

¿ESTADO DE PESTE O ESTADO DE SITIO?: SINALOA Y BAJA CALIFORNIA, 1902-1903*

Ana María Carrillo

Universidad Nacional Autónoma de México

LA LLEGADA DE UN EXTRAÑO MAL

En los últimos meses de 1902, los rumores recorrían el puerto de Mazatlán. Decenas de ratas atolondradas iban de un lado a otro antes de perecer, y cada vez más personas fallecían también a causa de un mal raro caracterizado por fiebre alta y ganglios inflamados. La enfermedad —decían los reportes— había comenzado en los muelles de desembarco y alijo, la Aduana Marítima y muchas viviendas de los alijadores o trabajadores del muelle;¹

Fecha de recepción: 14 de octubre de 2003

Fecha de aceptación: 31 de mayo de 2004

* Presenté el primer avance de este trabajo en el simposio interamericano “No Una Sino Muchas Muertes”, ciudad de México, 23 de agosto de 1995; retomo en el título la expresión de Albert Camus. El trabajo de Marcos Cueto sobre la peste fue inspirador, y muy útiles sus comentarios a una primera versión del artículo. Agradezco también las sugerencias de los dictaminadores anónimos.

¹ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

y se había cebado después en los barrios por donde pasaba el caño del desagüe o había basureros.² Los médicos diagnosticaron tuberculosis, paludismo linfangítico, fiebre recurrente o pulmonía; mientras que la población denominó a la enfermedad “fiebre con bolas”. El doctor Felipe Me Hatton, escocés que había vivido en Oriente, fue el primero en sospechar que el mal que amenazaba a la ciudad era la fatídica peste bubónica.³

En este artículo, analizo la significación social de la epidemia de peste en los estados de Sinaloa y Baja California, en 1902-1903, así como la campaña sanitaria organizada para combatirla, que fue la primera en México, basada en los emergentes campos científicos de la microbiología, la inmunología y la medicina tropical, y también la primera en que un estado cedió la dirección de las actividades sanitarias al gobierno federal. Busco mostrar que en ella la burocracia sanitaria y las autoridades políticas recurrieron a la persuasión, pero sobre todo a la compulsión, y describo las formas de resistencia con que la población se opuso a las medidas sanitarias. Analizo las contradicciones que se dieron entre todos los actores implicados en la campaña, y explico las razones de su éxito. Señalo, por último, que la campaña de 1902-1903 contra la peste sirvió de modelo para las campañas sanitarias posteriores en el país.⁴

La epidemia hizo que todos los ojos se volvieran hacia las condiciones higiénicas de Mazatlán. Decía un periódico-

² *El Popular* (11 nov. 1902), p. 2.

³ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

⁴ Presento un breve resumen de esta campaña en CARRILLO, “Economía” y consideraciones sobre su importancia para el nacimiento de la salud pública moderna, en CARRILLO, “Surgimiento”.

co: “La fatalidad, más bien dicho, la falta de higiene pública, hizo que una epidemia aún no definida se ensañara en la población”.⁵ Responsabilizaba al gobierno federal por la falta de drenaje en la ciudad, ya que Mazatlán pagaba a aquél por derechos de importación más de un millón de pesos anuales, gran parte de los cuales se empleaban para obras de ornato en la capital.⁶ Igualmente, la prensa radical contrastaba las pingües rentas que proporcionaba Mazatlán a la federación, con el regateo de la ayuda que ésta le proporcionaba.⁷ Ciertamente, en Mazatlán la clase privilegiada vivía en zonas que contaban con red de agua potable, planta de energía eléctrica, servicio de teléfono y transporte colectivo de mulas o de vapor;⁸ pero en otras áreas, las habitaciones se habían extendido entre cerros y marismas, rodeadas de lagunas, esteros y muladares; las calles eran estrechas y sucias; la mayoría de las casas eran oscuras, húmedas y mal ventiladas,⁹ y muchas viviendas tenían albañales que echaban sus desechos a la playa.¹⁰

El médico Leopoldo Ortega, quien era prefecto del distrito, convocó a todos los facultativos a una junta privada, para preguntarles su opinión sobre la enfermedad reinante. La reunión se realizó el 12 de diciembre, y los médicos, que decían haber visto 19 casos, concluyeron que se trataba de

⁵ *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 1.

⁶ *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 1.

⁷ *El Hijo del Ahuizote* (11 ene. 1903), pp. 27 y 30.

⁸ Vega Ayala citado por VALDÉS AGUILAR, *Epidemias en Sinaloa*.

⁹ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*. También durante una epidemia de peste en Perú, los médicos y la población destacaron las precarias condiciones de vida de la mayoría del pueblo. CUETO, *El regreso de las epidemias*.

¹⁰ *El Correo de la Tarde* (26 dic. 1902), p. 1.

“paludismo de forma insólita” y como tratamiento, propusieron baños fríos e inyecciones hipodérmicas de quinina.¹¹ Los doctores ingleses Pearson y O'Leary, después de una visita al hospital Civil donde presenciaron una autopsia, afirmaron que el mal que los enfermos padecían no era la peste.¹² (Luego se comprendería que habían hecho esa declaración para evitar que se diera patente sucia al crucero “Grafton” del que eran médicos, y que se impusieran a éste restricciones cuarentenarias.)¹³

A diferencia de los médicos, la población reaccionó con alarma. El 10 de diciembre, *El Correo de la Tarde* informó que había preocupación en la ciudad por una epidemia que la gente denominaba “chaquetilla”;¹⁴ y unos días después, aseguraba: “[Los] vecinos ven con lente de aumento la enfermedad [y] se imaginan que somos presa de la terrible peste de Oriente”. En realidad —aclaraba— se trataba de “casos de paludismo que reviste una forma diferente”. Según el periódico, hacía más estragos el miedo que la enfermedad; sólo debían preocuparse aquellos que no seguían las reglas de la higiene, y ponía como ejemplo la entonces reciente epidemia de fiebre amarilla en Orizaba, que —decía— no había atacado sino a los desaseados.¹⁵ *El Popular* comentaba que se había extendido la alarma por la presencia en el puerto de una fiebre que habían dado en llamar bubónica, y proponía poner en cuarentena a los rumores.¹⁶

¹¹ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹² *El Correo de la Tarde* (19 dic. 1902), p. 1.

¹³ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁴ *El Correo de la Tarde* (10 dic. 1902), p. 1.

¹⁵ *El Correo de la Tarde* (15 dic. 1902), p. 1.

¹⁶ *El Popular* (24 dic. 1902), p. 2.

En 1902, Mazatlán —que contaba con 18 000 habitantes—¹⁷ era el principal puerto de Sinaloa, y el que representaba la más importante fuente de ingresos para el erario del estado. Había en él una numerosa colonia extranjera, integrada por empresarios, banqueros, comerciantes, industriales y profesionistas.¹⁸ De 1877 a 1902, el valor de las exportaciones en el puerto había aumentado 120%. Por el puerto de Mazatlán salían exportaciones de metales preciosos, azúcar, tabaco labrado, mantas y jabón; y se importaban textiles, vinos, loza, papel, abarrotes, maquinaria y material ferroviario.¹⁹ La epidemia de fiebre amarilla de 1883 (durante la cual falleció la cantante de ópera Ángela Peralta) había cegado la actividad comercial del puerto, y éste había tardado mucho en recuperarse. Por eso, los comerciantes estuvieron muy atentos al desarrollo de la enfermedad. A mediados de diciembre, solicitaron al prefecto una reunión de los médicos; pero éste les informó que la reunión ya había tenido lugar, y los facultativos no creían que la enfermedad reinante fuese la peste.²⁰

Aunque las autoridades políticas tampoco reconocían que la peste hubiera invadido la ciudad, con la finalidad de calmar los ánimos, desde principios de diciembre nombraron a dos médicos responsables para cada uno de los seis cuarteles en que estaba dividido Mazatlán,²¹ demandaron a

¹⁷ El censo de 1900 había contabilizado 17 857 pobladores, citado por BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁸ Valadés citado por VALDÉS AGUILAR, *Epidemias en Sinaloa*.

¹⁹ Estadísticas económicas del porfiriato, citadas por ORTEGA y LÓPEZ MAÑÓN, *Sinaloa, una historia*.

²⁰ *El Correo de la Tarde* (17 dic. 1902), p. 1.

²¹ *El Correo de la Tarde* (15 y 20 dic. 1902), pp. 4 y 1.

la abastecedora de agua en el puerto que limpiara las tuberías,²² desecaron pantanos, destinaron lugares para el lavado de caballos, y organizaron faenas con reos criminales custodiados por agentes de policía que se ocuparon de limpiar las calles.²³

ÓRDENES SUPERIORES DE CERCAR Y ANIQUILAR LA ENFERMEDAD

La primera noticia sobre la existencia de peste en la República Mexicana la tuvo Eduardo Liceaga (presidente del Consejo Superior de Salubridad de México, entonces máximo organismo sanitario) en Nueva Orleáns, donde se estaba llevando a cabo la reunión de la Asociación Americana, Canadiense, Mexicana y Cubana de Salubridad Pública. Walter Wyman (cirujano general del Departamento de Salud Pública y del Servicio de Hospitales de Marina de Estados Unidos) le comunicó el 11 de diciembre que en Ensenada de Todos los Santos, de la Baja California, había aparecido la enfermedad, y propuso que Samuel B. Grubbs (médico del Laboratorio de Bacteriología de aquel Departamento) fuera enviado a Ensenada. El gobierno mexicano accedió.²⁴

A pesar de la opinión de los médicos de Mazatlán, José María Dávila (médico delegado del Consejo de Salubridad en el puerto), envió el 13 de diciembre un telegrama al

²² *El Correo de la Tarde* (17 dic. 1902), p. 1.

²³ *El Correo de la Tarde* (2 dic. 1902), p. 2 y *El Popular* (16 dic. 1902), pp. 2-3.

²⁴ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1 (dic. 1902-ene. 1903).

doctor Liceaga: “[...] han aparecido algunos casos con infartos ganglionares inflamatorios, terminados algunos por supuración, ora en una ingle, ora en la axila o en el cuello [...] Por carta recibida hoy de Ensenada sé de manera fidedigna que ahí existe enfermedad”.²⁵

Liceaga le respondió de inmediato que, cualquiera que fuera la afección a que aludía, se pusiera de acuerdo con las autoridades locales para hacer aislamiento rigurosísimo de los enfermos y de quienes hubieran estado en contacto con ellos, sin tomar en consideración sexo, edad o condición social; desinfección de habitaciones, ropas de uso y de cama; combate a ratas, ratones y pulgas; aseo de la ciudad y de las casas, y cremación de la basura; inspección domiciliaria para buscar a los enfermos; incineración de casas no susceptibles de desinfección perfecta, y enterramiento de cadáveres de epidemiados —como entonces se les llamaba— en lugares especiales; establecimiento de estaciones sanitarias en los caminos que iban a los estados vecinos, y exigencia de pasaportes sanitarios a quienes quisieran salir de Mazatlán. Al mismo tiempo, se dirigió al gobernador de Sinaloa y al jefe político de Mazatlán, con la misma solicitud, y les informó que quizá había ahí peste bubónica.²⁶

El presidente Porfirio Díaz pidió personalmente al prefecto de Mazatlán que se cumplieran esas disposiciones, aunque no tenía el poder para obligarlo a hacerlo. De acuerdo con el Código Sanitario, la federación estaba

²⁵ *Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos*, 23 de diciembre de 1902, pp. 1-2. (El telegrama fue enviado el día 13 de ese mes.)

²⁶ *Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos*, 23 de diciembre de 1902, pp. 2-3.

autorizada a intervenir en puertos y fronteras en casos de epidemias, pero la Constitución de 1857 —que tenía mayor jerarquía que aquél— establecía que cada estado era autónomo en asuntos sanitarios.²⁷ A pesar de ello, las autoridades locales accedieron a la petición presidencial, y cuatro días después ya comenzaba la búsqueda de los enfermos y la persecución de las ratas. Hasta el 27 de diciembre, los miembros del Consejo Superior de Salubridad no tuvieron noticia de tales medidas. En su reunión secreta de ese día, Liceaga les informó que éstas habían sido dictadas por la Comisión de Asuntos Federales del Consejo, con autorización verbal de la Secretaría de Gobernación, de la cual el organismo dependía.²⁸

Si bien la descripción clínica de la epidemia había hecho comprender a Liceaga desde el primer momento que se trataba de casos de peste, para tener una certeza absoluta, envió al puerto a Octaviano González Fabela, del Laboratorio de Bacteriología del Consejo de Salubridad, quien hizo la autopsia a un paciente fallecido, y extrajo productos para hacer investigaciones microscópicas; estudió también fragmentos viscerales y ganglios de otros cadáveres, reprodujo la enfermedad en cuyos, y comprobó bacteriológicamente la existencia de la peste. Observó un caso de forma neumónica, y encontró el bacilo en los esputos. No fue nunca demostrado, pero se supuso que el mal había llegado en el buque “Curaçao”, de matrícula estadounidense, procedente de San

²⁷ CARRILLO, *Economía*.

²⁸ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 27 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.n.f.]

Francisco, que después de tocar Ensenada, arribó al puerto en octubre de 1902.²⁹

El Hijo del Abuzote criticó al organismo sanitario por haber enviado a Mazatlán a González Fabela, a quien calificó como “perfectamente desconocido en el mundo científico”. Censuró, asimismo, que este miembro del Consejo hubiese bautizado “dogmáticamente” a la enfermedad con el nombre de peste bubónica, cuando la mayor parte de los médicos de Mazatlán opinaban que era una “fiebre malaria de carácter infeccioso” que tenía como causa las pésimas condiciones higiénicas del puerto.³⁰ En realidad, el doctor Fabela era de los pocos médicos instruidos en microbiología que había en el país (se había preparado en la Universidad de Harvard)³¹ y su diagnóstico era correcto.

Grubbs, por su parte, llegó a Ensenada el 17 de diciembre, y para finales de ese mes había averiguado que en esa población se habían presentado casos muy aislados. La prensa reportó que la peste había llegado al puerto desde mayo de 1902,³² mientras que Grubbs situó los primeros casos en diciembre del año anterior.³³ Grubbs comunicó sus resultados a Liceaga exactamente el mismo día que González Fabela lo hizo con los suyos. Ya no había duda: la enfermedad que afectaba a la costa oeste de la República Mexicana era la peste, a la que Galeno había calificado de

²⁹ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

³⁰ *El Hijo del Abuzote* (11 y 18 ene. 1903), pp. 27-30 y p. 30.

³¹ CARRILLO, “La patología”.

³² *El Correo de la Tarde* (29 dic. 1902), p. 4.

³³ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 20 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.] y *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1.

mortal, porque era capaz de quitar la vida a los más y perdonar a los menos.³⁴

El administrador de correos de Ensenada había dado a sus jefes el primer aviso sobre la enfermedad el 3 de diciembre, si bien el Consejo de Salubridad lo conoció más tarde. Los casos iniciales se dieron al tiempo que ocurría la muerte de ratas, lo mismo que de conejos que criaba la población.

Existe en esta ciudad [reportaba el administrador] una terrible enfermedad que tiene alarmados a todos los habitantes de este puerto, porque con la asistencia y auxilio de cinco médicos de la localidad, no ha podido salvarse ni uno solo de los individuos que han sido atacados [...] La enfermedad [...] ha causado las últimas defunciones entre personas de las familias más conocidas de esta población [...] el enfermo comienza a sentir [...] quebrantos del cuerpo [...] amargor de boca y después entra en [...] calentura [...] El signo característico de la segura muerte de la persona atacada se revela por una bola que le sale en las partes blandas ya sea del cuello o de las ingles, que a medida que se desarrolla presenta el aspecto como de un rollo de nervios amontonados y negros [y causa] al paciente un intenso dolor, que o le priva del sentido o le produce desesperación, que sólo calma con larga y penosa agonía [queda] después el cadáver en estado de descomposición.³⁵

³⁴ ZUBIRI VIDAL y ZUBIRI DE SALINAS, *Epidemias*. Sin embargo, en enero de 1903, todavía doce de los catorce médicos de Mazatlán seguirían diagnosticando “fiebre ganglionar”, “fiebre sospechosa” o “fiebre contagiosa”. *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1.

³⁵ Reproducida en *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2 (ene.-feb. 1903), p. 38.

La opinión de B. H. Peterson (delegado del Consejo en Ensenada) era que se trataba de “fiebre remitente perniciosa y tifoidea”, y lo mismo que otros médicos de la zona, aseguraba que no era contagiosa. Dos de los últimos casos se habían presentado en la prisión, pero no habían sido atacados el cuartel ni el barrio chino, en el que habitaban más de cien personas. A pesar de lo anterior, se achacaba a los chinos haber llevado la enfermedad a Ensenada.³⁶

Las autoridades políticas optaron por la limpieza, y muchos pobladores por huir del lugar. A finales de 1902, el doctor Grubbs consideró que la epidemia había terminado, pues aunque confirmó la presencia de peste en un enfermo, no encontró casos nuevos. Sin embargo, en enero del siguiente año había reportes de que la población aún estaba tratando de ocultar a los enfermos.³⁷

En esa época, Baja California era el único territorio de la República que no estaba comunicado por telégrafo con el resto del país. Ésta es una de las razones por las que el Consejo Superior de Salubridad supo tardíamente de la existencia de la epidemia, e intervino de manera muy limitada para combatirla a pesar de tener un delegado en Ensenada. Al parecer, la epidemia de peste perdió su fuerza por la poca densidad de población del puerto.

A fines de diciembre, se comunicó oficialmente la existencia del mal a todas las autoridades de la República, al público en general y a la Oficina Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, de acuerdo con la resolución

³⁶ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2 (ene.-feb. 1903).

³⁷ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2 (ene.-feb. 1903).

adoptada en la Primera Convención Internacional Sanitaria que se había reunido en Washington del 2 al 5 de diciembre de ese mismo año.³⁸

A lo largo de la epidemia, el Consejo de Salubridad publicó cuatro números de un boletín extraordinario acerca de la peste, en español, inglés y francés. Con dicho boletín buscaba informar a los habitantes y autoridades políticas del país, así como a los agentes diplomáticos y consulares del extranjero, acerca de la marcha de la epidemia y las medidas tomadas para sofocarla. En él fue reproducida toda comunicación habida entre el Consejo y los agentes sanitarios o las autoridades políticas, sin omitir errores, inexactitudes o contradicciones.³⁹

Sin embargo, no siempre hubo acuerdo entre los organismos gubernamentales. En una sesión del Consejo Superior de Salubridad, se informó que la Secretaría de Relaciones Exteriores de Nicaragua había preguntado a su homóloga en México por la enfermedad reinante en Mazatlán, a lo que ésta había contestado: "La peste en Mazatlán es be-

³⁸ CARRILLO, "Surgimiento". El trabajo de SÁNCHEZ ROSALES, "El modelo", parece confundir varias reuniones. A finales de 1901 y principios de 1902, se realizó en México la II Conferencia Internacional de los Estados Americanos, que discutió asuntos de sanidad; en diciembre de ese año, tuvo lugar en Washington, la primera Convención Sanitaria de las Repúblicas Americanas (en la que se constituyó la Oficina Sanitaria Internacional), la Asociación Americana, Canadiense, Mexicana y Cubana de Salubridad Pública se reunió, también a finales de 1902, en Nueva Orleans, y ése fue igualmente el año de un Congreso Internacional Sanitario, que no estuvo bajo patrocinio de Estados Unidos. México participó en todas ellas.

³⁹ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1 (dic. 1902-ene. 1903); 2 (ene.-feb. 1903); 3 (feb.-mar. 1903), y 4 (mar.-jun. 1903).

nigna y completamente local”;⁴⁰ mientras que el Consejo insistió siempre en la gravedad del mal, y en sus posibles consecuencias.⁴¹

LA PANDEMIA, LAS PULGAS Y LAS RATAS

Esta epidemia correspondió a la tercera pandemia histórica de peste, la cual tuvo su origen en la provincia de Yunnan y en la comarca Quan-Si, colindante con Tonkín, en 1894. El mal se extendió a Cantón, Hong-Kong y Macao. En 1896, había llegado a Bombay, desde donde se extendió a los puertos vecinos por vía marítima, y más tarde a Europa, África y América.⁴² La extensión de la pandemia era indicativa de las nuevas facilidades para la transmisión de las enfermedades, abiertas por el comercio moderno, los lazos coloniales y neocoloniales, y el desarrollo del transporte.⁴³

Si bien entre 1896 y 1914 la peste bubónica mató a cerca de ocho millones de personas;⁴⁴ otras enfermedades fueron causantes de mayor morbilidad y mortalidad.⁴⁵ A pesar de ello, en el combate a la peste de finales del siglo XIX, triun-

⁴⁰ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 7 de enero de 1903, 299 ff. [s.f.]

⁴¹ PESET y PESET, *Muerte en España*, señalan que con frecuencia un país declaraba cerrado al comercio un puerto “apestado”, para evitar que las naciones extranjeras se negaran a comerciar con él del todo.

⁴² POLLITZER, *Plague*.

⁴³ ARNOLD, *Imperial Medicine*.

⁴⁴ POLLITZER, *Plague*; HIRST, *The Conquest of Plague*. Esta estadística toma en cuenta sólo los casos confirmados.

⁴⁵ En ese mismo periodo, la tuberculosis y la malaria causaron la muerte de por lo menos el doble de personas. Klein citado por CHANDAVARKAR, “Plague panic and epidemic”; véase también CUETO, “La ciudad y las ratas”.

fó en Europa el modelo militar de salud pública, que luego ese continente exportó al resto del mundo, lo cual parece confirmar la tesis de que la violencia de la reacción no siempre es equivalente a la violencia de la enfermedad.⁴⁶

Cuando en 1900 se dieron casos de peste en San Diego, San Francisco, y en algunos puertos de Brasil y Argentina, el Consejo Superior de Salubridad de México propuso adiciones al Reglamento de Sanidad Marítima, expedido en 1894, las cuales fueron aprobadas por el presidente de la República.⁴⁷ Dichas adiciones estaban enteramente de acuerdo con las Convenciones Sanitarias realizadas en Europa, en particular con la Convención de 1897 que se había reunido en Venecia para analizar la pandemia de peste.⁴⁸ Esta convención favoreció la inspección médica de las personas y de sus efectos personales, así como otras medidas drásticas justificadas por el saber médico, sobre el embargo de mercancías.⁴⁹

En 1900, *El Imparcial* y *El País* discutían si la peste bubónica había llegado o no a México. El primero aseguraba que no era así, pero el segundo juraba que ya estaba en Guaymas.⁵⁰ El Estado mexicano negó rotundamente esos rumores, lo mismo que aquellos de que había peste en Co-

⁴⁶ SLACK, "Introduction".

⁴⁷ Dentro de ellas, que los buques infestados de peste debían purgar cuarentena en la isla Sacrificios, Veracruz, o en la isla La Roqueta, Acapulco. "Disposiciones sanitarias comunicadas con el fin de impedir la introducción de la peste bubónica en la República Mexicana. Noticias de la peste", AHSSA, *Salubridad Pública*, epidemiología, c. 2, exp. 10, 282 ff., 1899-1901 y RAMÍREZ, "Deben".

⁴⁸ LICEAGA, "Prólogo".

⁴⁹ HIRST, *The Conquest of Plague* y CHANDAVARKAR, "Plague panic and epidemic".

⁵⁰ *El Imparcial* y *El País* citados por *El Hijo del Ahuizote* (17 jun. 1900), p. 378.

zumel.⁵¹ Durante la epidemia de 1902-1903, en repetidas ocasiones Liceaga afirmó que la peste no se había presentado antes en México, razón por la que no se le había mencionado en el Código Sanitario de 1891 ni en el reformado de 1894.⁵² Quizá haya habido epidemias de peste en la época colonial.⁵³ Muchas epidemias del pasado no pueden ser correctamente identificadas, pues varios documentos antiguos empleaban el término genérico de “peste”, para epidemias de diferentes enfermedades. También es posible que, en el siglo XX, la enfermedad hubiese pasado inadvertida para el Consejo Superior de Salubridad en alguna población alejada. En 1902, la familia de un enfermo de peste en Ensenada, la cual había emigrado hacía un año de San José del Cabo, aseguraba que casos de esa enfermedad se habían presentado en aquella población en 1901, con algunos niños muertos,⁵⁴ pero parece ser un hecho que antes de esta pandemia, muchos países habían permanecido indemnes a la peste.⁵⁵

⁵¹ ÁLVAREZ AMÉZQUITA, BUSTAMANTE, LÓPEZ PICAZOS y FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, *Historia de la salubridad*, aseguran que en 1892 se presentó una epidemia grave de peste en Mazatlán. Aparentemente, confunden la epidemia de 1902 con esta supuesta epidemia.

⁵² LICEAGA, “Informe sobre la peste”.

⁵³ CUENYA MATEOS, *Puebla*.

⁵⁴ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

⁵⁵ William H. McNeill asume que la peste bubónica fue común en China desde comienzos del siglo XVII; en cambio, Kasuga, T. sostiene que la primera epidemia de peste en Japón ocurrió en 1899, citados por BOWMAN JANNETTA, *Epidemics*. Cuando la peste llegó a Bombay en 1896, la enfermedad había sido escasamente conocida ahí durante varias centurias, CATANACH, “Plague and the Tentions”. También Recife, Brasil, sufrió su primera epidemia de peste en 1902, FREITAS, *Histórias da peste*.

En 1902, el cónsul general de Buenos Aires comunicó a México que en Paraguay reinaba la enfermedad.⁵⁶ Por su parte, con la finalidad de proteger sus actividades comerciales, las autoridades estadounidenses llevaban años declarando al puerto de San Francisco libre de la peste.⁵⁷ Esto estaba en franca oposición con lo que planteaban en reuniones internacionales, en el sentido de que hubiera comunicación entre países vecinos cuando una epidemia se presentara en algún lugar. A principios de 1902, en el *Diario Oficial* se declaró a San Francisco sospechoso de peste.⁵⁸

Cuando la peste llegó a México, hacía ocho años que, en Hong Kong, el suizo Alexandre Yersin (discípulo de Pasteur y Roux), y el japonés Shibasaburo Kitasato (quien había trabajado con Koch) habían identificado casi al mismo tiempo al bacilo pestoso al que se denominó *Yersinia pestis*. En 1898, el bacteriólogo francés Paul L. Simond identificó a la peste como enfermedad de las ratas y postuló que la transmisión de la enfermedad al hombre se efectuaba principalmente a través de las pulgas de estos roedores, que al picar inoculan las bacterias contenidas en el canal intestinal.⁵⁹

Los síntomas de la peste bubónica están entre los más gráficos de todas las enfermedades. La enfermedad en el hombre adopta diversas formas clínicas. La peste bubónica que se transmite al hombre por la picadura de la pulga de

⁵⁶ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 13 de septiembre y 31 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.]

⁵⁷ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología* y SHAH, 2001.

⁵⁸ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 4 de febrero de 1902, 209 ff. [s.f.]

⁵⁹ Este descubrimiento es ampliamente descrito por HIRST, *The Conquest of Plague*; CATANACH, "Plague and the tentions", y BOWMAN JANNETTA, *Epidemics*.

rata, y se caracteriza por producir fiebre, bubones dolorosos —sobre todo en los ganglios linfáticos y la zona inguinal— (que pueden supurar, y gran compromiso del estado general). La peste neumónica —que puede producirse como complicación de la peste bubónica al diseminarse el bacilo causal a través de la sangre, y llegar a los pulmones, o transmitirse de persona a persona, mediante las gotitas de saliva expulsadas por los enfermos al estornudar o toser—, la cual se manifiesta con dolor en el pecho, dificultad para respirar y hemorragia procedente de los pulmones. Ambas pueden evolucionar a la peste septicémica, con diseminación por la corriente sanguínea a diversas partes del cuerpo, entre ellas las meninges.⁶⁰

LEGISLACIÓN SANITARIA Y MEDIDAS EMERGENTES DE SALUBRIDAD

La sola mención de la peste provocaba terror, y es que —como han hecho notar innumerables autores— el miedo está muchas veces asociado con la memoria colectiva sobre un padecimiento en particular.⁶¹ Esto hizo que el Consejo Superior de Salubridad formara una comisión especial con la tarea de reformar de manera inmediata el Código Sanitario.⁶² La comisión redactó un nuevo código, que entró en

⁶⁰ BENENSON, *El control*.

⁶¹ Desde la Muerte Negra la palabra “peste” despertaba temores especiales en Occidente. PESET y PESET, *Muerte en España*; GOTTFRIED, *The Black Death*; CATANACH, “Plague and the tentions”; CUETO, “La ciudad y las ratas”, y SLACK, “Introduction”.

⁶² AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 20 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.]

vigor el 15 de enero de 1903, el cual incluía a la peste bubónica. Estipulaba que, de existir casos de dicha enfermedad en un puerto mexicano, a los barcos que salieran de éste se les expediría “patente sucia” (art. 23). Los casos de peste bubónica, así como la fecha de la aparición de éstos, debían ser reportados por los cónsules de México en el extranjero (art. 24). La peste bubónica quedaba incluida dentro de las enfermedades, en las que los médicos estaban obligados a declarar los casos sospechosos o confirmados (art. 40), y en las que las autoridades estaban facultadas para someter a los atacados a aislamiento, desinfectar sus habitaciones y ropa, destruir a los animales conductores del contagio, y establecer estaciones sanitarias para practicar la inspección de pasajeros (art. 42).⁶³

Para evitar que la peste se propagara por mar, el Consejo ordenó a los puertos del Pacífico donde no había delegados de ese organismo (San Benito, Tonalá, Puerto Ángel, Salina Cruz, Santa Rosalía, La Paz y San José del Cabo), que se abstuvieran de recibir buques procedentes de Mazatlán o de Ensenada, o que hubieran tocado esos puntos en su travesía. En los puertos en los que sí había delegado del organismo (Guaymas, San Blas, Manzanillo y Acapulco) se debía mantener a los sospechosos en observación durante diez días, y los enfermos debían ser enviados a Acapulco, que era el único puerto en el Pacífico con lazareto federal.⁶⁴

⁶³ “Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos”, *Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos* (29, 30 y 31 dic. 1902), pp. 2-3, 5-15 y 13-16.

⁶⁴ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 27 de diciembre de 1902, 209 ff [s.n.f.] Sin embargo, no se impuso cuarentena a todos los puertos del Pacífico, como afirma SÁNCHEZ ROSALES, “El modelo”.

Pero no sólo en las zonas atacadas por la peste se tomaron medidas de higiene privada y pública. En El Fuerte —en donde había entonces escarlatina maligna— y otros lugares de Sinaloa, las autoridades detenían a los carruajes que debían entregar la correspondencia, para fumigarla, aunque el Consejo de Salubridad había dicho que la acción era innecesaria.⁶⁵ En el mineral de El Rosario, también en Sinaloa, a donde llegaban a diario mazatlecos que huían de la epidemia, se crearon una Junta de Sanidad y otra de Caridad, integradas, la primera, por los médicos y los “principales vecinos” del lugar, y la segunda, por “damas respetables” del mineral —la cual se propuso reabrir, con suscriptores particulares, el hospital Civil, entonces cerrado—.⁶⁶ La Cámara de Comercio de Culiacán se negó a recibir mercancías de Mazatlán, desinfectadas ahí y en Guaymas.⁶⁷

En Guaymas, Sonora, se construyeron dos barracas: una para enfermos y otra para sospechosos,⁶⁸ y el gobernador Izábal, fue al puerto a vigilar personalmente la llegada de los buques;⁶⁹ además, el presidente municipal decretó un reglamento para el aseo interior y exterior de las casas y

⁶⁵ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 20 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.n.f.] y c. 12, exp. 3, sesión del 18 de febrero de 1903, 299 ff. [s.n.f.] y *El Correo de la Tarde* (20 dic. 1902), p. 1.

⁶⁶ *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 2.

⁶⁷ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 14 de marzo de 1903, 299 ff. [s.n.f.]

⁶⁸ *El Correo de la Tarde* (26 dic. 1902), p. 1.

⁶⁹ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 13 de septiembre de 1902, 209 ff. [s.f.]; *La Constitución. Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Sonora*, (23 dic. 1902), p. 1, y LICEAGA, “Informe sobre la peste”.

solares. Con ese fin, se constituyó una inspección de vigilancia en la que todos los vecinos tenían la obligación de participar, salvo impedimento físico comprobado y so pena de 5 a 25 pesos de multa o de cinco a diez días de arresto.⁷⁰

En el territorio de Tepic, fuerzas militares cubrieron toda la línea divisoria con el estado de Sinaloa; en el río Bayona y en otros puntos del territorio, se instalaron estaciones sanitarias en las que un médico revisaba a los pasajeros, y los destacamentos de rurales impedían el paso a los enfermos.⁷¹ El jefe político de Tepic expidió una proclama en la que autorizó a detener en las estaciones sanitarias no sólo a los enfermos, sino también a los pasajeros sanos.⁷²

El gobierno de Durango emitió un dictamen para evitar la llegada del mal,⁷³ prohibió la entrada de carga y pasajeros provenientes de Sinaloa,⁷⁴ suspendió el servicio de correos entre ambos estados,⁷⁵ y estableció después, por su cuenta, dos estaciones sanitarias para defenderse de la epidemia.⁷⁶

En Colima —ciudad en la que había en esa época fiebre amarilla—, se formó un servicio de sanidad, con un inspec-

⁷⁰ *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 2 y BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

⁷¹ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 27 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.] y *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 2.

⁷² *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1.

⁷³ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 18 de abril de 1903, 299 ff. [s.f.]

⁷⁴ *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 4.

⁷⁵ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 20 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.]

⁷⁶ LICEAGA, "Informe sobre la peste".

tor y dos agentes por cuartel,⁷⁷ y en Manzanillo se constituyó una Junta Permanente de Beneficencia y Sanidad.⁷⁸ La Junta Auxiliar de Salubridad en el puerto de Acapulco pidió presupuesto a la federación para tomar precauciones contra la peste.⁷⁹ En Tamaulipas, se estableció un Comité de Caridad y Salud Pública presidido por el gobernador, algunos de cuyos miembros integraron después — con todos los médicos de la ciudad — una Junta Menor de Sanidad, de la que dependía una brigada de aseo.⁸⁰ La Junta de Sanidad de Torreón, Coahuila, se ocupó del saneamiento de la ciudad.⁸¹ Los puertos del golfo de México tomaron medidas,⁸² y en un punto tan lejano como Campeche, las autoridades pensaron también en el modo de enfrentar un ataque de peste, y nombraron una junta facultativa.⁸³

Por lo que toca al extranjero, en Centro y Sudamérica se negaron a recibir los vapores que hubieran tocado Ensen-

⁷⁷ *El Correo de la Tarde* (16 dic. 1902), p. 1; AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión secreta del 27 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.] y c. 12, exp. 3, sesión del 28 de marzo de 1903, 299 ff. [s.f.]

⁷⁸ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 25 de abril de 1903, 299 ff. [s.n.f.]

⁷⁹ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 21 de marzo de 1903, 299 ff. [s.f.]

⁸⁰ *Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas* (12 ene. 1904), p. 3.

⁸¹ *El Coahuilense. Periódico Oficial del Estado de Coahuila* (16 abr. 1904), p. 4.

⁸² “Medidas para evitar la propagación de la peste bubónica por tierra y mar”, *Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Veracruz-Llave* (3 feb. 1903), p. 1.

⁸³ *Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de Campeche* (29 ene. 1903), p. 1.

da o Mazatlán, aunque hubieran sido desinfectados.⁸⁴ El gobierno de Cuba envió un médico a Mazatlán para estudiar la epidemia y estableció una cuarentena para todos los vapores provenientes de México, la cual no levantó hasta mediados de abril de 1903; también Estados Unidos envió a un médico del Servicio de los Hospitales de la Marina de ese país.⁸⁵ Varios países europeos declararon infestado por la peste al puerto de Mazatlán.⁸⁶

EL PODER POLÍTICO Y EL TERROR SANITARIO

La peste en Mazatlán ocurrió durante el lapso de la vida sinaloense de 1877 a 1909, y que los historiadores han denominado “era de Francisco Cañedo”, pues de los nueve periodos gubernamentales que hubo entonces, siete fueron ejercidos por el general Cañedo.⁸⁷ En esa época, se dio la incorporación de Sinaloa a la sociedad nacional. Hubo un importante crecimiento económico en el estado, que benefició a un grupo reducido de la población; se desarrolló la agricultura comercial y se incrementó el latifundismo. El número de alumnos atendidos por la educación elemental aumentó al doble en la era de Cañedo. También mejoraron

⁸⁴ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesiones del 24 y 28 de enero, 18 de febrero y 15 de abril de 1903, 299 ff. [s.f.]

⁸⁵ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 28 de febrero de 1903, 299 ff. [s.f.]

⁸⁶ Holanda lo hizo a finales de enero de 1903. *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

⁸⁷ Pompa y Pompa citado por ORTEGA Y LÓPEZ MAÑÓN, *Sinaloa, textos de su historia*.

las comunicaciones, particularmente el ferrocarril;⁸⁸ ya existía la epidemia, cuando se firmó un contrato con la Compañía Ferrocarrilera Internacional para la construcción del ferrocarril Durango-Mazatlán.⁸⁹

Sin embargo, las condiciones de vida del pueblo eran precarias (el salario, por ejemplo, era de 25 centavos a un peso diario). En lo político, la era de Cañedo se caracterizó por el asesinato a los opositores al régimen, la manipulación de las elecciones y el nombramiento por parte del gobernador o del Tribunal de Justicia, de los puestos de prefectos, directores políticos y alcaldes, que habían sido antes de elección popular;⁹⁰ por eso, para el pueblo sinaloense significó un retroceso en el ejercicio de sus derechos de participación en la vida pública del estado.⁹¹

El gobernador Cañedo llegó al puerto el 20 de diciembre de 1902, fungió como presidente del Consejo de Sanidad de Sinaloa desde el 5 de enero de 1903 en que el organismo fue creado por disposición de la Secretaría de Gobernación⁹² y, con el mismo rigor con que persiguió a los indios mayos y yaquis y a todos sus opositores políticos, encabezó una campaña efectiva —aunque autoritaria— contra la epidemia de peste. El Consejo de Sanidad de Sinaloa, incluyendo a Cañedo, cedió la dirección de la campaña al Consejo Superior de Salubridad, con sede

⁸⁸ ORTEGA y LÓPEZ MAÑÓN, *Sinaloa, una historia*.

⁸⁹ *El Correo de la Tarde* (9 dic. 1902), p. 1.

⁹⁰ ORTEGA y LÓPEZ MAÑÓN, *Sinaloa, una historia*.

⁹¹ Buelna; Olea, y Nakayama citados por ORTEGA Y LÓPEZ MAÑÓN, *Sinaloa, una historia*.

⁹² AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 31 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.]

en la capital, el cual recibía noticias por cinco conductos oficiales.⁹³

La campaña en México fue similar a otras que se venían haciendo contra la peste en el mundo. Slack ha señalado que si bien en el último tercio del siglo XIX se hicieron los descubrimientos que establecieron mucho de lo que sabemos sobre la peste, las medidas adoptadas contra la enfermedad en esa época fueron reminiscencias de las seguidas en las epidemias medievales.⁹⁴ Ann Carmichael, por su parte, ha estudiado cómo desde el Medievo se vio a los pobres como amenazas para la sociedad, incluyendo la de ser portadores de enfermedades. De esas percepciones surgió una ideología del orden que durante las crisis epidémicas justificaba la intervención en la vida privada de las personas.⁹⁵

⁹³ Sin embargo, no siempre las autoridades políticas o sanitarias locales aceptaron las decisiones del centro. Liceaga hizo, a finales de 1902, un extrañamiento a su delegado en San Blas, por haber consultado medidas sanitarias a las autoridades de Tepic, y le advirtió que en asuntos de servicio sanitario de orden federal sólo debía consultar al Consejo; e hizo extrañamientos similares a sus delegados en Acapulco y Salina Cruz. AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. 1, f. 193, 1891-1905.

⁹⁴ Slack citado por CHANDAVARKAR, "Plague panic and epidemic". El control italiano de la peste consistía en cinco elementos: control del desplazamiento humano entre regiones infestadas y exentas de peste por medio de cuarentenas marítimas o terrestres, sepultura de muertos por esa enfermedad en fosas especiales y destrucción de sus efectos personales, aislamiento de los enfermos y de sus familiares en lugares especiales, atención médica gratuita y alimentación de los aislados por parte de la unidad impositiva local, y provisión de subsistencias para los arruinados por el cierre de mercados. WATTS, *Epidemics and History*.

⁹⁵ CARMICHAEL, *Plague and the Poor*. Sobre políticas sanitarias durante epidemias de peste, para las que los pobres representaban peligros corporales, políticos, sociales, morales y culturales, véanse también CUE-

En la epidemia de principios del siglo XX en México, el peso de gran parte de las medidas que entonces se tomaron recayó, en efecto, en la población. Cuando se conocieron las medidas dictadas por el Consejo Superior de Salubridad, cundió el pánico: disminuyó la asistencia de niños a las escuelas,⁹⁶ y la población huyó en masa de Mazatlán a otras poblaciones del estado o del país; hubo días en que salieron mil personas.⁹⁷ Doce mil de sus 18 000 habitantes acabaron abandonando Mazatlán: dependiendo de sus posibilidades, salieron en barco, en carruaje, a caballo, en burro, en bicicleta o a pie.⁹⁸ En una sesión secreta del Consejo Superior de Salubridad, Liceaga informó que la enfermedad iba en aumento y eran tantos los habitantes que huían del azote, que era imposible hacer la desinfección de todos los equipajes.⁹⁹

Desde el 21 de diciembre, los médicos expedieron certificados a quienes estaban sanos, y deseaban emigrar de la ciudad por vía marítima o terrestre, y levantaron estaciones sanitarias. En ellas, eran detenidos tanto los que viajaban sin pasaportes médicos como los que presentaban síntomas de peste.¹⁰⁰ Aunque los pasajeros no tuvieran calentura, se les hacía una inspección escrupulosa en busca de bubones; Liceaga propuso el empleo de parteras para

TO, "La ciudad y las ratas"; CHANDAVARKAR, "Plague panic and epidemic", y SLACK, "Introduction".

⁹⁶ *El Correo de la Tarde* (16 dic. 1902), p. 1.

⁹⁷ *El Correo de la Tarde* (24 dic. 1902), p. 2 y CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

⁹⁸ *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 2.

⁹⁹ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1; sesión secreta del 7 de enero de 1903, 299 ff. [s.f.]

¹⁰⁰ *El Correo de la Tarde* (23 dic. 1902), p. 1.

revisar a las señoras.¹⁰¹ Las autoridades establecieron un primer grupo de estaciones sanitarias en las poblaciones del distrito de Mazatlán; el segundo grupo de ellas quedó instalado en los distritos vecinos, y aun el tercero en otros estados, para seguir revisando a los pasajeros y que nadie escapara. (Dichas estaciones sanitarias contaban con un departamento para baños, otro para estufa de desinfección, cámara para fumigación de mercancías y equipajes, y habitaciones para el personal de servicio.)

Como la ciencia había aceptado que el periodo de incubación pestosa duraba hasta diez días, las personas no inmunizadas provenientes de puntos infestados o que hubiesen pasado por ellos, eran detenidas en las estaciones sanitarias para su observación durante 240 horas.¹⁰² Aun en el caso de que las personas llevaran pasaportes sanitarios, volvían a ser reconocidas por médicos en las estaciones, y lo mismo ocurría al llegar a su destino.¹⁰³ En las estaciones sanitarias, las personas estaban muchas veces aglomeradas, sin alimentos y sin recursos médicos.¹⁰⁴ El garitón de Mazatlán donde estaba establecida la vigilancia de la aduana se llenó de ratas, por lo que tuvo que ser incinerado.¹⁰⁵

El Consejo de Sanidad de Sinaloa formó una brigada comandada por médicos e integrada por 125 agentes, que inspeccionaban casa por casa, tomaban la temperatura a

¹⁰¹ A diferencia de lo que pasaba en Perú, donde a las mujeres no se les revisaba concienzudamente. CUETO, "La ciudad y las ratas" o de India, donde ellas eran revisadas por los soldados en la calle, a la vista de todos. CHANDAVARKAR, "Plague panic and epidemic".

¹⁰² *El Correo de la Tarde* (27 dic. 1902), p. 1.

¹⁰³ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁰⁴ *El Correo de la Tarde* (24 dic. 1902), p. 1.

¹⁰⁵ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

todos los pobladores dos veces al día, y descubrían a los enfermos que trataban de ocultarse, con la finalidad de aislarlos; se apoyaban en la policía cuando esto era necesario.¹⁰⁶ El aislamiento se hacía de manera rigurosísima con todas las clases sociales; sin embargo, a “las personas acomodadas” se les dejaba permanecer en su domicilio,¹⁰⁷ mientras que los pobres eran aislados en las celdas del manicomio del hospital Civil. A partir del 19 de diciembre, los atacados fueron llevados a un lazareto construido en la isla Belvedere, que contaba con vestíbulo para médicos, pabellones para enfermos y convalecientes, cocina, baños y farmacia.¹⁰⁸ Periodistas que habían visitado el lugar aseguraban que su higiene era excelente; que los enfermos no tenían queja de él y estaban bien alimentados (leche, carne, pan, huevos, jerez y té con cognac). Afirmaban, también, que se salvaban más enfermos entre los que iban al lazareto que entre los que eran atendidos en sus casas. Sin embargo, el pueblo tenía terror a ese lugar de aislamiento.¹⁰⁹

Los deudos de los enfermos y los sospechosos en general eran observados en unas barracas construidas para tal efecto en Lomas de Velódromo, una zona inmediata a la playa y en las afueras de la ciudad; si llegaban a presentar calentura y dolor inguinal, se les trasladaba al lazareto. Las personas que atendían a los enfermos también permanecían aisladas en barracas.¹¹⁰ Hasta el 14 de abril, fueron

¹⁰⁶ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁰⁷ *El Correo de la Tarde* (19 dic. 1902), p. 1 y *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1.

¹⁰⁸ *El Correo de la Tarde* (19 y 30 dic. 1902), pp. 2 y 2.

¹⁰⁹ *El Popular* (24 dic. 1902), p. 3 y *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 2.

¹¹⁰ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

aisladas en ellas 2 146 personas. A su llegada se les hacía bañar y se les daba una muda de ropa nueva. Recibían luz, combustible, agua y 35 centavos diarios con los que se surtían de alimentos en expendios que había en el lugar. Al salir, recibían otra muda de ropa nueva y cinco pesos.¹¹¹ Parece que algunos se contagiaron en los lugares de aislamiento.¹¹² Para aislar a los convalecientes durante cuatro semanas (periodo durante el cual el coco bacilo pestoso se observaba en su sangre) se usó el fuerte militar. Ahí existían las mismas reglas que en las barracas, pero se aplicaban con mayor rigor.¹¹³ Al salir de esos lugares, a los pobres se les daba ropa y dinero.¹¹⁴

Se dio el caso de enfermos insolventes que eran abandonados a la intemperie,¹¹⁵ pero fue mucho más frecuente que la población ocultara o tratara de ocultar a los enfermos, incluso cambiándose de casa, para evitar el secuestro de sus familiares por parte de las autoridades sanitarias, a causa —en opinión de éstas— de un “mal entendido cariño”¹¹⁶ y del pavor que el público tenía a la separación de sus familiares.¹¹⁷ Años después de la epidemia, comentaba Butrón sobre esto: “[...] era tal el horror que las personas tenían a los agentes de sanidad, debido al aislamiento, que los enfermos que estaban acostados se levantaban y salían

¹¹¹ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹¹² *El Hijo del Abuzote* (11 ene. 1903), pp. 27-30.

¹¹³ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹¹⁴ RAMÍREZ DE ARELLANO, “La peste bubónica”.

¹¹⁵ *El Correo de la Tarde* (23 dic. 1902), p. 1 y *El Popular* (23 dic. 1902), p. 2.

¹¹⁶ *El Correo de la Tarde* (23 dic. 1902), p. 1 (24 dic. 1902), p. 2 y LICEAGA, “Informe del doctor Liceaga”.

¹¹⁷ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

al encuentro de los agentes, diciéndoles que en aquella casa todos estaban sanos, pero el inspector general [...] los abrazaba a uno por uno, por vía de afecto, y al que le notaba reacción febril, le ponía el termómetro clínico y si la temperatura era mayor de 37°C lo remitía al lazareto”.¹¹⁸

Las autoridades dictaron conferencias para hacer comprender a los pobladores el porqué de las estrictas medidas que tomaban, y los elementos con que la ciencia contaba para hacer desaparecer la epidemia. Intentaban convencerlos de que estarían mejor atendidos en el lazareto que en “sus sucias barriadas”; aun así escenas conmovedoras se desarrollaban en el interior de las casas en donde la policía se presentaba a sacar a un enfermo.¹¹⁹ A veces, los familiares lograban ocultar a algún enfermo; pero si éste moría, aquéllos eran arrestados.¹²⁰

Algunas casas fueron sometidas a desinfección y, pasados unos días, blanqueadas con cal y sulfato de cobre;¹²¹ pero las habitaciones en que había aglomeración fueron desocupadas por la fuerza, y sus habitantes quedaron instalados en tiendas de campaña.¹²² Los médicos de Mazatlán propusieron destruir un grupo de casas difíciles de desinfectar, para lo cual había dificultades legales, aunque “pequeñas”. Cañedo ordenó su inmediata destrucción, y aseguró que los afectados serían indemnizados. Cuando hubo dificultades entre los propietarios y la Junta de Cari-

¹¹⁸ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*, p. 72.

¹¹⁹ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹²⁰ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2 y *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 4.

¹²¹ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

¹²² CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

dad por el avalúo de las propiedades que se quemarían, se recurrió a los padrones fiscales.¹²³

En Mazatlán, el detonador del descontento fue el establecimiento, a principios de 1903, de un cordón sanitario alrededor de la ciudad, que dejó a los habitantes atrapados entre sus chozas arrasadas y el ejército que les impedía salir de la ciudad.¹²⁴ Hubo quienes burlaban la vigilancia sanitaria, sólo para ir a morir a algún camino.¹²⁵ El Consejo propuso la creación de una ambulancia volante que buscara a los enfermos que huían por los caminos, y cremara los cadáveres. Los que escapaban llevaban la epidemia a otras poblaciones. Esto produjo los focos pestosos de Oso, Confite, Los Cerritos, Los Conchis, Siqueiros y Villa Unión, isla de Chivos, Ahome, Mochicahui, Montiel y La Tranquilidad.¹²⁶ En cuanto el mal llegaba a una población, ésta era incomunicada¹²⁷ (véase el mapa).

Muchos de los que habían salido de Mazatlán regresaban porque no había víveres en las rancherías.¹²⁸ Sin embargo, también en el puerto la clausura del tráfico marítimo y terrestre provocó el aumento del precio de la harina y otros artículos de primera necesidad, y la escasez general de alimentos.¹²⁹ Esto, a su vez, favoreció la exaltación

¹²³ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹²⁴ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión secreta del 7 de mayo de 1903, 299 ff. [s.f.]

¹²⁵ LICEAGA, "Informe del doctor Liceaga".

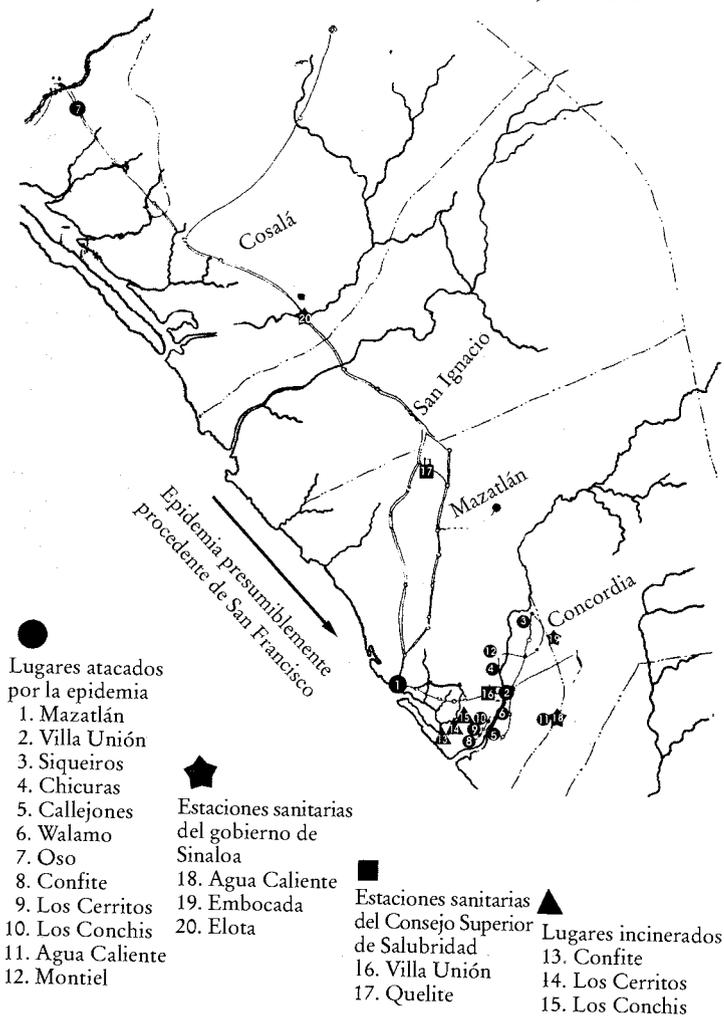
¹²⁶ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹²⁷ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1 y 2.

¹²⁸ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

¹²⁹ *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 1 y *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

MAPA
LA EPIDEMIA DE PESTE EN SINALOA, 1902-1903



Adaptado de BUTRÓN y RÍOS, *Epidemiología*.

popular; la gente estaba furiosa y se temían alborotos. Por eso, la prensa solicitó que se auxiliara a los que pasaban hambre,¹³⁰ y Liceaga propuso proveer a Mazatlán de los víveres que pudieran escasear, lo cual empezó a hacerse en un vapor de la Secretaría de Guerra.¹³¹

El 8 de marzo de 1903, el gobernador Cañedo informó a Liceaga: “[...] por cuenta de la Junta de Caridad [...] fue enteramente destruido por el fuego el rancho Los Cerritos, en donde se [...] dieron varios casos fatales de peste”. A lo que Liceaga respondió: “Felicitó a usted y a la Junta de Caridad por el rasgo de energía que han tenido de destruir por completo la ranchería de Cerritos, pues ese será medio eficacísimo de impedir la comunicación de la enfermedad de hombre a hombre [...]”¹³² En realidad, sólo se habían presentado dos casos en toda la población; sin embargo, se tomó esta medida extrema, y todos los pobladores fueron trasladados a Villa Unión, escoltados por soldados.¹³³ No era sólo en lenguaje figurado que se hacían llamados a “no dejar las armas contra la peste”.

En Villa Unión hubo un motín porque al incinerar, sin tener en cuenta los vientos reinantes, dos jacales en los que había habido enfermos, el fuego se propagó a 19 jacales inmediatos. La llegada de Cañedo, la indemnización a los pobladores y el envío de 50 soldados de la federación “dio lugar a que se disolviera aquella turba enardecida por los

¹³⁰ *El Correo de la Tarde* (27, 29 y 31 dic. 1902), pp. 1, 1 y 1.

¹³¹ *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 1 y AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 28 de enero de 1903, 299 ff. [s.f.]

¹³² *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

¹³³ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

vapores del alcohol y por los acordes de la banda de música que los acompañaba".¹³⁴ En esa población, hubo 51 habitaciones incineradas.¹³⁵ Hay muchos reportes en la prensa sobre casas reducidas a cenizas.¹³⁶ González Fabella propuso la destrucción de casas en Ahome, Mochicahui y La Tranquilidad, aunque los enfermos encontrados padecían escarlatina y no peste; lo mismo sucedió con barracas en que habían estado aislados enfermos de viruela.¹³⁷ En total, 1 060 chozas fueron destruidas por el fuego:¹³⁸ los desposeídos se enfrentaban a la dictadura sanitaria.

En indemnizaciones por casas y jacaes incinerados la Junta de Caridad empleó 105 864.13 pesos; por objetos incinerados, 20723.08; por gastos de destrucción de fincas, 1728.02, y por personal ocupado de incinerar, 994.88. En total, 129310.11 pesos.¹³⁹ Muchos negocios de pequeños comerciantes de Mazatlán también fueron destruidos por el fuego; esto creó enfrentamientos entre éstos y los grandes comerciantes, ya que la Junta de Caridad, integrada por los segundos, era la que solía tomar la decisión de qué locales debían ser incinerados.¹⁴⁰

La oligarquía mazatleca censuraba a los pobladores pobres, a los que consideraba "refractarios al aseo",¹⁴¹ y demandó la destrucción de las sábanas de los hospitales y

¹³⁴ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*, p. 68.

¹³⁵ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología y Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

¹³⁶ Véase *El Imparcial* (3 mayo y 20 ago. 1903), s.n.p. y s.n.p.

¹³⁷ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

¹³⁸ LICEAGA, "Informe del doctor Liceaga".

¹³⁹ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁴⁰ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹⁴¹ *El Popular* (23 dic. 1902), p. 2.

de la ropa que la población empeñaba en los montepíos:¹⁴² hasta de eso fueron despojados los más pobres. Hubo quienes se quedaron sólo con la muda que traían puesta, pues el Consejo y las autoridades políticas locales consideraban que no valía la pena desinfectar los objetos de poco valor, y que tratándose de la peste, debían hacerse todos los sacrificios posibles.¹⁴³ Algunas voces se levantaron demandando que “por deber de humanidad y justicia”, se indemnizara a los pobres por esa pérdida,¹⁴⁴ lo que más tarde, al parecer, se hizo. Los facultativos decían estar “seguros de la perfección de las disposiciones sanitarias [implantadas], a pesar de la ignorancia de las masas”.¹⁴⁵

El enterramiento de los cadáveres, envueltos en solución de bicloruro de mercurio, se hizo en lugares especiales.¹⁴⁶ A causa del peligro de contagio, se intentó cambiar las costumbres en torno de la muerte, si bien la población las preservó siempre que pudo. Se impedía a los deudos asistir a los funerales, pues habían estado en contacto con el enfermo y debían ser detenidos en calidad de “sospechosos”, y hubo orden de incinerar a los muertos a pesar de que la incineración no fue aceptada en México hasta 1907.¹⁴⁷ Oponiéndose a que les arrebataran a sus enfermos, así como a la incinera-

¹⁴² *El Correo de la Tarde* (23 dic. 1902), pp. 1-2.

¹⁴³ RAMÍREZ DE ARELLANO, “La peste bubónica”.

¹⁴⁴ *El Popular* (23 dic. 1902), p. 3 y *El Correo de la Tarde* (26 y 29 dic. 1902), pp. 1 y 1.

¹⁴⁵ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3, p. 59.

¹⁴⁶ *Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos* (23 dic. 1902), p. 7.

¹⁴⁷ *El Correo de la Tarde* (26 dic. 1902), p. 4 y CARRILLO, “La reglamentación sanitaria”.

ción y las autopsias, los habitantes de Oso, y por segunda vez los de Villa Unión, se amotinaron. Las enérgicas medidas contra ellos en las que participaron “rurales” del estado, fueron tomadas personalmente por el general Cañedo. Las fuerzas de la federación estuvieron siempre disponibles para controlar a la población en caso de que las locales no bastaran.¹⁴⁸ Los presos trasladaban a los enfermos, y también era tarea suya conducir y enterrar a los muertos.¹⁴⁹ Muchos perdieron ahí la vida, aunque — como diría el narrador de la clásica novela de Albert Camus sobre la peste — su delito no ameritara la pena de muerte.¹⁵⁰

Millares de personas que dependían del movimiento comercial del puerto, estaban en una situación afflictiva, y, como se consideraba que los extranjeros habían llevado la peste, las autoridades empezaron a temer actos violentos contra sus propiedades.¹⁵¹ Los chinos fueron señalados de manera particular. El 23 de diciembre de 1902, el delegado del Consejo en Mazatlán propuso alojar en barracas a los chinos, aunque hasta ese momento ninguna persona de esa nacionalidad había enfermado.¹⁵² A finales de enero del año siguiente, el funcionario insistía en inspeccionar de manera particular los bultos que los chinos recibían, a pesar de que éstos seguían indemnes;¹⁵³ y es que — como dice

¹⁴⁸ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3 y AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión secreta del 7 de mayo de 1903, 299 ff. [s.f.]

¹⁴⁹ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹⁵⁰ CAMUS, *La peste*.

¹⁵¹ *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 1.

¹⁵² *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1.

¹⁵³ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2. Sobre el asunto, véanse también CUETO, “La ciudad y las ratas”; SÁN-

Arnold— en la enigmática distribución de la enfermedad y el sufrimiento, es común tratar de encontrar la mano de Dios o del Demonio, y de buscar chivos expiatorios.¹⁵⁴

Por supuesto, se suspendieron los actos cotidianos de sociabilidad vecinal y las fiestas públicas. Poco tiempo antes de la semana santa, las autoridades sanitarias de Sinaloa expresaron su temor de que el contagio se extendiera en los templos. El Consejo de Salubridad pidió al gobernador de la mitra que eximiera a los fieles de asistir a las ceremonias religiosas en los lugares infestados, lo que éste hizo de buen grado. De cualquier manera, el Consejo tenía decidido que en caso de que las autoridades eclesiásticas se opusieran a su petición, se cerrarían los templos por la fuerza “en atención a la salud pública”.¹⁵⁵

Se aplicaron las máximas penas posibles a los médicos —diplomados o indígenas— que no declaraban la existencia de un enfermo. Algunos médicos indígenas, después de pasar por un periodo de observación, fueron llevados a Mazatlán para ahí ser castigados severamente.¹⁵⁶ Hubo policías de puerto y cabos del ejército que, por miedo a la peste, se negaron a hacer la desinfección de los vapores o eran, en general, poco celosos de su deber; los unos fueron destituidos y los otros, llevados a juicio militar.¹⁵⁷ Por algo

CHEZ ROSALES, “El modelo”, y particularmente, SHAH, *Contagious Divides*.

¹⁵⁴ ARNOLD, *Imperial Medicine*.

¹⁵⁵ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 4, p. 33.

¹⁵⁶ AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. 1, f. 114.

¹⁵⁷ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesiones del 24 de enero y 11 de marzo de 1903, 299 ff. [s.f.]

afirma Foucault que, si bien la lepra favoreció rituales de exclusión, la peste suscitó esquemas disciplinarios.¹⁵⁸

Aunque la peste no respetó ni sexo ni edad, se dijo que se había encarnizado con las mujeres.¹⁵⁹ Según los datos oficiales, durante toda la epidemia hubo 529 muertos de 738 enfermos registrados,¹⁶⁰ mientras que otras fuentes reportan más de 2000 muertos; es decir, más de 10% de la población de Mazatlán. Pero, como dicen Peset y Peset: “[...] la muerte en números resulta fría, irrelevante”;¹⁶¹ lo fundamental tampoco es determinar las zonas geográficas afectadas, intentar diagnósticos de pretérito o reducirnos a contemplar la sanidad del momento, sino tratar de percibir mediante los datos que tenemos, la respuesta individual de la sensibilidad humana ante aquellas muertes colectivas; enlazar enfermedad, sociedad y poder político, para conocer el sentir de los hombres de pasadas centurias.¹⁶²

Resulta difícil imaginar hoy, hasta qué punto afectó la peste la vida de los pueblos a los que atacó; la sensación de aislamiento de los pobladores que no querían o no lograban salir de una zona luego acordonada, y quedaban separados de golpe del resto del mundo, sin comunicación y hasta sin alimentos; la desesperación de las familias en que todos sus miembros iban muriendo; el temor de los parientes de enfermos a ser descubiertos y conducidos a la cárcel como delincuentes; la ansiedad de la madre a la que

¹⁵⁸ FOUCAULT, *Vigilar y castigar*.

¹⁵⁹ *El Correo de la Tarde* (31 dic. 1902), p. 1 y CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹⁶⁰ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, *Historia*.

¹⁶¹ PESET y PESET, *Muerte en España*, p. 15.

¹⁶² PESET y PESET, *Muerte en España*.

no se autorizaba a cuidar a su hijo enfermo de peste, o la de la mujer que no podía amortajar el cadáver del padre muerto; el descontento ante las condiciones sociales que hacían posible la epidemia, y ante las medidas sanitarias que profundizaban diferencias raciales y de clase, y servían como instrumento de control social, además de ser una violación de la vida privada.¹⁶³

VACUNAR Y DESINFECTAR

En cuanto se confirmó la existencia de la peste en México, la Secretaría de Relaciones Exteriores mandó pedir con urgencia a París y a Washington vacuna Haffkine para prevenir el contagio, y suero Yersin para curar a los enfermos, pero no los había preparados, y una vez listos, tardaban en llegar.¹⁶⁴

Al principio, los médicos temían hacer la inoculación de la vacuna Haffkine, pero después la aceptaron. Para lograr que la población la aceptara también, se propuso a la Secretaría de Guerra inocular públicamente la vacuna a la fuerza armada, propuesta que aquélla aprobó “con mucho gusto”. (La vacuna protegía por un periodo de seis meses o un año, pero la inmunidad conferida sólo comenzaba de ocho a nueve días después de la inyección. Los inoculados presentaban cefalalgia, malestar general, náuseas, dolor en la región inguinal y otros síntomas.)¹⁶⁵ También fueron va-

¹⁶³ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*; PESET y PESET, *Muerte en España*; CATANACH, “Plague and the tentions”, y CUETO, “La ciudad y las ratas”.

¹⁶⁴ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 20 de diciembre de 1902, 209 ff. [s.f.]

¹⁶⁵ RAMÍREZ DE ARELLANO, 1903 y *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

cunados los trabajadores del Instituto Patológico Nacional encargados de preparar la vacuna contra la peste,¹⁶⁶ y hay fotografías que muestran a los poderosos de Mazatlán haciéndose vacunar públicamente.¹⁶⁷

La vacuna Besredka del Instituto Pasteur de París llegó después y fue mejor aceptada porque no provocaba efectos secundarios tan molestos. Mientras que el tratamiento del ruso M. Haffkine había sido probado en India,¹⁶⁸ la vacuna Besredka se ensayó en Mazatlán a gran escala por primera vez en el mundo.¹⁶⁹ A principios de marzo, el Instituto Patológico Nacional ya estaba preparando la vacuna Besredka en lugar de la vacuna Haffkine. Posteriormente, hubo una vacunación a gran escala en todas las zonas afectadas por la peste. Además de los soldados, fueron vacunados los médicos, enfermeras y delegados sanitarios,¹⁷⁰

¹⁶⁶ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 2, sesión del 28 de febrero de 1903, 209 ff. [s.f.]

¹⁶⁷ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹⁶⁸ Dice HIRST, *The Conquest of Plague*, que en la India de finales del siglo XIX se realizó la investigación internacional más intensiva sobre la peste bubónica, asunto que es también ampliamente descrito por CATA-NACH, "Plague and the tentions". Para MACLEOD, "Scientific advice", la iniciativa para incrementar el trabajo científico en India en torno de la peste estaba dictada desde Londres, es decir desde el centro del imperio. Por su parte, CHANDAVARKAR, "Plague panic and epidemic", dice que en India la población vio a los hospitales como instrumentos de terror y espacios de experimentación.

¹⁶⁹ En otro momento deberé tratar las implicaciones éticas de la experimentación en seres humanos realizada por científicos de Estados Unidos y países europeos en el México porfiriano, y la responsabilidad de las autoridades mexicanas en tales experimentos.

¹⁷⁰ Si bien no existen reportes de cuántos de los que se ocuparon de los enfermos contrajeron la enfermedad, y qué porcentaje de ellos falleció. Durante la epidemia de peste de 1652 en Zaragoza, de 300 personas que

algunos comerciantes, todos los presos, los obreros de la fundición de Sinaloa y numeroso público. El gobernador aceptó ser vacunado en marzo, después de mes y medio de súplica por parte de Liceaga. Durante la epidemia, hubo 12 893 vacunados en Mazatlán, 3 575 en Villa Unión y sus alrededores y 1 157 en Siqueiros y sus alrededores; en total 17 625. Hubo lugares, como Villa Unión, donde —voluntariamente o por fuerza— todos los habitantes quedaron inmunizados contra la peste. Los médicos reportaban que en los casos en que los vacunados enfermaban, el padecimiento era menos grave.¹⁷¹

El suero Yersin no llegó hasta mediados de febrero. Mientras tanto, algunos médicos ensayaron en enfermos con el suero de lalande o heliosina, cuyos efectos desconocía el Consejo Superior de Salubridad, y no tuvo éxito.¹⁷² Los médicos emplearon el suero Yersin, pero con frecuencia éste no logró disminuir la gravedad de los enfermos.¹⁷³ El doctor Antonio C. Guzmán, quien escribió *Peste bubónica*, se manifestó en su favor. En cambio, en su trabajo *La peste bubónica en Mazatlán*, Lavín aseguró que la propiedad profiláctica del suero era escasa y de corta duración; sugirió un tratamiento mixto con éste y con otro artificial a la formali-

prestaban sus servicios en hospitales y morberías, entre religiosos, médicos, cirujanos, carreteros, enterradores, sirvientes y guardas, no se escaparon del contagio más que diez, ZUBIRI VIDAL y ZUBIRI DE SALINAS, *Epidemias*.

¹⁷¹ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 20 de mayo de 1903, 299 ff. [s.f.] Sobre vacunación forzada contra la peste en otros países, véanse CATANACH, "Plague and the tentions" y CUETO, "La ciudad y las ratas".

¹⁷² *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

¹⁷³ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3.

na.¹⁷⁴ El alumno de medicina, Hernández, presentó en su tesis recepcional siete historias clínicas de enfermos tratados con el suero y observados por él en el lazareto de Belvedere, de los cuales cuatro sanaron y tres murieron.¹⁷⁵

El Instituto Patológico Nacional empezó a preparar también el suero en México, con cultivos del bacilo de la peste enviados desde Washington;¹⁷⁶ sin embargo, temía que los primeros cultivos fueran demasiado virulentos. En 1900, cuando había aparecido la epidemia de peste en Argentina y Brasil, el doctor Ángel Gaviño había pedido al Instituto Pasteur de París el bacilo de la peste. Éste había sido recibido por el doctor Tomás Noriega y traído por el doctor Julián Villarreal, pero por orden del ministro de Gobernación se habían suspendido las investigaciones, en vista de que no había peste en el país.¹⁷⁷

El gobierno federal envió a la zona a más médicos y a estudiantes de medicina que respondieron a una convocatoria;¹⁷⁸ así como las estufas de desinfección de otros puertos o ciudades, o de la capital del país, a las que se puso a trabajar de día y de noche. Las autoridades mandaron cegar el canal que atravesaba Mazatlán, y desinfectar casas, calles, templos, teatros y pobladores. La Fundación de Sinaloa empezó a producir estufas de desinfección.¹⁷⁹

¹⁷⁴ BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁷⁵ HERNÁNDEZ MEJÍA, *Breves apuntes*.

¹⁷⁶ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 21 de diciembre de 1902, 299 ff. [s.f.]

¹⁷⁷ LICEAGA, "Informe sobre la peste".

¹⁷⁸ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión del 26 de febrero de 1903, 299 ff. [s.f.]

¹⁷⁹ *El Correo de la Tarde* (20 dic. 1902), p. 1; LICEAGA, "Informe del doctor Liceaga", y BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

Se declaró guerra sin cuartel a las ratas. Cuando se tuvo a disposición el virus *Tiphy murium*, se empleó con ese propósito, pero se recurrió igualmente a las ratoneras, a envenenar frutas, a inyectar agua caliente a los agujeros, o la combustión de chile piquín.¹⁸⁰ En las aduanas, se hacía la búsqueda bulto por bulto para que no escapara ningún roedor.

Las juntas de caridad pagaron a los pobladores tres centavos por ratón muerto y cinco por rata. Mientras que los habitantes de Villa Unión no las cazaron por horror al contagio, los de Culiacán especularon con ratas de campo.¹⁸¹ Durante la epidemia, las autoridades sanitarias compraron 13 908 roedores, que costaron 1 075.31 pesos.¹⁸² Persiguiéndolos, muchos enfermaron. Contra las pulgas se empleó virus Danysz y una fórmula de biyoduro de mercurio al uno por mil.¹⁸³ En Oso, hubo reportes de la existencia de pulgas gigantes del tamaño de un arroz.

LOS INTERESES COMERCIALES

La peste no provocó sólo la muerte de ratas y hombres: de peste murieron también la seguridad de la oligarquía mazatleca y el comercio del puerto. La oposición de los comerciantes a las cuarentenas u otras medidas que afecten el libre tráfico de mercancías, es antiquísima.¹⁸⁴ En el México

¹⁸⁰ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2.

¹⁸¹ *El Correo de la Tarde* (30 dic. 1902), p. 2 y *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 2, 3 y 4.

¹⁸² BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

¹⁸³ *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 3 y RAMÍREZ DE ARELLANO, "La peste bubónica".

¹⁸⁴ Slack citado por WATTS, *Epidemics and History*.

de 1902-1903, los comerciantes se opusieron a la sanidad federal, cuando sus vapores no eran recibidos en algún puerto, o cuando eran rigurosamente incomunicados si llevaban algún pasajero con ligera calentura.¹⁸⁵

A finales de diciembre, la Cámara de Comercio de Mazatlán escribió al presidente Porfirio Díaz para lamentar “[...] las terribles y alarmantísimas medidas de aislamiento [que han asestado un] golpe de gracia al comercio”. Sin embargo, decía comprender que Mazatlán sólo recobraría su actividad cuando se supiera que era una “ciudad higienizada”, y solicitó que el gobierno federal se encargara de hacer el desagüe de la ciudad.¹⁸⁶ Unos días después, los bancos, las casas de comercio y los establecimientos industriales mazatlecos elevaron la misma petición a Porfirio Díaz.¹⁸⁷ El gobierno federal envió un auxilio de 20 000 pesos para mejoras de la ciudad, la construcción del lazareto y la compra de tiendas de campaña,¹⁸⁸ pero al final de la epidemia, demandó la devolución de esa cantidad, alegando dificultades económicas.¹⁸⁹ Los donativos de los ciudadanos ascendieron a 400 000 pesos.¹⁹⁰

El 13 de abril, se informó al Consejo que la Cámara de Comercio de Mazatlán solicitaba que, en vista de que no se habían presentado casos de peste durante un mes, se orde-

¹⁸⁵ Véase el caso de la Casa de Henkel & Co., en enero de 1903. *Boletín Extraordinario del Consejo Superior de Salubridad (peste)*, 1.

¹⁸⁶ *El Correo de la Tarde* (24 dic. 1902), p. 1.

¹⁸⁷ *El Correo de la Tarde* (27 dic. 1902), p. 1.

¹⁸⁸ AHSSA, *Salubridad Pública*, Presidencia, actas de sesiones, c. 12, exp. 3, sesión secreta del 7 de enero de 1903, 299 ff. [s.f.]

¹⁸⁹ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

¹⁹⁰ CARVAJAL, *La peste en Sinaloa*.

nara el tráfico libre por tierra de las mercancías. También banqueros, armadores e industriales querían que se pusiera fin a la cuarentena. El Consejo no accedió, porque había recibido un informe oficial en el que se le avisaba que hacía cinco días se había presentado un caso en Siqueiros.¹⁹¹

El 15 de abril de 1903, el gobernador de Sinaloa y el prefecto político de Mazatlán comunicaron al Consejo que el día anterior habían salido los dos últimos enfermos que se encontraban en el lazareto de Belvedere, y que éste había sido clausurado. Al día siguiente, dejaron de enviar el *Boletín Sanitario* por considerarlo innecesario. El Consejo ordenó destruir por fuego los objetos del lazareto y las barracas de sospechosos.¹⁹² Insistió en que no se hiciera la declaración de que el puerto estaba libre de la enfermedad, sino cuatro semanas después del último caso (si no se presentaba otro), pero aseguró que el comercio se facilitaría en lo posible.¹⁹³ Las autoridades trataron de que no hubiera un solo foco, por lo que, sobre todo al final de la epidemia, en cada caso buscaron el origen del contagio. El 23 de mayo se presentó el que en ese momento parecía el último caso, en cerro del Vigía, en un niño de la familia del empresario del agua potable en Mazatlán.

El 31 de mayo decía el periodista José María Prieto, que hacía ya muchas semanas que en boletines sanitarios se había avisado del término de la peste, pero los que vivían

¹⁹¹ AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. 1, ff. 143-147.

¹⁹² AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. 1, ff. 152-157.

¹⁹³ AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. 1, ff. 164-166.

lejos aún no se convencían: “Se nos tiene miedo. [...] El bacilo Yersin nos ha vuelto de la noche a la mañana temibles en grado apache. [...] Dime con quién andas y te diré quién eres, y como nosotros hemos andado con microbios [...] no hay remedio, ¡somos bacilos mal que nos pese!”¹⁹⁴ Un periódico mazatleco acusó a los comerciantes de La Paz de haber pintado a la peste “a la cabeza de todas las calamidades”;¹⁹⁵ pero aquéllos se defendieron asegurando que lamentaban el aislamiento del puerto infestado, y hacían votos: “Que vuelva Mazatlán del lazareto a donde lo llevó el severo consejo de la ciencia”.¹⁹⁶ (Decían aquí, quizá, veladamente “el severo Consejo de Salubridad”.)

A principios de junio de 1903, el gobierno federal aprobó la apertura al tráfico del puerto de Mazatlán, y dio patentes limpias a las embarcaciones. El 29 de julio de ese año, Liceaga dio cuenta a la Academia Nacional de Medicina, del “resultado felicísimo de la campaña” para extinguir la peste bubónica.¹⁹⁷ En su informe presidencial, don Porfirio comentó que, aunque se había considerado que la epidemia había terminado en mayo de ese año, a principios de agosto se habían reportado tres casos más en un pequeño pueblo a 40 km de Mazatlán. Pudo extinguirse también ese foco.¹⁹⁸

En opinión de las autoridades sanitarias, gracias a que las autoridades políticas locales dieron al Ejecutivo fede-

¹⁹⁴ *El Correo de la Tarde* (ed. dominical) (31 mayo 1903), p. 1.

¹⁹⁵ *El Correo de la Tarde* (ed. dominical) (31 mayo 1903), p. 1.

¹⁹⁶ “La Baja California”, citado por *El Correo de la Tarde* (ed. dominical) (28 jun. 1903), p. 1.

¹⁹⁷ LICEAGA, “Informe del doctor Liceaga”.

¹⁹⁸ “Informe leído por el C. presidente de la república”, *Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos* (16 sep. 1903), p. 3.

ral la delegación transitoria de facultades para actuar ante la epidemia, pudo evitarse que ésta se extendiera a todo el territorio, o que se acantonara en algunas poblaciones,¹⁹⁹ como había sucedido, en la misma pandemia de peste, en San Francisco —de donde había sido importada a México y duró cuatro años (de 1900 a 1904)—,²⁰⁰ o algunos lugares de Asia²⁰¹ y de América del Sur, en que para esa fecha aún no había podido ser abatida²⁰² y donde permanecería durante tres décadas.²⁰³

El presidente del Consejo de Salubridad agradeció al presidente de la República el poderoso apoyo que había dado al organismo, gracias al cual las autoridades de los estados lo respetaban, los servicios administrativos eran reorganizados y el pueblo podía ser moralizado.²⁰⁴

Apenas se estaba hablando de festejar la reapertura del puerto de Mazatlán,²⁰⁵ cuando el cónsul de México en San Francisco avisó de casos de peste en esa ciudad. Se lee en la prensa: “El monstruo puede ahora amenazarnos. Estare-

¹⁹⁹ LICEAGA, “Prólogo”.

²⁰⁰ Otra epidemia de peste se presentó de 1907-1908. SHAH, *Contagious Divides*.

²⁰¹ CATANACH, “Plague and the tentions”.

²⁰² AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. I, f. 193.

²⁰³ Si bien, de acuerdo con CUETO, “La ciudad y las ratas”, en Perú la epidemia de peste contribuyó también a la reformulación de las funciones del Estado —como la ampliación de los servicios sanitarios—, ya que el temor a la enfermedad fue utilizado para justificar la creación del primer organismo estatal encargado de la salud pública en el ámbito nacional.

²⁰⁴ “Carta de Eduardo Liceaga a Porfirio Díaz, de 3 de abril de 1903”, AHSSA, *Salubridad Pública*, expedientes de personal, c. 42, exp. 1, ff. 106-107, 1891-1905.

²⁰⁵ *El Correo de la Tarde (ed. dominical)* (2 ago. 1903), p. 1.

mos alerta, alleccionados por la desgracia, y defenderemos de sus golpes estas playas surgentes a la luz".²⁰⁶

CONCLUSIONES

Durante el gobierno de Porfirio Díaz, ninguna epidemia causó el pánico que provocó la peste, lo cual no estuvo en relación directa con el número de víctimas provocadas por esta enfermedad; lo mismo puede decirse de la activa intervención del Estado. Sin embargo, las acciones emprendidas por éste no pueden ser explicadas sólo en función del temor. En ese periodo se desarrolló un amplio programa de salud pública que incluyó estudios de geografía médica, la puesta en vigor del primer Código Sanitario, la realización de campañas científicas contra varias enfermedades endémicas y epidémicas, y la vigilancia de la higiene en los espacios privados y públicos.²⁰⁷

Aunque sólo hubo una epidemia de peste durante el porfiriato, la campaña sanitaria organizada para combatirla fue paradigmática para campañas sanitarias posteriores. Con apoyo de la Secretaría de Gobernación, de la cual dependía, y del presidente de la República, el Consejo Superior de Salubridad tomó medidas para hacer desaparecer la epidemia, y para impedir su propagación por tierra o por mar. Para que la acción contra la enfermedad fuera eficaz, la burocracia sanitaria demandó que las medidas fueran dictadas con calma, fielmente ejecutadas y dirigidas por un centro directivo único, que residiría en la capital del

²⁰⁶ *El Correo de la Tarde (ed. dominical)* (9 ago. 1903), p. 1.

²⁰⁷ CARRILLO, "Economía".

país.²⁰⁸ Contra el peligro de la peste, actuaron de manera conjunta las autoridades sanitarias federales y las locales, así como las Secretarías de Gobernación, de Relaciones Exteriores, de Comunicaciones y de Guerra, si bien éstas no tuvieron siempre los mismos criterios.

Respecto de la peste, hubo contradicciones entre los médicos mazatlecos y aquellos enviados por el Consejo de Salubridad. Los primeros defendían la teoría miasmática (de acuerdo con la cual las enfermedades se propagaban por efluvios o emanaciones del paciente al aire circundante, que eran luego inhaladas por otros a través de los pulmones). En cambio, los segundos defendían los saberes emergentes de la microbiología (que buscaba al agente causal de cada enfermedad), de la inmunología (que empleaba vacunas y sueros para prevenirlas o tratarlas) y de la medicina tropical (que explicaba el papel de los vectores —en el caso de la peste, la pulga de la rata—) en la transmisión de algunas enfermedades.

Una vez aceptados los nuevos saberes por parte de la profesión médica,²⁰⁹ éstos se enfrentaron a los saberes de la medicina indígena, popular y doméstica, combate del que los primeros salieron fortalecidos. Con el apoyo del Estado, la medicina diplomada logró el desplazamiento de la atención de los enfermos del hogar al lazareto.²¹⁰

²⁰⁸ LICEAGA, "Medidas"; LICEAGA, "Prólogo", y BUTRÓN Y RÍOS, *Epidemiología*.

²⁰⁹ Esta aceptación no debió de ser total. HIRST, *The Conquest of Plague*, señala que tan tarde como 1920, un grupo de epidemiólogos ingleses seguía oponiéndose a la idea de los microbios como causantes de enfermedad.

²¹⁰ Dice HIRST, *The Conquest of Plague*, que en India, las percepciones

Hubo enfrentamientos entre las autoridades sanitarias y la población. Las formas de resistencia de ésta variaron desde huir, pasando por oponerse a la vacunación y esconder pacientes, hasta rebelarse. Hubo desacuerdos entre los pobladores pertenecientes a la oligarquía y los pobladores pobres. Muchos comerciantes se opusieron a las medidas sanitarias; también hubo enfrentamientos entre los grandes y pequeños comerciantes de Mazatlán, y entre comerciantes de Sinaloa y de otras zonas del país.

La peste propició el racismo, particularmente contra los chinos, a los que se acusaba de haber llevado a las costas mexicanas la “aflicción oriental”. La enfermedad también agudizó la discriminación contra los pobres, a cuya miseria se achacaba la propagación de la epidemia. La clase dominante de Mazatlán no podía ni pensar que todas las calamidades a las que se había enfrentado, tuvieran como origen su comercio con Estados Unidos.

¿Llegaron a los enfermos los medicamentos tradicionales?, ¿se mantuvieron los resentimientos de la población contra sus vecinos que habían actuado como agentes sanitarios?, ¿utilizó Cañedo la campaña para reprimir a sus enemigos políticos?, ¿hubo hambruna después de la epidemia?, ¿cuánto tardó el comercio en recuperarse? Son preguntas aún no respondidas, pero que dan una idea de la riqueza del archivo médico para el estudio de las historias social, política y económica.²¹¹

populares sobre la enfermedad fueron sustituidas, primero, por las regulaciones sanitarias gubernamentales y luego, por la ciencia médica. Más sobre el caso de México en CARRILLO, “Surgimiento”.

²¹¹ Sobre el asunto, ARNOLD, *Imperial Medicine*.

La epidemia de peste bubónica tuvo un tremendo impacto psicológico en aquellos que fueron sus testigos. Con la campaña emprendida contra la enfermedad, las autoridades sanitarias mexicanas adquirieron un gran prestigio en las naciones extranjeras, particularmente en Estados Unidos y otras Repúblicas de América.²¹² En 1916, Butrón se refería a ella como “la más grande y la más importante que se ha hecho en la República hasta nuestros días”.²¹³

SIGLAS Y REFERENCIAS

AGN Archivo General de la Nación, México.
 AHSSA Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

ÁLVAREZ, AMÉZQUITA, José, Miguel E. BUSTAMANTE, Antonio LÓPEZ
 PICAZOS y Francisco FERNÁNDEZ DEL CASTILLO

Historia de la salubridad y de la asistencia en México, México,
 Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960, 4 vols.

ARNOLD, David

“Introduction: Disease, medicine and empire”, en ARNOLD
 (comp.), 1988, pp. 1-26.

ARNOLD, David (coord.)

Imperial Medicine and Indigenous Societies, Gran Bretaña,
 Manchester University Press, 1988.

²¹² El IV Congreso Médico Latinoamericano (Río de Janeiro, 1909) dio al mexicano Eduardo Liceaga y al brasileño Oswaldo Cruz un voto de admiración por su trabajo de combate a la fiebre amarilla y a la peste. “Informe de Juan Peón del Valle sobre su comisión al IV Congreso Médico Latinoamericano”. AGN, *Instrucción Pública y Bellas Artes*, c. 274, exp. 9, f. 15, 1909.

²¹³ BUTRON Y RÍOS, *Epidemiología*, p. v.

BENENSON, Abraham (ed.)

El control de las enfermedades transmisibles en el hombre, Washington, Organización Panamericana de la Salud, 1992, «Publicación Científica, 507».

BOWMAN JANNETTA, Ann

Epidemics and Mortality in Early Modern Japan, Princeton, Princeton University Press, 1987.

BUTRÓN Y RÍOS, Antonio

Epidemiología. Datos históricos sobre la peste bubónica de 1902 a 1903 en el estado de Sinaloa, México, México, Andrés Botas, 1916.

CAMUS, Albert

La peste, México, Sudamericana, 1981.

CARMICHAEL, Ann G.

Plague and the Poor in Renaissance Florence, Cambridge, Cambridge University Press, 1986.

CARRILLO, Ana María

“La reglamentación sanitaria de la muerte”, en *SSA Cuadernos para la Historia de la Salud*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 2000, pp. 43-66.

“La patología del siglo XIX y los institutos nacionales de investigación médica en México”, en *LABORAT-acta*, XIII:1 (2001), pp. 23-31.

“Economía, política y salud pública en el México porfiriano (1876-1910)”, en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, IX (suplemento) (2002), pp. 67-87.

“Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud: 1902-1940”, en FAJARDO, CARRILLO y NERI VELA, 2002, pp. 17-64.

CARVAJAL, Martiniano

La peste en Sinaloa, Mazatlán, Valadés y Cía., 1903.

CATANACH, I. J.

“Plague and the tensions of empire: India, 1896-1918”, en ARNOLD (coord.), 1988, pp. 149-171.

CUENYA MATEOS, Miguel Ángel

Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, El Colegio de Michoacán, 1999.

CUETO, Marcos

“La ciudad y las ratas: la peste bubónica en Lima y en la costa peruana a comienzos del siglo XX”, en *Histórica*, xv:1 (1991), pp. 1-26.

El regreso de las epidemias: salud, cultura y sociedad en el Perú del siglo XX. Lima, Instituto de Estudios Peruanos, 1997, «Estudios Históricos 22».

CHANDAVARKAR, Rajnarayan

“Plague panic, and epidemic politics in India, 1896-1914”, en RANGER y SLACK (coords.), 1992, pp. 203-240.

CHÁZARO G., Laura

Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX, México, El Colegio de Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

FAJARDO ORTIZ, Guillermo, Ana María CARRILLO y Rolando NERI VELA

Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902-2002. México, Organización Panamericana de la Salud, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 2002.

FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Francisco

Historia de la Academia Nacional de Medicina de México, México, Fournier, 1956.

FOUCAULT, Michel

Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión, México, Siglo Veintiuno Editores, 1984.

FREITAS, Celso ARCOVERDE DE

Histórias da peste e de outras endemias. Río de Janeiro, Programa de Educação Continuada da Escola Nacional de Saúde Pública, 1988, «Memória da Saúde Pública».

GOTTFRIED, Robert S.

The Black Death. Natural and Human Disaster in Medieval Europe, Nueva York, The Free Press, 1983.

HERNÁNDEZ MEJÍA, Agustín

Breves apuntes relativos a la sintomatología de la peste bubónica en Mazatlán, México, México, Escuela Nacional de Medicina, 1905.

HIRST, L. Fabian

The Conquest of Plague. A Study of the Evolution of Epidemiology, Oxford, Clarendon Press, 1953.

LICEAGA, Eduardo

“Informe sobre la peste de Mazatlán”, en *Gaceta Médica de México*, III:3 (2a. serie) (1903), pp. 34-36.

“Medidas que se proponen para hacer más eficaz el combate contra la epidemia en Mazatlán y para impedir que se difunda fuera de ese lugar”, en *Boletín del Consejo Superior de Salubridad*, VIII:8 (3a. época) (1903), pp. 323-334.

“Informe del doctor Liceaga sobre los trabajos llevados a cabo para extinguir en la república la epidemia de peste bubónica”, en *Gaceta Médica de México*, III:20 (2a. serie) (1903), pp. 296-298.

“Prólogo” a BUTRÓN Y RÍOS, 1916, pp. vii-xi.

MACLEOD, Roy

“Scientific advice for British India”, en *Modern Asian Studies*, IX, 1975, pp. 343-384.

ORTEGA, Sergio y Edgardo LÓPEZ MAÑÓN

Sinaloa, una historia compartida, México, Gobierno del Estado de Sinaloa, Dirección de Investigación y Fomento de Cultura Regional, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1987.

Sinaloa, textos de su historia, México, Gobierno del Estado de Sinaloa, Dirección de Investigación y Fomento de Cultura Regional, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1987, 2 vols.

PESET, Mariano y José Luis PESET

Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el cólera), Madrid, hora h, 1972.

POLLITZER, R.

Plague, Ginebra, World Health Organization, 1954.

RAMÍREZ, José

“Deben modificarse las medidas preventivas contra la peste”, en *Boletín del Consejo Superior de Salubridad*, VII:11 (3a. época) (1902), pp. 487-493.

RAMÍREZ DE ARELLANO, Nicolás

“La peste bubónica. Instrucciones para precaverse de esa enfermedad. Su tratamiento preventivo y curativo por medio del suero de Yersin y la vacuna de Haffkine”, México, Secretaría de Gobernación, Consejo Superior de Salubridad, 1903.

RANGER, Terence y Paul SLACK (coords.)

Epidemics and Ideas. Essays on the Historical Perception of Pestilence, Nueva York, Cambridge University Press.

SÁNCHEZ ROSALES, Gabino

“El modelo histórico-epidémico: el caso de la peste bubónica en Mazatlán, 1902-1903”, en CHÁZARO, 2002, pp. 137-158.

SHAH, Nayan

Contagious Divides. Epidemics and Race in San Francisco's Chinatown, California, University of California Press, 2001.

SLACK, Paul

"Introduction", en RANGER y SLACK (coords.), *Epidemics and Ideas. Essays on the Historical Perception of Pestilence*, 1992, pp. 1-20.

VALDÉS AGUILAR, Rafael

Epidemias en Sinaloa, México, Dirección de Investigación y Fomento de Cultura Regional, 1991.

WATTS, Sheldon

Epidemics and History. Disease, Power and Imperialism, Gran Bretaña, Yale University Press, 1997.

ZUBIRI VIDAL, Fernando y Ramón ZUBIRI DE SALINAS

Epidemias de peste y cólera morbo-asiático en Aragón (Zaragoza, 1652 y 1885; Caspe, 1834, y Alcañiz y Jaca, 1885), Zaragoza, Diputación Provincial, Institución "Fernando el Católico" [s.f.].

Periódicos

Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, México.

El Coahuilense. Periódico Oficial del Estado de Coahuila, Saltillo, Coahuila.

El Correo de la Tarde, Mazatlán, Sinaloa.

El Hijo del Ahuizote, México.

El Imparcial, México.

El Popular, Mazatlán, Sinaloa.

La Constitución. Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Sonora, Hermosillo, Sonora.

Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de Campeche, Campeche.

Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, Ciudad Victoria, Tamaulipas.

Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Veracruz-Llave, Xalapa, Veracruz.