elevado de la ciudad y en caso de los olores por la dirección de los vientos éstos no llegarían a la ciudad.⁶ Esta medida fue apoyada por la expedición de la célula real del 20 de agosto de 1807 que inhabilitó todos los osarios, cementerios ubicados en las iglesias.⁷

Un segundo acto fue la llegada de la Real Filantrópica Expedición de la Vacuna, en 1806, al puerto del Callao, con transporte de niños con el «grano» en el brazo para difundir y reproducir la vacuna contra la viruela en todo el territorio. En los años siguientes se instaló en Lima la Real Junta Conservadora de la Vacuna, institución integrada por el virrey, el arzobispo, el alcalde, dos médicos, el fiscal, el oidor y dos vecinos notables.

FRACASOS Y RETOS DE LA VIRUELA

En los inicios de la república, en 1822, se dio el primer decreto por Torre Tagle sobre vacunas⁸ mediante el cual se encargó la vacunación a los curas quienes antes de ir a sus curatos recibirían del protomedicato el fluido vacunal y darían cuenta mensualmente a los prefectos de los niños vacunados. El prefecto nombraría un facultativo con el título de inspector de vacunas para que ayude a los párrocos en esta tarea. Los gobernadores y comisarios de barrios pasarán una relación de niños no vacunados al presidente de la Junta de Conservación del Fluido Vacunal en Lima, y en los pueblos a los párrocos para que se obligue a las madres a presentar a sus hijos. Se produce una alianza entre la Iglesia católica y el Estado para imponer, mediante decretos, obligaciones sanitarias a las poblaciones rurales. Esta concepción impositiva tendrá escasos resultados.

Al cabo de tres años esta medida mostró escasos resultados, por ello el 12 de mayo de 1825, mediante una circular, el gobierno dispone: «... teniendo conocimiento del abandono en que se encuentra la Junta Conservadora de la Vacuna, delega a la Municipalidad para que ésta se encargue de la conservación y vacunación a los que sea necesario...».⁹ Al fracaso de las medidas impositivas contri-

6 Casalino C S. *La muerte en Lima en el siglo XIX. Una aproximación demográfica, política social y cultural*. Tesis Magister, PUCP, 1999.

7 En el siglo XIX estaban vigentes las ideas miasmáticas sobre la difusión y contagio de las enfermedades por lo cual los malos olores provenientes de los cuerpos en putrefacción infectaban el aire a través de los fluidos o emanaciones de pequeñas partículas que viajaban por los aires y eran absorbidas por los seres ingresando al organismo generando las enfermedades.

8 Oviedo J. *Colección de leyes, decretos y reglamentos*, tomo II, pp. 132-34, 16 febrero 1822. Lima, Perú.

9 Santos M. *Colección de leyes, decretos y ordenes*, tomo III, p. 102. Lima, Imprenta José Masías, 1832.

buyó el contexto en el cual los territorios recuperados a las tropas realistas la viruela asolaba, por lo que mediante otro decreto se dispuso que todos los prefectos coordinen con el de Lima para propagar la vacuna en estos territorios e invocó establecer cementerios en todos los pueblos.¹⁰

Estas medidas de encargar la vacunación a la Iglesia y luego a los prefectos, a instituciones con escasa preparación técnica y sin relación con el Colegio de la Independencia y el Protomedicato General del Estado, nos hablan en primer término de la concentración de funciones a cargo de militares y en segundo lugar la idea de los gobernantes acerca del concepto interrelacionado con la enfermedad como castigo divino y la escasa importancia en la sociedad de los médicos como grupo corporativo. Al final del mismo año, por decreto del 9 de noviembre de 1825, Unanue dispuso medidas para reforzar la vacunación antivariólica y que los médicos vacunen en los cuarteles y que no se admita en los colegios o escuelas a los que no acrediten haberse vacunado. Se está ordenando una reevacuación general con la finalidad de cubrir posibles fallas en la aplicación de la vacuna, o la conservación o de técnicas en la selección del grano en la medida que los anteriores dispositivos mostraron escasos resultados. Sin embargo, demuestra una preocupación mayor por la población militar, expresión de la hegemonía de este sector sobre la civilidad. Las medidas de salubridad pública estaban jerarquizadas.

Al cabo de casi un año vuelve el gobierno, mediante decreto del 24 octubre de 1826, dado por Andrés de Santa Cruz y su ministro José María de Pando, a tratar la viruela, pero esta vez con medidas de policía médica como «... que instruido de los progresos que ha comenzado a hacer el funesto mal de la viruela, por el descuido [...] con que se ha mirado la vacunación... Decreto: 1.- no se recibirá en los hospitales a ningún virulento y faculto al prefecto de Lima, comisarios de barrio y jueces de cuartel para que extraigan de las casas particulares a los virulentos y los pasen al hospital de los incurables...».¹¹ Exclusión y separación de «los otros» mediante dispositivos son la constante. Similares medidas fueron tomadas durante la epidemia de peste en Londres, en 1665.¹²

En 1826, luego de los sucesivos fracasos frente a la epidemia de viruela, donde medidas de salud pública como: entregar y encargar la vacunación a los curas, luego a municipios y ahora a la Maternidad de Lima, será la encargada de la conservación del fluido. La dirección de esta institución fue encargada a una ciudadana que había trabajado en la Maternidad de París, por consiguiente escasa en los conocimientos de culturas sanitarias vigentes en las poblaciones, lo cual será determinante para entender los repetidos fracasos de aplicar vacunas. La política excluyente del colegio de medicina en el campo de la vacunación es

10 Santos M. *Ob. cit.*, tomo III, pp.121-122.

11 Santos M. *Ob. cit.*, tomo III, pp. 325-326.

12 Defoe D. *Diario del año de la Peste*. Colombia, Editorial Oveja Negra, 1985.

consecuencia de la profunda crisis,¹³ por lo cual el gobierno prefiere en este caso buscar una institución nueva.

La viruela como mal continuo fue constante preocupación de diversos gobiernos, cada uno ensayando nuevas medidas más para su imagen o como presión de la situación, sin una coherencia con las anteriores o previas evaluaciones. En julio de 1832 durante su gobierno, Agustín Gamarra emitió una circular a todos los prefectos «... los estragos de la peste de la viruela, que está causando en las poblaciones de la república deben reputarse como un azote con que el omnipotente quiere afligirlos en castigo... considerando: que la propagación del fluido vacuno es de la mayor importancia y necesidad para evitar el funesto exterminio que causa la viruela... acordado: 1.- que se nombre un comisionado instruido... que recorra las provincias deteniéndose a cada pueblo... para hacer 2 o 3 vacunaciones... 3.- al partir de cada pueblo llevará en brazo la vacuna al inmediato... 4.- llevará un libro en el que apuntará el lugar, hora, día, número de vacunados, sexo, edad... 5.- las personas encargadas darán cuenta cada dos meses a los sub prefectos de la provincia...».¹⁴

Para los gobernantes las epidemias son castigo de Dios... la religión como guía y ligada a la Medicina, el control a cargo de la autoridad militar de la ciudad: el prefecto, constituyéndose en policía médico. El control social, a través de los cuerpos policiales, era posible en un escenario de guerras civiles y de bandos militares, por otro lado la salud y las vacunas fueron ejercidas como elementos de control social en las poblaciones.

Durante estos años las noticias sobre epidemias que se registraban en Lima eran parte de lo cotidiano, mientras las instituciones médicas y sus miembros estaban en otras preocupaciones habían dejado de ser el grupo dominante que fueron durante el período del virrey F. Abascal.¹⁵ Se ha producido, al final de la década del 1820, una ruptura del posicionamiento del sector médico y han pasado a ser un oficio de segundo orden. En 1857 la fiebre amarilla ingresó a Lima y atacó a miembros del Congreso, por lo que el gobierno de R. Castilla solicitó el apoyo del Colegio de Medicina. El miedo a la enfermedad y a la muerte fue un factor decisivo en la decisión de mejorar la salud pública.

Aljovín C.¹⁶ ha sostenido que los prefectos se encargaban de diversas funciones del gobierno local como reclutar gente, cobrar impuestos, castigar a deudores

13 Durante el período 1821-1832, el Colegio de la Independencia sufrió una profunda crisis económica y educativa, originándose en 1829 la primera protesta estudiantil de medicina solicitando la salida del rector.

14 Diario *El Conciliador*, tomo III, n.º 56, del 18 de julio de 1832.

15 La construcción del Cementerio General de Lima y el Anfiteatro Anatómico fue una consecuencia de las ideas sanitarias que influyeron en los virreyes.

16 Aljovín L. C. *Caudillos y Constituciones. Perú 1821-45*, p. 58. Lima, Fondo de Cultura Económica, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2000.

del Estado, mantener el orden público; a estas tareas tendríamos que agregar las de policía sanitaria. Las funciones de aseo de la ciudad contaban con un presupuesto a cargo de los prefectos, para el año de 1832 se estimaron los gastos en 18 mil pesos.¹⁷ A través de estos funcionarios se mantenía el control y se consolidaba o debilitaba el apoyo popular al gobernante de turno. En ausencia de un poder consolidado central, cada gobernante se aliaba, repartía funciones y poderes a prefectos y subprefectos. Frente a la ausencia de instituciones sanitarias consolidadas se encarga el cumplimiento de las tareas sanitarias a personas más preocupadas en el caudillaje local, ante lo cual la epidemia de la viruela continuará un camino sin mayores obstáculos con ciclos de acuerdo a la evolución natural de la enfermedad.

PANES Y VERDURAS

En la comercialización del pan también se expresó la escasa higiene en Lima, siendo Unanue ministro del gobierno decretó¹⁸ en vista de «... los estragos que experimenta el vecindario de esta ciudad... a causa del mal pan que se le abastece...» ordenó (a la municipalidad) que se reconozcan en el día todos los trigos y harinas que están en el puerto del Callao, en las panaderías «... a fin de que su institución reconozca los que le parecen nocivos y designo para acelerar esta actividad un juez extraordinario para reconocer las harinas y trigos a don Francisco Colmenares. Las tendencias de dar reglamentos continuaron en mayo de 1825, el gobierno promulgó el Reglamento de Policía.¹⁹ En esta ordenanza se organizó la limpieza de las calles «... se barrerán cada cinco días...», y las basuras sólo se podrían sacar a las calles en esos días, se penalizó arrojar basura a la calle, fuera de los días prefijados, las multas podrían ser de pena pecuniaria de seis pesos u ocho días «... de retención en una casa de corrección...». Asimismo se prohibía echar basura en las acequias, igualmente las infracciones eran penalizadas. En cuanto a la limpieza de los mercados se recomendó a las vivanderas «... no echar en las acequias las ojas (*sic*) y demás desperdicios de su venta...». Las acequias serían niveladas para evitar los desbordes y aniegos, se desaguaría con prontitud todo aniego de las calles «... de suerte que nunca se adviertan aguas corrompidas que infestan los barrios...» «... no se permitirá ningún animal muerto en las calles...». Ningún vecino podría poner en las calles fogones, caballerías sueltas, ni otros animales y las faltas eran sancionadas. El gobierno mostró un impulso higienista, expresado en este reglamento, donde el 33% de los artículos correspondió a normas de higiene y salubridad. Si bien se normaban las actividades de

17 Diario *El Genio del Rímac*, número 11, 14 de noviembre de 1833.

18 Oviedo J. *Ob. cit.*, tomo II, p. 5, 20 de enero de 1824.

19 Santos M. *Ob. cit.*, pp. 113-120.

limpieza de calles y acequias, éstos no se cumplían, se siguió las tendencias de años anteriores; no se cristalizaban las mejoras en la higiene de Lima. Esta preocupación alcanzó a recomendar «... que los alrededores de las murallas de esta ciudad por dentro y por fuera se limpiaran y asearan por los presidiarios condenados a trabajar... no permitiendo que en aquellos lugares se boten trapos, colchones de muertos... ni las demás cosas inmundas y despojos domésticos...». El mismo reglamento creó una estructura en la policía de limpieza un intendente, responsable general, teniente de intendentes, vigilantes uno por cuartel, y los peones de servicios. El reglamento no contempló fuentes fiscales permanentes, las tendencias que se dibujaban desde los inicios de la república se mantienen a lo largo de este período.

En vista de la crítica situación sanitaria, epidemias, alimentos contaminados, calles con aniegos y pantanos, el gobierno, en 1826, en conocimiento «... que la republica carece... de leyes sanitarias...» estableció una organización centralizada, la Junta Suprema de Sanidad y en el nivel local la Junta Municipal de Salud. La Junta Suprema conformada por el prefecto departamental, el protomédico, «un médico notable», un químico y dos vecinos, presidida por el prefecto. Por decreto se nombró al Dr. Miguel Tafur, Dr. José Reynoso, D. Nicolás de Piérola y a los vecinos Andrés Amezaga y Carlos Lizon.²⁰ Sus atribuciones eran prescribir leyes para mantener la Higiene pública y domestica. Las juntas municipales cuidarán y limpiarán las calles, acequias, letrinas muladares y vigilarán la venta de alimentos y verduras en los mercados. De igual manera tienen la tarea de cuarentena en los barcos provenientes de puertos declarados en epidemias y se mandó establecer un Lazareto en la isla de San Lorenzo. Se les asignó como rentas los provenientes del pago de inspección de buques, multas, patentes de medicamentos; con estos fondos debería pagar las dietas a los miembros de la Junta y los sueldos a los agentes de la policía sanitaria. De estos fondos «... se debería costear la construcción y conservación de los lazaretos, sueldos de sus guardas, y compras de botes de sanidad...». Como era presumir fue un fracaso por razones económicas, expresión de esto nunca se construyó lazaretos en ninguna parte. En la ley de municipalidades de 1828²¹ se volvió a insistir que era responsabilidad de los municipios el cuidar los ríos, puentes, acequias y fuentes de agua, y arreglar la distribución urbana y rústica de las aguas. Asimismo se les encargó «... la limpieza compostura y mejoramiento de las plazas, calles... y todo lugar público urbano...».

Como expresión de la inoperancia de las Juntas de Sanidad, en enero de 1849 el ministro de gobierno envió una circular a todos los prefectos disponiendo «... que se pongan en ejercicio las Juntas de Sanidad en toda la republica...». Esta

20 Santos M. *Ob. cit.*, tomo II, p. 286.

21 Santos M. *Ob. cit.*, tomo III, pp. 111-116.

situación fue generada por el temor del ingreso de la epidemia del cólera, el cual fue reportado en los puertos de Inglaterra.²² Para 1840 la escasa higiene del pan por mezclas de harina no adecuadas continuaba. En julio de 1840 se publicaron en *El Comercio*²³ reclamos de vecinos por las enfermedades disentéricas que causaban las panaderías. Un factor adicional, como lo propone Ramón G.²⁴, será el incremento demográfico originando viviendas en zonas limítrofes de la ciudad como barracas, cabañas.

La lectura es que el gobierno es consciente de su desatención a la salud pública y suministra reglamentos, decretos como impulsos de situaciones consumadas, creándose organismos con un carácter de vigilar y castigar y a cargo de la autoridad política militar (los prefectos). Las funciones públicas no las asume el Estado sólo impone y no consigue resultados.

MÉDICOS, ACEQUIAS Y AGUAS

Hipólito Unanue al escribir sobre el clima de Lima, y referirse a las aguas que riegan las calles, expreso «... forman lodazales que dañan la salud...» agregando que en esta agua se arrojan despojos de animales y vegetales, las que contaminan la atmósfera causando males respiratorios.²⁵ El sistema de dotación de agua a la ciudad tuvo que lidiar con varios problemas: la recurrente ruptura de las cañerías (de barro) por el peso de carruajes de cuatro ruedas y los aniegos, la formación de pantanos originando la escasez de agua.²⁶

La preocupación por el mantenimiento de infraestructura urbana (acequias, alcantarillado, empedrado) es antigua. En 1769 el virrey Conde de Superunda establece el puesto de Juez de Aguas encargado de mantener el sistema hidráulico de la ciudad. El mismo año se promulgó el Reglamento de Policía por el cual el mantenimiento de la infraestructura se le otorgó a los Alcaldes de Barrio. En 1785 la ciudad se sectoriza en cuarteles y barrios, se insistió en la vigilancia de alcantarillas, que no se atoren, el retiro de los muladares y basurales y prohibió la presencia de animales de carga o caballeriza en la puerta de casas.²⁷ La población tenía una distribución heterogénea intraurbana; es decir, no existía una clara distancia entre los cuarteles de la ciudad. No había barrios exclusivos, junto a las lujosas residencias podía encontrarse callejones.²⁸ Para el final de la época colo-

22 Oviedo J. *Ob. cit.* t. VIII p. 348.

23 *El Comercio* de Lima, n.º 343 y 344 del 8 de julio, p. 4 y 9 de julio de 1840 p. 3 respectivamente

24 Ramón J. G. *La Muralla y los callejones. Intervención urbana y proyecto político en Lima durante la segunda mitad del siglo XIX*, pp. 30, SIDEA, 1999.

25 Unanue H. *Obras científicas y literarias*, p. 21, tomo I, Barcelona, 1914.

26 Lossio J. *Gallinazos y acequias*. Lima, Instituto de Estudios Peruanos, 2003.

27 Ramón G. Urbe. «Evidencias del reformismo borbónico en el tejido», en *El Perú en el siglo XVIII*, pp. 305-310, Scarlett O'Pelán (compiladora). Lima, Instituto Riva Agüero, 1999.

28 Ramón G. *Ob. cit.*, p. 299.

nial Hipólito Unanue escribió sobre el clima de Lima y al referirse a las aguas afirmó «... forman lodazales que en esta agua, se arrojan despojos de animales y vegetales...»²⁹ los que contaminan la atmósfera causando males respiratorios. Como apreciamos, la preocupación de los ilustrados gobernantes fue expresada en reglamentos, comentarios sobre la ciudad y al crecer ésta, percibían y convivían estos problemas.³⁰

Estas características continuarán en las primeras décadas de la república, agravándose por la presencia de caballerías con soldados reclutados de poblaciones rurales cultivadas mediante una «higiene rural». La década de 1850-60 es rica en acontecimientos sanitarios que acompañan a la bonanza económica, consecuencia de la riqueza del guano y la relativa paz social del gobierno de R. Castilla. En este período van a ocurrir casi simultáneamente inauguraciones en la urbe de Lima que repercuten en la construcción de la higiene de la ciudad. Interesa explorar el discurso, el imaginario sanitario construido como una consecuencia del mayor posicionamiento de los médicos y la fortalecida Escuela de Medicina. Los hechos que exploraremos se producen en Lima, como el cambio de las cañerías de barro a fierro en la conducción del agua potable hasta el interior de las casas y piletas públicas, en 1855-57; el alumbrado a gas inaugurado por el presidente en mayo de 1855 en la plaza mayor y en los meses siguientes en calles principales, comercios y lugares de recreo de Lima y en el puerto del Callao. De igual manera la organización nacional de un sistema de salubridad a cargo de médicos titulares en cada capital de departamento con haberes cubiertos por el fisco con la misión de atender enfermos, informar las enfermedades a la Escuela de Medicina y actuar frente a las epidemias. Otros autores han sostenido que los esfuerzos gubernamentales se inician en el gobierno de Balta a finales de 1860 con la contratación del ingeniero Henry Meiggs para que demoliera los muros de la ciudad y construyera amplias avenidas; así como la construcción del Palacio de la Exposición.³¹ De acuerdo a nuestra exploración el ideario sanitario se inicia en el gobierno de R. Castilla.

En la segunda mitad del siglo XIX la otrora ciudad de los reyes estaba lejos del desarrollo de los vecinos como Santiago y Buenos Aires, el espíritu de modernización no había llegado. Uno de los problemas, desde luego, fue la eterna escasez de fondos fiscales para los servicios básicos y la infraestructura. Otro discurso de los funcionarios es que estaban frente a un pueblo analfabeto y atrasado que

29 Unanue H. *Observaciones sobre el clima de Lima y sus influencias*. Tomo I, p. 21, Barcelona, 1914.

30 Lossio J. *Acequias y Gallinazos. Salud Ambiental en Lima del siglo XIX*, p. 27. Lima, Instituto de Estudios Peruanos, 2003.

31 Parker S. D. *Civilizando la ciudad de los reyes. Higiene y Vivienda en Lima, 1890-1920*, pp. 107-150, «Entre médicos y curanderos». Buenos Aires, edición de Diego Armus, Grupo Editorial Norma, 2002.

se negaba a cambiar los hábitos incultos e insalubres. Lo cual obligaba a una dificultosa reforma urbana. Las prácticas sanitarias en la ciudad de Lima, debido a la composición de sus pobladores, pobres y analfabetos (indios, esclavos libertos y emigrantes chinos) los cuales tenían visiones de espacios públicos diferentes a los de sus sociedades rurales. La ciudad de Lima, compuesta por esta población y en quienes prevalecen las vivencias transmitidas por sus antecesores, por lo que orinar y defecar en lugares abiertos, tomar agua de cualquier curso de río, botar los desechos humanos en el curso de éstos o en extremos lejanos (muralles), era parte de su higiene rural, plebeya. Es de esperar que el traslado de esta higiene rural a la ciudad, diferente a la del proyecto civilizador del siglo xx, fue un clima de tensión y encontró resistencias pasivas.

El choque de experiencias rurales se expresó cuando los urinarios de madera colocados en diversas partes de la ciudad no eran usados y permanecían limpios por las costumbres de estos hombres. *El Comercio* publica el siguiente comentario: «... no creemos que ningún hombre sea tan campechano para colocarse en la mitad de la calle a desaguar habiendo detrás y delante de los balcones...». ³² Lima era un diminuto enclave alfabeto, blanco en una vasta nación andina. ³³ Estamos asistiendo a un traslado de los hábitos de la población rural a la ciudad y a las intimidades de determinados actos fisiológicos propias, donde las privacidades de determinadas zonas del cuerpo son espacios íntimos, privados, fueron más que razones suficientes para no usar los urinarios públicos.

Los locales de reuniones, como los teatros, también eran expresión de la escasa higiene de Lima; en julio de 1855 aparecieron noticias en un diario limeño sobre la abundancia de pulgas que existían en los asientos del teatro principal de Lima, y las molestas picaduras que producían en las pantorrillas durante las funciones públicas, sobre todo los días viernes, sábados y domingos. ³⁴

En el mes de marzo 1843, al comentar la alta mortalidad en Lima, el protomédico J. M. Valdez sostuvo como causal a la miseria que se encuentra la ciudad a las guerras civiles lo que ha llevado al abandono de la limpieza de los hospitales. ³⁵ Gálvez J. anota que para 1846 se bañaba a los caballos en las calles usando agua de las acequias, ³⁶ la preocupación del gobierno fue cuidar mediante decreto que no se mojara a los transeúntes. Según el informe al gobierno británico en 1847 al hablar de la higiene se dan relatos «... en los canales de las calles se pueden

32 *El Comercio*: 4 julio, 1855.

33 Según Midenfdorf E. W., *Ob. cit.*, para 1836 la proporción de indios, mestizos y esclavos era el 63,7% de la población de Lima y para 1876 esta proporción se mantuvo alta siendo de 57,4%. *Perú observaciones y estudios del país y sus habitantes durante una permanencia de 25 años*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1973.

34 *El Comercio*, 13 de julio de 1855.

35 Lavalle J. M. *ob. cit.*, p. 69.

36 Gálvez José. *Nuestra pequeña historia*, p. 88. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, 1966.

observar buitres durante todo el día engullendo la basura arrojada a estos recep-táculos de toda clase de inmundicias...».³⁷

El reglamento de instrucción pública de 1850, dado por R. Castilla,³⁸ organizó la instrucción por niveles, al gradualizarla mandó que en todos los colegios secundarios se enseñaran «reglas de higiene privada» lo que nos habla del ingreso al código gubernamental de la preocupación por cultivar la higiene. Completando su accionar el gobierno, en junio de 1855,³⁹ mostró preocupación por atender la conservación de la salud de las poblaciones del interior del país, y mediante decreto estableció las bases de la organización médica nacional. En los considerandos menciona «... es conveniente que se establezca en cada uno de las grandes divisiones territoriales un facultativo...». Es la primera manifestación pública de un gobierno que afirmó las bases de la organización pública sanitaria de carácter nacional, las condiciones para que esta medida sea viable estaban dadas por cuanto de la Escuela de Medicina egresaban regularmente promociones formadas con una adecuada preparación como consecuencia de las reformas académicas realizadas por su rector Cayetano Heredia⁴⁰ y la relativa bonanza económica fiscal generada por la riqueza del guano de las islas. En el mencionado decreto se establecía que cada médico titular dependería de la Junta Directiva de la Facultad de Medicina, sus obligaciones serán atender en los hospitales de cada capital de departamento y vigilar los demás hospitales de las provincias. De igual manera deberán informar sobre las personas enfermas trimestralmente y el estado de salubridad de la población. En casos de epidemias se constituyen en el lugar de ésta, para realizar las tareas de aislamiento de los casos e informar al gobierno. Cada médico titular ganaría 600 pesos al mes. Con esta medida el gobierno organiza el primer sistema nacional público donde recoge información, vigila las enfermedades y actúa para su control; pero delega las funciones técnicas a la Escuela de Medicina. Las condiciones de vigilar el estado de salubridad implicaban informes sobre la higiene y las condicionantes poder controlar las enfermedades. Dando forma al decreto anterior, el 31 de agosto en el diario oficial se publicó la lista de los primeros catorce médicos titulares, uno por departamento, Lima estaba excluida.⁴¹ Sin embargo, este número será insuficiente

37 Mc Gregor J. «Bosquejo General del Perú», 1847 en Heraclio Bonilla (compilador), *Gran Bretaña y el Perú 1826-1919. Informe de los cónsules británicos*, tomo I, p. 138. Lima, Instituto de Estudios Peruanos, 1975.

38 Oviedo J. *ob. cit.*, tomo IX, pp. 228-236.

39 *El Peruano* n.º 16, 27 junio de 1855.

40 La profesión médica durante la administración de Cayetano Heredia logra salir de un período de profesión de segunda línea y se posicionó del imaginario de la sociedad como una profesión científica. Para esta fecha ya se publicaba la primera revista médica nacional, *La Gaceta de Lima*, con circulación en el Perú, Santiago de Chile, Bogotá y Guayaquil; además de contar con colaboradores en Londres y París.

41 *El Peruano*, n.º 10, 31 de agosto de 1855.

para el territorio y en mayo de 1858 el editorial de *La Gaceta Médica de Lima*, firmado por E. D'Ornellas, sostenía que «... si se exceptúan las principales ciudades en las demás así como en casi todos los pueblos el enfermo no tiene a quien consultar sobre sus dolencias y menos a su disposición los socorros...».⁴² Afirmaba que las últimas epidemias de fiebre amarilla y tifus, producidas en el interior del país, causaron innumerables muertes por ausencia de personal médico y pidió al gobierno se designen médicos titulares rentados por el Estado, provistos de medicamentos e instrumentos más precisos.

En 1855 el impulso modernizador del gobierno y la presencia de las ideas higienistas llevó a que el ministro de gobierno Juan del Mar firmara contrato con la empresa formada por D. Tomas Weelock y Mariano Bassaigoitia por el cual esta asociación se comprometía a instalar cañerías de fierro para la conducción del agua potable desde el depósito de Maravillas a las calles y casas de la capital.⁴³ La permuta de las anteriores cañerías de barro a las de fierro es un cambio radical en las condiciones de higiene del agua potable y en la conservación de las calles de la ciudad. El medio propuesto mejoraría la calidad del agua, con lo cual debería disminuir las enfermedades diarreicas y, en segundo lugar, reducía los gastos de mantenimiento al cabildo por cuanto las anteriores cañerías eran propicias a romperse ante la mayor comprensión que sufriera el terreno por el peso de los carruajes. Cuando esto sucedía se interrumpía el abastecimiento del agua a un sector de la ciudad, originando en los vecinos gastos adicionales, y en las calles se constituían aniegos formando pantanos que eran medios de transmisión de enfermedades. De igual manera las reparaciones de estas tuberías ocasionaban remoción de la tierra formándose profundas zanjas debido a las excavaciones. Este cambio fue un proceso continuo, no planificado y lento. En 1857 empezaron a ser colocadas en Lima las cañerías en casas particulares. Esta medida tendrá sus efectos en la salud personal y colectiva en el mediano plazo y en la mortalidad de los niños.

En octubre de 1856, Arosemena M. publica en dos números de *La Gaceta Médica de Lima*⁴⁴ reflexiones sobre el estudio de las aguas. Estimó que un buen servicio de agua para la población debía tener en cuenta: 1.- proporcionar agua en cantidad suficiente para las necesidades domésticas e industriales y tan limpia como sea posible, 2.- dar una dirección conveniente a las aguas usadas. En el primer artículo tratará sobre el origen de las aguas para Lima viniendo desde Ate y llegando a la plaza mayor; presentó el análisis físico, químico y organoléptico,

42 D'Ornellas E. «Editorial». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 41, 31 de mayo de 1858, pp. 193-194, Lima-Perú.

43 *El Peruano*, n.º 22 y 25 del 31 octubre y 7 noviembre de 1855, respectivamente.

44 Arosemena M. «La autoridad ilustrada por la ciencia». De las aguas artículo II y artículo III, en *La Gaceta Médica de Lima* números 6 del 30 octubre pp. 9-10, y n.º 8 del 30 noviembre 1856, pp. 11-12 respectivamente. Lima-Perú.

realizado en colaboración con Antonio Raimondi, sobre el agua de la pileta de Santo Tomas en Lima; encontró sales calcáreas con predominio de sulfato de cal. En general, verifica que son bastante puras, sin embargo deberían tomarse medidas por la contaminación que sufre en su trayecto a la altura del Panteón por respiradores muy amplios por los cuales «... caen basuras, a veces animales... y la cantidad de agua puede disminuir por tala de árboles de un bosque en Ate origen de los manantiales. Para esto propone prohibir esta costumbre y el uso de cañerías de fierro para el transporte del agua. Apoya el proyecto para llevar agua a las casas. En un segundo artículo va a tratar sobre la eliminación de las aguas servidas. Va a sugerir en primer lugar la canalización del río, lo cual permitirá adicionalmente ganar espacios públicos para el recreo, como jardines y alamedas embelleciendo la ciudad y, en segundo lugar, la construcción de canales subterráneos teniendo en cuenta el declive del terreno, su profundidad y los materiales que deben componerse. Arosemena M. demuestra en sus artículos un trabajo en equipo con Antonio Raimondi⁴⁵ y se luce como conocedor de la topografía, la física discutiendo los materiales y la geografía del terreno. Los profesores de medicina aplicaban conocimientos de otras ciencias para la construcción de la Higiene. Por otro lado, están apoyándose en un colectivo científico contribuyendo a la primera modernización del país.

Respecto al alumbrado de gas, el 6 de mayo de 1855 Ramón Castilla prendió en los balcones de palacio y en la plaza. En el mismo año, de 1855, el gobierno convocó a licitación para cambiar el alumbrado del Callao pasando de la combustión por aceite a otra generada por gas.⁴⁶ En diciembre de 1856 F. Rosas celebró⁴⁷ en *La Gaceta Médica de Lima*, la llegada de gas a las principales calles de la capital, «... el mayor número de casas comerciales y de recreo disfruta ya de los beneficios de esta iluminación la cual ha sido recibidos con entusiasmo...». Como parte de la propuesta educativa de la corporación médica estimó conveniente advertir algunos peligros a tener en cuenta en el uso de este nuevo avance técnico indicó: que la habitación alumbrada por gas debería estar bien ventilada y la necesidad de que las cañerías que lo transportan estén bien articuladas para evitar las fugas que originan complicaciones respiratorias por compuestos nocivos, generados por la combustión del gas. Y la posibilidad de detonaciones violentas y peligrosas. De igual manera advirtió que la higiene aconsejaba que sólo se use en lugares públicos por la facilidad de ventilación y movimiento de las atmósferas, pero como no podría evitar su uso en lugares privados recomendó que las familias no permanezcan mucho tiempo y que la habitación sea bien ventilada.

45 A la fecha el profesor Antonio Raimondi ya era profesor de la Escuela de Medicina de Lima.

46 *El Peruano*, n.º 22, 31 de octubre de 1855.

47 Rosas F. «Alumbrado por Gas». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 9, 15 diciembre 1856, pp. 8-9. Lima-Perú.

Los patios, los corredores, la sala y la cuadra eran los lugares a usar, «... en los dormitorios jamás debe penetrar... pues no hay habitaciones menos ventiladas que estas durante las noches...». Terminó invocando la necesidad de estar atento a la fuga del gas, estar atento a los olores como señal de peligro. El sector de médicos de *La Gaceta Médica de Lima* se colocaba a la vanguardia de la ciencia en el Perú republicano y apoyándose en sus conocimientos generaba propuestas para la elite de sus lectores apostando que la labor educativa, cara a cara, de los médicos con sus pacientes difundirá los conceptos de higiene.

Estamos asistiendo a un cambio en las maneras de hacer la salud pública en las esferas del gobierno; se organiza una red nacional pública de médicos sufragados con rentas fiscales y se introduce para Lima la dotación de agua potable por nuevas cañerías. Éstas son las medidas más trascendentes en la construcción de salubridad e higiene pública; sin embargo, estos cambios serán parte de un proceso al que han contribuido la relativa paz social, el desarrollo de las ideas impulsadas por los médicos a través de *La Gaceta Médica de Lima* con el sector de positivistas en su dirección y el creciente prestigio de la Escuela de Medicina dirigida por Cayetano Heredia.

Estas medidas son de carácter gubernamental, no se encuentran reclamos de sectores de trabajadores. Nada indica que en la primera mitad del siglo XIX los temas de salud, la enfermedad y los equipamientos médicos hallan sido centrales en las agendas de gremios de los artesanos. Los médicos corporativamente van a expresar sus propuestas en la revista médica *La Gaceta Médica de Lima* en 1856⁴⁸. De esta manera los médicos se constituyeron en las figuras claves con el intento de hacer de Lima una capital más saludable y fueron el sector de los higienistas, los que profundizaban en conocimientos de epidemiología y salud pública, situación que continuó hasta los comienzos del siglo XX.⁴⁹

Desde el primer número los médicos mostraron una profunda preocupación por el tema de la Higiene, correspondiendo a José Casimiro Ulloa, en el artículo «La Autoridad ilustrada por la Ciencia» abordar el tema; en el siguiente número será Mariano Arosemena Quesada quien continuará con la cuestión.⁵⁰ Ulloa J.C. escribe que es común observar la falta de higiene en la ciudad, «... la mala construcción de edificios, la viciosa distribución de las aguas, el desaseo de las calles, el uso de acequias descubiertas para la excreción de las aguas inmundas, la mala calidad de los alimentos que se expenden al público...». Criticó a los órganos de gobiernos desde el Protomedicato hasta los prefectos por la dejadez de medidas

48 El primer número de la publicación médica saldrá a la luz en 1856, bajo el impulso de José Casimiro Ulloa, quien regresa al país, luego de sus estudios en Francia, en noviembre de 1855.

49 Parker D. *Ob. cit.*, p. 116.

50 Ulloa J. «La autoridad ilustrada por la ciencia». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 1, 15 agosto 1856, pp. 8-9. Y Arosemena Quesada Mariano, *La Gaceta Médica de Lima* n.º 2, 31 agosto 1856, pp. 8-9. Ambos autores eran profesores de la Escuela de Medicina de Lima.

para corregir esta situación los que sólo se preocuparon en caso de epidemias con alguna medida pasajera. «... ningún acto ha revelado la existencia de estas corporaciones y autoridades...» la causa fundamental será que por una concentración de poderes en los intendentes y prefectos, y no ser personas conocedoras del tema es imposible que atiendan al tema, y siempre estos empleos están a cargo de militares. Reclamó para los médicos conocedores de la salud trabajar para conservar la salud, contribuir con el país en establecer la verdad de la Ciencia, mostrar una preocupación por la descuidada higiene y encargar a la municipalidad el ornato de la ciudad.

La propuesta corporativa de los médicos de ocuparse de la cuestión se forma continua y en el número siguiente es Francisco Rosas quien escribe sobre la «Importancia de la Higiene».⁵¹ Remarcó la importancia de la higiene sobre la salud de las poblaciones. Criticó a las generaciones anteriores de médicos por ser «... fríos espectadores... hemos permanecido en medio de las mayores calamidades en una inmovilidad estúpida, volviendo los ojos al cielo...» esta situación amenaza el porvenir por las continuas epidemias que causan despoblación, la continuidad con que éstas se repiten es causada por la permanencia de circunstancias las cuales están dadas por la miseria y la falta de higiene. Criticó las concepciones tradicionales que «es nuestro clima uno de los más saludables de la tierra...» avalando las concepciones positivistas según la ciencia los climas situados en la zona tórrida son los menos salubres y que nuestra mortalidad no es menor de 4% por lo que el clima de Lima no merece el nombre de salubre, en su apoyo mostró cifras de la mortalidad en Francia, Bélgica, España, Nápoles ciudades cuya mortalidad oscilaba entre 2,5 % y 3,5%.

Las diversas publicaciones nos muestran un trabajo corporativo de un sector de profesores de la Escuela de Medicina de Lima, agrupados en una sociedad e influidos por las ideas científicas venidas de Europa, modernas, positivistas. Bajo el manto de estas ideas comenzarán a difundirse las preocupaciones por la salud pública a través de una construcción de la Higiene en el ideario de todos los médicos situación que hasta entonces poca importancia tenía; téngase en cuenta que las ideas dominantes eran las anatómo organicistas planteadas por Hipólito Unanue y continuadas por Cayetano Heredia.⁵² Asimismo se mostraban críticos a las instituciones estatales, de una posición anodina, más sumisa a los gobiernos de turnos la cual era la característica de décadas pasadas por la corporación médica esta vez

51 Rosas F. «Importancia de la Higiene». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 3, 15 septiembre 1856, pp. 11-12. Al igual que los anteriores autores F. Rosas era profesor de la Escuela de Medicina de Lima.

52 El Colegio Real de Medicina y Cirugía inicia con las ideas de Hipólito Unanue aceptando que el conocimiento de la Anatomía generará una mejora en la salud pública e individual dejando de lado las ideas eclesiásticas. Esta idea es reforzada por Cayetano Heredia al adoptar el modelo médico francés que privilegia la disección de cadáveres.

este sector rompe. Con este sector se produce un cambio en las relaciones de gobierno y la medicina; estamos asistiendo al tránsito en la construcción de una institución contestataria limitada por las ideas de la ilustración y el positivismo.

Continuando con la temática en un siguiente número, Francisco Rosas tratará en *La Gaceta Médica de Lima* con el título de «Una ojeada sobre el estado higiénico de Lima». ⁵³ F. Rosas «... nada más desagradable a la vista, más repugnante al olfato y más perjudicial a la salud, que esas grietas irregulares, que conduciendo... un líquido semi-espeso, tan variado en sus matices como en sus olores, recorren todos los puntos de la capital con el nombre de acequias...». De igual manera criticaba el cauce poco profundo de las acequias que en ocasiones inundaba calles al extremo de impedir el paso de personas y humedecer las paredes amenazando su solidez y produciendo paredes húmedas causantes de enfermedades. Este aspecto se repite constantemente en muchos puntos de la ciudad dándole un aspecto de pantanos y es la «... causa principal de las graves disenterías, de los tabardillos... y de otras terribles enfermedades que diezman a la población...». Asimismo los habitantes usan las acequias como botaderos de basura, inmundicias de todo tipo, y lo más perjudicial es que su limpieza es muy lenta, causando un temible círculo vicioso de prolongación de enfermedades. Terminará su crítica haciendo votos por el día que se realice el proyecto de dar agua a todas las casas, proyecto de la municipalidad y la empresa del D. Basagoitia, mediante la colocación de tuberías para que las aguas puedan correr con libertad.

Esta crítica de F. Rosas al proyecto de agua potable nos revela que luego de dos años de firmado el contrato entre el gobierno y la empresa no se había realizado en todas las calles de Lima. Continúa en general el grave estado sanitario de Lima, como afirmamos anteriormente es un proceso lento, dejado a más a la voluntad de las empresas, sin una presión social que transforme en urgencia pública, que salga de los espacios corporativos médicos y pase a ser un espacio público esta situación de la higiene de las calles. Las razones serán que las ideas de la higiene no están incorporadas en el imaginario social de los pobladores sólo es un discurso de las elites profesionales, de elites urbanas alfabetas.

Otro aspecto tratado por los médicos como parte del discurso de higiene será el oficio más antiguo de la humanidad, así en 1858 L. Villar escribió en la publicación médica «La prostitución en Lima». ⁵⁴ «... como un copioso veneno de males, digno de la más seria atención...». Sostiene que este oficio existe en Lima, con todos sus efectos que están a la vista de todos y su influencia en la salud individual «que desde que ella es un hecho publico de cuyo resultado se resiente la

53 Rosas F. «Una Ojeada sobre el estado higiénico de Lima». En *La Gaceta Médica de Lima*, número 25, 15 agosto de 1857, pp. 19-20. El autor llegará en fechas posteriores a ocupar el cargo de rector de la Universidad de San Marcos.

54 Villar L. «La prostitución en Lima». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 39, 30 abril de 1858, pp. 170-173.

moralidad... se hace preciso deponer nuestras timideces y empeñarnos en evitar uno de los males la Sífilis...». Más adelante añadía su preocupación sobre la magnitud de los abortos causados por la sífilis y la cantidad de enfermos que permanecen en los hospitales de Lima, víctimas de la prostitución encontrándose con las diversas formas de sífilis, desde la simple úlcera hasta la pérdida de órganos. Apreciamos a los médicos preocupados por construir la higiene en la ciudad pero este discurso no lograba salir de los linderos de una elite y de algunos espacios de gobierno. Estamos frente a un proceso lento para construir en público nuevas ideas sobre la higiene.

Una de las atribuciones otorgadas por el reglamento de 1856 a la Facultad de Medicina fue la de vigilar por la salud e higiene pública, por lo cual en mayo de 1858 expresó su preocupación por las epidemias que asolaban Lima, recomendando al Alcalde: «... debo decirle que las medidas convenientes para impedir la propagación de la Fiebre Amarilla... 1.-evitar que por el puerto del Callao desembarquen individuos atacados por ella, para lo cual ya he dado la respectiva orden al apoderado de la facultad en ese lugar, a fin de que las visitas que se practiquen a los buques procedentes del norte sean bastante escrupulosas, 2.- La formación de cordones sanitarios y que se observe en esta capital la mayor vigilancia en el aseo de las calles cuidando sobre todo de que las acequias tengan libre cursos y evitando la formación de pantanos...».⁵⁵ Las medidas fueron escasas y la epidemia ingresó a Lima, causando enfermos entre los cuales figuraban miembros del Congreso de la Republica, lo que originó que el Presidente Castilla pidiera opinión a la Facultad de Medicina. Cayetano Heredia, decano, en manuscrito dirigido al ministro de Beneficencia expresa la cooperación de los profesores en la prevención con botiquines para la atención de los enfermos y una zonificación de las boticas de acuerdo: al domicilio de los congresistas para su atención oportuna, por lo cual propone «... como asignación que debe darse a cada uno de los profesores nombrados para asistir a los h. h. representantes la suma de 200 pesos mensuales».⁵⁶ Un efecto del miedo colectivo, el temor a la enfermedad. En la medida que los gobernantes vivían la experiencia, cotidiana de escuchar, ver y sentir los efectos de la fiebre amarilla son conscientes de la necesidad de tomar medidas para evitar estas epidemias y recurren a los médicos. En los años anteriores sólo conocen las epidemias por noticias no vivenciales.

Para finales de la década del sesenta, la situación sanitaria continuó sin cambios en las costumbres, la higiene rural continuaba imperando en Lima, el diario Constitucional en abril de 1858 atribuía la humedad atmosférica de Lima, «... la costumbre de que de los balcones, altillos o azoteas se arroja agua...».⁵⁷ En 1860

55 Libro de Notas Facultad de Medicina folio 15, mayo de 1858.

56 Libro de Notas Facultad de Medicina folio 20-23, 20 noviembre 1858.

57 Diario *El Constitucional*, número 18, 24 abril 1858. Lima.

Manuel Atanasio Fuente se refirió al estado de higiene de Lima con los siguientes comentarios «... las repugnantes acequias que corren a lo largo de algunas calles,... si las calles mismas no estuvieran en grande estado de desaseo y con un empedrado que ofrece tan mala vista como incomodidad al transeúnte...». ⁵⁸ El discurso médico, ilustrado, no logró incorporar a los ciudadanos, pero la elite gobernante lo asumió lentamente. La higiene ha dejado de ser un patrimonio del ámbito eclesiástico y es del área de la Medicina.

En estas condiciones la higiene en Lima era una suerte de dualidad sanitaria al de los médicos y gobernantes, higiene de la ciudad, de la civilización, de los alfabetos, y las prácticas sanitarias de las mayorías de las poblaciones (esclavos, indios, chinos, mestizos) una higiene rural, plebeya, de los analfabetos. El tránsito de estos últimos para lograr que las poblaciones asuman esta higiene de la civilización va a ser un proceso tenso de varias décadas.

Norbert Elias ha sostenido que los individuos al vivir en sus comunidades, clanes familiares, gremios, comunidades rurales o clases viven como parte de una sociedad de individuos sujetos a sus normas, costumbres, a una cultura transmitida a través de sus antecesores. En el transcurso de este cambio al llegar a las ciudades urbanas son asilados de estos clanes o comunidades. El grupo, clan, comunidad pierde su poder protector y de cohesión por lo que el grupo se relaja y el individuo pasa a constituirse en individuo que depende cada vez más de sí mismo. Tendrán que salir del encapsulamiento rural, «... reduce su dependencia de ésta y sus ideales a la vida en estas agrupaciones rurales, así como su necesidad de la protección de la salud, a la alimentación y las posibilidades de adquirir cosas y de proteger lo heredado y lo adquirido, o también en lo referente a la posibilidad de recibir consejo y ayuda, y de tomar parte de las decisiones...» ⁵⁹ para asumir otras normas, costumbres, otra cultura citadina, de este nuevo espacio urbano, éste es un tránsito lento. A la vez significa modificar códigos en las esferas del conocimiento, en las esferas psicoafectivas, en las emociones y modificar hábitos adquiridos. A lo largo de este cambio social, en los seres humanos van a aparecer mecanismos de autocontrol y de represión de acciones, de manifestaciones instintivas y hábitos que antes podían expresar libremente. Este asunto no va a ser inmediato sino mediante procesos mentales que son acelerados o lentificados por las vivencias y la educación. Este proceso civilizatorio de asumir mediante órdenes y prohibiciones nuevas conductas en poblaciones no letradas es a través de varias décadas. Estas poblaciones practicarán durante un largo proceso su higiene rural y sólo a través de la escuela y los roles de imitación a los

58 Fuentes Manuel A. *La Ciudad de los Reyes y la Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima*. Lima, Librería Central, 1860. Edición Facsimilar César Coloma Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo. Lima, 1998, p. 60.

59 Elias N. *La sociedad de los individuos*, pp. 143-176. Barcelona, Editorial Península, 1990.

letrados irán lenta y progresivamente asumiendo la higiene de la ciudad. El Estado, a través de los años iniciales de la república, actúa como un estado tutor de los ciudadanos, como protector invocando el bien común, mediante leyes, normas y sanciones para quienes no sabían leer y no existía medios de comunicación rápidos y masivos oficiales.⁶⁰ Esto explicaría la razón por la cual el discurso higienista no es asumido por las mayorías analfabetas, razones culturales, de pobladores andinos acostumbrados a viviendas con condiciones de higiene rural.

Este proceso tomará un impulso mayor y se acelera a partir de la implementación de la enseñanza en las escuelas primarias de los cursos de higiene personal a partir de la ley de instrucción.

LAS LETRAS DE LA HIGIENE

El reglamento del Colegio de Medicina de 1832 incluyó en su plan de estudios el curso de Higiene y se mantuvo a lo largo de todos los reglamentos y modificaciones del plan de estudios hasta 1856, fecha en que se constituye como Facultad de Medicina. El gobierno del mariscal Ramón Castilla al promulgar el primer reglamento de instrucción pública de 1850 estableció en el plan de estudios de los colegios secundarios el curso de Higiene privada para todos los colegios del país. En 1857 comenzó a circular en Lima un periódico científico, mensual, *La Colmena*, en su primer número editorializó sobre «Higiene»;⁶¹ definió a ésta como el arte de la conservación y preservación y su importancia en la salud, y lamentaba que los reglamentos de sanidad y de la policía sanitaria «yacen ordinaria y habitualmente en el más lastimoso olvido...». El siguiente reglamento de instrucción pública de 1875 del gobierno de Manuel Pardo implantó en la instrucción primaria desde el primer grado el curso de Nociones de Higiene, tanto para varones como para mujeres. De igual manera mandaba que los directores de escuelas «... cuidarán que los niños que ingresen a la escuela estén vacunados o hacerlos vacunar...».⁶² Asimismo estableció que el salón de clases sea claro y ventilado con la capacidad necesaria. Dos lecturas nos dejan los documentos oficiales que regularon la educación pública. En primer lugar en el Colegio de Medicina desde temprano se tratará la higiene como idea de salubridad, con lo cual este grupo se constituye en la vanguardia intelectual del país que impulsa o presiona tempranamente a los gobiernos de turno con resultados a largo plazo. En años posteriores salen a hacer pública esta presión mediante el primer número de su revista *La*

60 Será a partir de 1870 con el uso del correo que se envían mensajes de Lima a las ciudades del interior para ser leídos en lugares de concentración de personas como cafetines, verdulerías, reuniones familiares, como parte de la campaña electoral de Manuel Pardo.

61 *La Colmena*, número 1, 31 octubre 1857, p. 1, Lima.

62 *Reglamento General de Instrucción pública. Anales Universitarios del Perú*. Tomo IX p. 61. Lima, Imprenta del Estado, 1876.

Gaceta Médica de Lima coincidiendo con el regreso al país de los discípulos de Cayetano Heredia venidos de Francia. En segundo lugar, el gobierno de Ramón Castilla incorpora tímidamente la «Higiene privada» lo cual significaba darle importancia al ámbito privado descuidando el espacio público que como hemos demostrado a pesar de las transformaciones gubernamentales de la década de 1850 eran lentas y con resistencias pasivas. El reglamento de 1875 es más avanzado desde el inicio de la vida escolar se enseña nociones de higiene en general y la vacunación es un requisito para asistir a clases. El código penal del Perú, promulgado en octubre de 1862, estableció penas para los «... que arrojen en las plazas o en las calles escombros o materias inmundas...». ⁶³ Han transcurrido varias décadas para que el ideario de la higiene comience a ser público, pero su implantación por las características impositivas limitaba y hacía que sea un proceso más prolongado y a veces tenso.

CONCLUSIONES

1. Desde los inicios de la ciudad de Lima existió una preocupación por la Higiene, tarea encargada al Protomedicato; sin embargo, estas funciones fueron dejadas de lado y la ciudad desarrolló su infraestructura sin los conceptos de salubridad. En La primera mitad del siglo XIX la ciudad de Lima exhibía graves deficiencias de salubridad y ausencia de higiene pública. Los principales problemas constituían el transporte del agua potable, ausencia de un buen sistema de desagües y recojo de basura y deshechos.
2. A partir de la segunda mitad del siglo XIX, en el manto de la mejora de recursos fiscales, por la riqueza del guano, se inicia por parte del gobierno una serie de obras de infraestructura física para el mejoramiento de la higiene pública en la ciudad de Lima y el Callao. La principal medida constituye el cambio de las cañerías de barro por las de fierro para el transporte del agua potable permitiendo llegar a los domicilios y a los pilones públicos, mejorando por ende el sistema de desagüe con lo que se van a eliminar las acequias.
3. La Escuela de Medicina y sus egresados a través de su revista *La Gaceta Médica de Lima*, difundieron, presionaron y en algunos casos condujeron los procesos de mejorar la higiene pública.
4. La higienización de Lima va a ser un proceso lento, impositivo, tenso y en ocasiones con resistencia de población en razón de vivencias rurales trasladadas a la ciudad. El carácter de las medidas fue autoritario aunque fundadas en el altruismo. La implementación de la enseñanza en escuelas primarias de cursos de higiene será un impulso positivo hacia el proceso de higienización de Lima.

63 *Código Penal del Perú*, p. 110. Edición oficial Imprenta Calle de la Rifa núm. 58, Lima, 1862.



Portada dedicada al cólera, 1880.
 Hay que tener en cuenta que toda
 Europa estaba afectada.
 Caricatura de La Monna, 1885.
 FUENTE: www.historiadelamedicina



Plaza Mayor de Lima, 1860. Obsérvese la presencia de acémilas alrededor de la plaza y la venta de hortalizas y frutas. FUENTE: Archivo Courret, Biblioteca Nacional. Sala de Investigaciones.

ARCHIVOS CONSULTADOS

- Archivo de la Facultad de Medicina de Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Archivo General de la Nación de Lima.
- Sala de Investigaciones de la Biblioteca Nacional de Lima.
- Sala de Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de Lima.
- Archivo de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Biblioteca Central. Fondo Reservado.

BIBLIOGRAFÍA

I. Libros, tesis y artículos de revistas

ALJOVÍN LOSADA, Cristóbal

2000 *Caudillos y Constituciones Perú 1821-45*. Fondo de Cultura Económica, PUCP, Lima-Perú.

AROSEMENA QUESADA, Mariano

1856 «La autoridad ilustrada por la ciencia. De las aguas» artículo II *La Gaceta Médica de Lima*, número 6, del 30 octubre.

1856 «La autoridad ilustrada por la ciencia. De las aguas» artículo III, *La Gaceta Médica de Lima* n.º

1856 «La autoridad ilustrada por la Ciencia» artículo I *La Gaceta Médica de Lima* n.º 2, 31 agosto.

CASALINO, Carlota S.

1999 *La muerte en Lima en el siglo XIX. Una aproximación demográfica, política social y cultural*. Tesis magíster, PUCP.

DEFOE, Daniel

1985 *Diario del año de la peste*. Colombia, Editorial Oveja Negra.

D'ORNELLAS, Ernesto A.

1858 «Editorial». En *Gaceta Médica de Lima*, n.º 41, 31 de mayo, Lima.

ELIAS, Norbert

1990 *La sociedad de los individuos*. Barcelona.

FUENTES, Manuel A.

1998 *La Ciudad de los Reyes y la Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima*. Lima, Librería Central, 1860, Edición Facsimilar Cesar Coloma Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo. Lima.

GÁLVEZ, José

1966 *Nuestra pequeña historia*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

- LASTRES B., Juan
1954 *La cultura peruana y la obra de los médicos en la emancipación*. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- LOSSIO, Jorge
2003 *Acequias y gallinazos. Salud ambiental en Lima del siglo XIX*. Lima, Instituto de Estudios Peruanos.
- MANNARELLI, María
1999 *Limpias y modernas. Género, higiene y cultura en la Lima del novecientos*. Lima, Ediciones Flora Tristán.
- MC GREGOR, John
1975 «Bosquejo General del Perú, 1847», en Heraclio Bonilla (compilador), *Gran Bretaña y el Perú 1826-1919. Informe de los cónsules británicos*, t. I. Lima, Instituto de Estudios Peruanos.
- MIDENDDORF, E. W.
1973 *Perú: observaciones y estudios del país y sus habitantes durante una permanencia de 25 años*. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- OVIEDO, Juan
Colección de leyes, decretos y reglamentos, tomo IX. Lima, Perú.
- PARKER, S. David
2002 *Civilizando la ciudad de los reyes. Higiene y Vivienda en Lima, 1890-1920. Entre médicos y curanderos*. Buenos Aires, Edición de Diego Armus, Grupo Editorial Norma.
- RAMÓN J., Gabriel
1999 *La Muralla y los callejones. Intervención urbana y proyecto político en Lima durante la segunda mitad del siglo XIX*. Lima, SIDEA.
1999 *Urbe y orden. Evidencias del reformismo borbónico en el tejido limeño. El Perú en el siglo XVIII*. Lima, Scralett O Pelan Godoy (compiladora), Instituto Riva Agüero.
- ROSAS, Francisco
1856 «Importancia de la Higiene». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 3, 15 de septiembre.
1856 «Alumbrado por Gas». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 9, 15 de diciembre, Lima.
1857 «Una ojeada sobre el estado higiénico de Lima». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 25, 15 agosto.

SANTOS, Mariano

Colección de Leyes, decretos y órdenes, tomos II, III y IV. Lima, Perú.

ULLOA, José Casimiro

1856 «La autoridad ilustrada por la ciencia». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 1, 15 agosto.

UNANUE, Hipólito

1914 «Decadencia y Restauración del Perú». En *Obras científicas y literarias*, tomo segundo. Barcelona, Tipografía La Académica, de Serra Hnos..

1914 «Observaciones sobre el clima de Lima y sus influencias». En *Obras científicas y literarias*, tomo I. Barcelona, Tipografía La Académica.

VILLAR, Luis

1858 «La prostitución en Lima». En *La Gaceta Médica de Lima*, n.º 39, 30 de abril.

II.- Periódicos y revistas

El Comercio de Lima, 1840,1855.

El Conciliador, 1832.

El Genio del Rímac, 1833.

El Yanacóna, de Arequipa, 1836.

La Colmena, 1857.

El Constitucional, 1858.

El Peruano, 1855.

La Gaceta Medica de Lima, 1856,1857,1858.

Anales Universitarios, tomo IX,1876.

III.- Manuscritos

Libro de notas de la Facultad de Medicina, 1858.