

BIBLIOTECA  
DONATIVO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU

ESCUELA DE GRADUADOS



LA MUERTE EN LIMA EN EL SIGLO XIX :

Una aproximación demográfica, política, social y cultural

Tesis para optar el grado de  
MAGISTER EN HISTORIA

PRESENTADO POR:  
CARLOTA CASALINO SEN

LIMA - PERU  
1999



*A la memoria de :*

*Don Carlos y del Capitán Swing*

INDICE
--------

## INTRODUCCION, 5

## CAPITULO I

## LA POBLACION DE LIMA EN EL SIGLO XIX, 24

- 1.1 Las tendencias que señalan las cifras, 24**
  - 1.1.1 Las fuentes demográficas, 28
  - 1.1.2 La población de Lima en el siglo XIX, 37
  - 1.1.3 ¿Cómo estaba compuesta la población en Lima?, 45
- 1.2 La muerte en determinados grupos de la sociedad, 62**
  - 1.2.1 Mujeres, 62
    - 1.2.1.1 Causas de muerte en las mujeres, 64
    - 1.2.1.2 Actitudes frente a la muerte, 69
  - 1.2.2 Niños, 74
    - 1.2.2.1 Los niños y la demografía, 74
    - 1.2.2.2 Causas de mortalidad infantil, 76
    - 1.2.2.3 Abandonos, expósitos, infanticidios, 78
    - 1.2.2.4 Actitudes frente a la muerte de los niños, 93
  - 1.2.3 Negros, 103
  - 1.2.4 Chinos, 113

## CAPITULO II :

## CONDICIONES DE VIDA EN LIMA : CAMBIOS Y PERMANENCIAS, 131

- 1.1 Las instituciones, 133**
  - 1.1 Municipalidad, 135
  - 1.2 Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, 137
    - 1.2.1 Hospitales : 144
      - Santa Ana, 149
      - San Andrés, 154
      - San Bartolomé, 159
      - Lazareto, 160
    - 1.2.2 Maternidad, 162
    - 1.2.3 Casa de niños expósitos – lactantes, 167
    - 1.2.4 El Cementerio General, 170
  - 1.3 El Cementerio Británico y del Callao, 183
  - 1.4 Otras instituciones benéficas, 186
- 1.2 Hábitos de higiene : públicos y privados, 188**
  - 2.1 Las murallas, 192
  - 2.2 Las acequias, 198
  - 2.3 Las panaderías, 202



2.4 El camal, 204

### **1.3 Avances de la medicina, 214**

3.1 Escuela de Medicina– Protomedicato – Facultad de Medicina, 215

3.2 Vacunas, 224

3.3 Autopsias, 226

### **1.4 Los espacios peligrosos y la violencia en Lima, 232**

4.1 Violencia en la ciudad, 233

4.2 Violencia en las “afueras” de la ciudad, 236

## **CAPITULO III**

### **MORIR EN LIMA EN EL SIGLO XIX :Las causas de la muerte, 245**

#### **3.1 ¿De qué se moría en Lima en el siglo XIX?, 249**

#### **3.2 Acercándonos a las causas de muerte en el siglo XIX, 262**

3.2.1 Causas de muerte en “tiempos normales”, 266

3.2.1.1 Muertos por enfermedades infecciosas, 269

3.2.1.1.1 Enfermedades infecciosas respiratorias, 286

3.2.1.1.2 Enfermedades infecciosas gastrointestinales, 288

3.2.1.2 Muertos por causas físicas, 293

3.2.1.3 Muertos por causas degenerativas, 298

3.2.2 Las causas de muerte en “tiempos de epidemia”, 302

3.2.2.1 La fiebre amarilla, 319

3.2.2.2 La viruela, 341

## **CAPITULO IV**

### **ACTITUDES, SENTIMIENTOS Y COSTUMBRES FUNERARIAS, 347**

4.1 Cementerio General, 349

4.2 La pompa fúnebre, 384

4.3 Sentimientos y reflexiones sobre la muerte, 397

4.4 La muerte ajena y la propia: necrologías, lápidas y testamentos, 401

4.4.1 La muerte ajena, 402

4.4.2 La muerte propia, 413

4.5 Actitudes frente a la muerte: bien vivir para bien morir, 430

### **CONCLUSIONES, 438**

**FUENTES Y BIBLIOGRAFIA, 450**

1. Archivos y manuscritos, 450
2. Periódicos, 460
3. Fuentes secundarias, 462
  - 3.1 Fuentes contemporáneas, 462
  - 3.2 Bibliografía general, 466
  - 3.3 Tesis inéditas, 479

**INDICES, 481**

1. Índice de cuadros
2. Índice de gráficos
3. Índice de imágenes
4. Índice de planos

## INTRODUCCION

Consideramos que el tema de la muerte es lo suficientemente significativo como para ser abordado en una tesis. Además del enfoque estricto bajo el cual éste ha sido entendido por la historiografía, que es el estudio de las mentalidades, la muerte, desde mi perspectiva, es un vehículo perfectamente válido para entender la sociedad limeña del siglo XIX, y por lo mismo, conocer las diversas dimensiones que confluyen en las maneras que ella adopta. Es decir, preguntarse cómo se muere, es, creo, fundamentalmente saber cómo se vivía para prepararse ante ese momento inexorable por el que todos pasamos.

Desde esa perspectiva, nuestro trabajo indagará los diferentes planos que intervinieron en la muerte de los habitantes de la ciudad de Lima en el siglo XIX: salud, enfermedad y muerte; descubrirá cuáles serán las condiciones materiales (patología social) de las instituciones asociadas a la salud y a políticas sanitarias. Estos aspectos servirán de soporte para que los habitantes padezcan determinadas causas de enfermedades y muerte. A su vez, estarán relacionadas a los cambios en las costumbres de la vida cotidiana y también en la forma como es asumida la muerte.

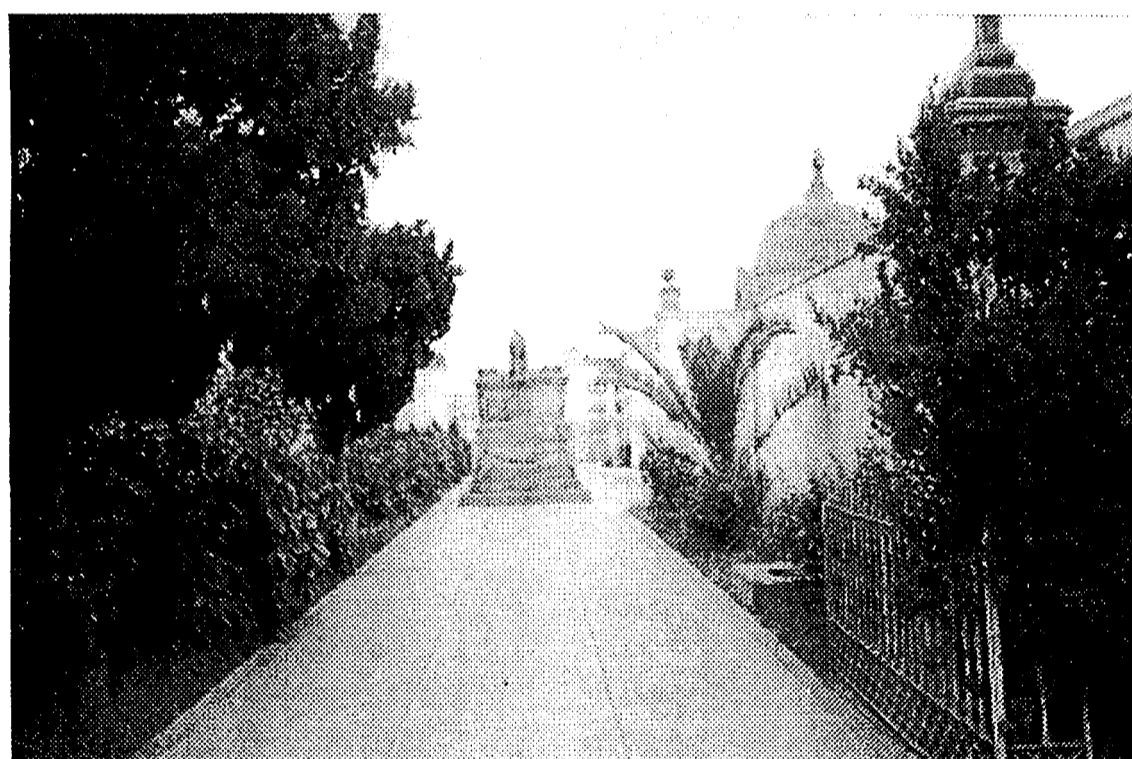
El culto a los muertos que hay en la actualidad no tiene un origen atemporal, sino es ubicado a fines del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, como influencia de las ideas de la Ilustración. Este culto actual se caracteriza en términos generales por la importancia concedida a la visita de cementerios, piedad por los muertos, veneración de las tumbas individuales y las visitas masivas a los cementerios en el mes de noviembre<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Ver al respecto los cambios ocurridos en Europa : Phillipe Ariès.- *La muerte en Occidente*, Argos Vergara; Barcelona, 1982, y del mismo autor *El hombre ante la muerte*. Taurus Humanidades; Madrid, 1987; Michel Vovelle.- *La mort et l'Occident de 1300 a nos jours*. Gallimard et Pentheon; París, 1983. Sobre América Latina se puede consultar : Mario Góngora.- "La cremación funeraria en Chile 1965-1981", en : *Historia N° 17*, Pontificia Universidad Católica de Chile; Santiago de Chile, 1982, pp. 202-204, Marco Antonio León León : "De la Capilla a la fosa común. El cementerio católico parroquial de Santiago, 1878-1932", en: *Historia N° 27*, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile,

Con las siguientes imágenes queremos ilustrar estos cambios fundamentales en la forma y lugar de entierros. La primera de ellas presenta un pasaje principal del Cementerio General –actual cuarta puerta del Presbítero Maestro- que conduce a los primeros cuatro cuarteles construidos : La Resurrección (derecha e izquierda), San Antonio y San José. Se aprecia en primer plano el mausoleo de Francisco Esteban de Ingunza y Zamácola, quien nació en España el 15 de marzo de 1783 y falleció en Lima el 4 de enero de 1852. Su hijo que fuera vocal fue enterrado posteriormente en el segundo nivel de dicho mausoleo.

Imagen N° 1 :  
Perspectiva del Cementerio General –Mausoleo de Ingunza<sup>2</sup>



---

Santiago de Chile, 1993, pp. 331-375. Antonio Zapata.- "Notas para la historia de la muerte en el Perú. El debate sobre los cementerios en las páginas del Mercurio Peruano, 1792", en : Pretextos; Desco, Lima, 1991; y, José Tamayo Herrera.- La muerte en Lima 1780-1990, Cuadernos de Historia XV, Universidad de Lima; Lima, 1992.

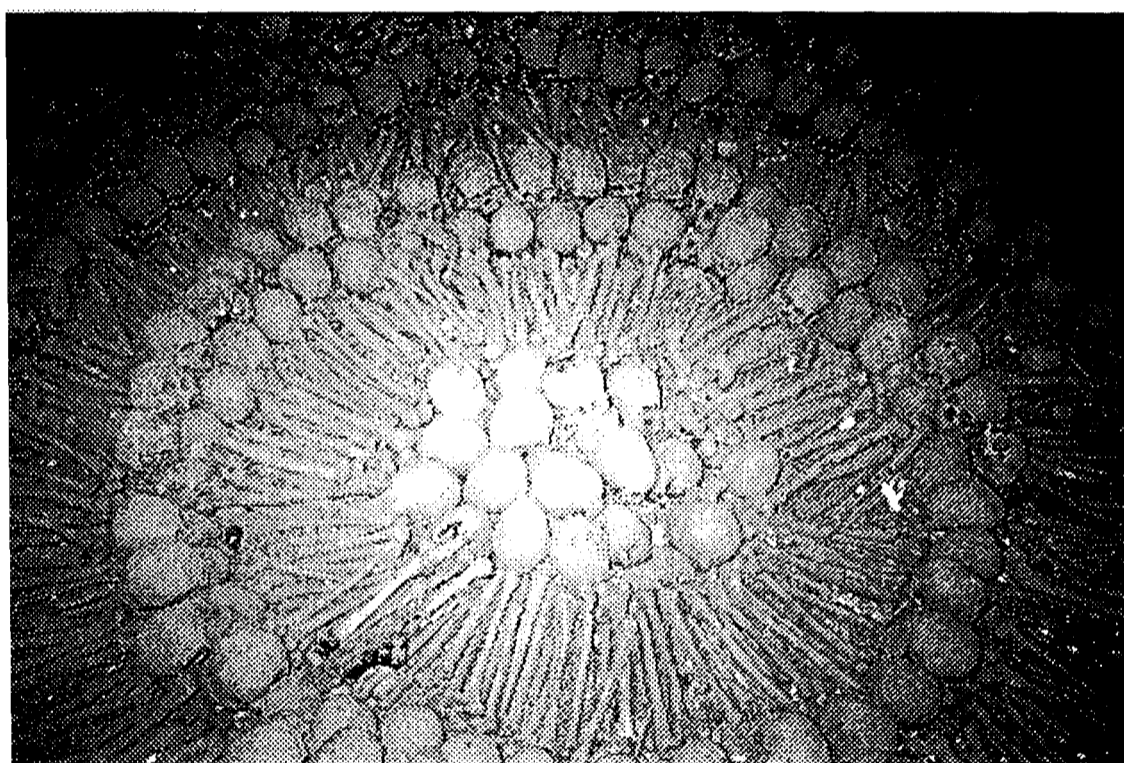
<sup>2</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – pasaje a los cuarteles La Resurrección, San Antonio y San José.



Puede apreciarse que en el diseño del Cementerio General se pretende simular una calle, con jardines y mucho espacio libre. Esta postura, es totalmente diferente a la actitud que se tenía entre los siglos XVI y XVIII, donde la sepultura se caracterizó por su anonimato y exigüidad, por la acumulación de cuerpos, por reajustes periódicos de fosas y por el hacinamiento de huesos en los osarios<sup>3</sup>.

Puede apreciarse esta diferencia en la siguiente imagen que corresponde a un osario tomado de la Iglesia San Francisco :

Imagen N° 2 :  
Osario de la Iglesia de San Francisco<sup>4</sup>



Cuando George Duby se pregunta si los temores y miedos de la civilización de fines del año 2000 son similares a dichos sentimientos y emociones de la civilización del año 1000, llega a la conclusión que no, que hay cambios

<sup>3</sup> Phillipe Ariés.- El hombre ante la muerte, op. cit., pp. 39-41

<sup>4</sup> Iglesia y Convento de San Francisco – catacumbas – pozo circular.

sustanciales. Considera que hay cambios en varios aspectos. Uno de ellos es sobre la muerte. El temor que el hombre de fines del segundo milenio percibe en la muerte se debe a que se enfrenta a una prueba terrible y que es un paso a lo desconocido. Comparándolo con el hombre de fines del primer milenio, Duby considera que se ha producido una pérdida sensible del sentimiento religioso y que explicaría dichos temores. Nuestros antepasados no dudaban de la existencia del más allá, por ello el temor recaía en el juicio, castigo y tormentos del infierno. Era importante el ceremonial o rito del pasaje de la vida a la muerte : todos se reunían en torno al que estaba en el trance de muerte quien tenía que realizar determinados gestos, despojarse y distribuir sus bienes. Se sometía a los ritos que le garantizaban "morir bien". Una vez muerto, los suyos cuidaban atentamente su cuerpo y lo trasladaban a la Iglesia. Finalmente, durante el velorio se llevaba a cabo el banquete cuya mesa era presidida por el alma del que había marchado al más allá<sup>5</sup>.

De manera general podemos señalar que este tema ha sido tratado especialmente por los historiadores que desarrollan la historia de las mentalidades. Tenemos los trabajos precursores sobre salud y enfermedad de Robert Mandrou (1962) y sobre la muerte de Johan Huizinga (1927) y Alberto Tenenti (1952 y 1957). El trabajo de Mandrou señala lo cotidiano que eran la enfermedad y la muerte en el hombre francés moderno y cómo la medicina respondió para aplacar estos temores<sup>6</sup>. Huizinga explicará cómo el tema de lo macabro fue abordado en el siglo XV y cómo en el "otoño" de la Edad Media se expresó el tema de la muerte<sup>7</sup>.

Pero es en los años setenta que el tema denominado "historia del deceso" tuvo mayores investigaciones, con los trabajos de Phillippe Ariès (1978 y

---

<sup>5</sup> George Duby.- Año 1000, año 2000. La huega de nuestros miedos. Editorial Andrés Bello, Chile, 1995, pp. 122-127.

<sup>6</sup> Robert Mandrou.- Introducción a la Francia moderna, 1500-1640. Ensayo de psicología histórica. Uteha, México, 1962.

<sup>7</sup> Johan Huizinga.- El otoño de la Edad Media. Alianza Universidad, España, 1982.

1982), Michelle Vovelle (1970 y 1983) y Pierre Chaunu (1978). Sus obras incorporaron al análisis histórico conceptos como inconsciente colectivo, para explicar aquellas conductas realizadas por los hombres cotidianamente y que sin embargo no son manejadas por ellos de manera consciente. Estas conductas están vinculadas a evoluciones secretas de la "larga duración" y sus actores no las perciben. El análisis de la "historia total" significará por lo tanto investigar los condicionantes sociodemográficos y los ámbitos de las dimensiones humanas: actitudes, reacciones de las mayorías y las expresiones artísticas<sup>8</sup>. El temor que invade a los pobladores en épocas de epidemia y sus consecuencias sociales fue abordado por Jean Delumeau (1978)<sup>9</sup>.

Felipe Portocarrero (1995) indica que en otras partes también se comenzó a trabajar este tema, como lo demuestran los estudios de Robert Elias, Erick Erickson, Máximo García, Rui Feijó, Herminio Martins y Joao Pina-Cabral entre otros<sup>10</sup>.

Las epidemias, así como las guerras, son momentos donde las normas y las costumbres dejan de tomarse en consideración y las poblaciones son invadidas por el pánico y el temor, asunto analizado por Jean Delumeau. Lima no fue ajena a estas circunstancias, razón por la cual desarrollaremos este tema en el capítulo III. Sin embargo, las epidemias que generaron tantos estragos desoladores en Europa hasta el siglo XIX, también ponen de

---

<sup>8</sup> Phillipe Ariès.- La muerte en Occidente, op. cit., El hombre ante la muerte, op. cit., y Ensayos de la memoria 1943-1983, Grupo Editorial Norma, Colombia, 1995. Michele Vovelle.- La mort et l'Occident de 1300 a nos jours. Gallimard et Pentheon, París, 1983 e Ideologías y mentalidades, Editorial Ariel, Barcelona, 1985.

<sup>9</sup> Jean Delumeau.- História do medo no ocidente, 1300-1800. Companhia das letras, Sao Paulo, 1978.

<sup>10</sup> Felipe Portocarrero : "Religión, familia, riqueza y muerte en la élite económica. Perú : 1900-1950". En : Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero (Eds.).- Mundos interiores. Lima, 1850-1950. Universidad del Pacífico, Lima, 1995, pp. 75-143.

manifiesto muy malas condiciones de vida material<sup>11</sup>, aspecto tomado en cuenta por Marcos Cueto para los casos epidémicos del siglo XX en Perú<sup>12</sup>.

En Perú, el tema sobre la muerte sido trabajado por Claude Mazet (1979, 1985), José Tamayo Herrera (1992), Felipe Portocarrero (1995) e Irma Barriga (1991). Claude Mazet utiliza los libros parroquiales para ingresar a este tema<sup>13</sup>. Tamayo Herrera explica –desde una perspectiva de larga duración– cómo se presenta el proceso de desacralización en Lima entre 1780 y 1990<sup>14</sup>. Felipe Portocarrero buscará en los testamentos de la élite económica de 1900 a 1950 sus actitudes y sentimientos frente a la muerte<sup>15</sup>. Irma Barriga ha investigado los textos preparatorios para la muerte y la iconografía a fin de descubrir la idea y los sentimientos sobre la muerte que se tenía en el siglo XVII<sup>16</sup>. Temas sobre salud, enfermedad y epidemias han sido abordados por Marcos Cueto (1987-1997) poniendo énfasis especial en las estrategias particulares para afrontar las enfermedades, tanto por la medicina científica como a través del conocimiento popular, así como las políticas estatales para combatirlas<sup>17</sup>.

---

<sup>11</sup> Carlo Cipolla.- Contra un enemigo mortal e invisible. Editorial Crítica, Barcelona, 1993.

<sup>12</sup> Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX. Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1997.

<sup>13</sup> Claude Mazet: "Utilización de los libros parroquiales para la investigación demográfica, con aplicación al caso de las fuentes hispanoamericanas". En : Historiografía y Bibliografía Americanistas, Volumen XXIII, Escuela de Estudios Hispanoamericanos. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Sevilla, 1979, pp. 35-93. "*Mourir a Lima au XVIII siecle: les tendances de la mort*", en : Iberoamerikanisches Archiv, XI, I, Berlín, 1985, pp. 83-126; y "*Mourir a Lima au XVIII siecle : les ethnies et la mort*", en : Iberoamerikanisches Archiv, XI, 2, Berlín, 1985, pp. 127-170.

<sup>14</sup> José Tamayo Herrera.- La muerte en Lima 1780-1990, op. cit.

<sup>15</sup> Felipe Portocarrero: "Religión, familia, riqueza y muerte en la élite económica. Perú : 1900-1950", op. cit.

<sup>16</sup> Irma Barriga Calle.- "Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII). Un ensayo iconográfico. Memoria para optar el grado de Bachiller en Historia, PUCP, Lima, 1991.

<sup>17</sup> Marcos Cueto.- Excelencia científica en la periferia. Grade-Concytec, Lima, 1989; (Comp.) : Salud, cultura y sociedad en América Latina, IEP ediciones y OPS, Lima, 1996; y, El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX, op. cit.



La historiografía desarrollada sobre el tema de la muerte plantea que debe ser abordado desde una perspectiva de muy larga duración, que debe trascender a los siglos, de esta manera se podrían apreciar cambios que pasarían desapercibidos en tiempos medianos y cortos. Nosotros suscribimos plenamente esta perspectiva. Sin embargo, consideramos que este tema también es una entrada perfectamente válida para analizar coyunturas especiales, como es el caso de Lima del siglo XIX, en donde se condensa una serie de condiciones que promueven cambios rápidos en la sociedad que, en otra situación, sólo pueden ser percibidos a lo largo de varios siglos.

Por eso hemos decidido abordar nuestro tema de tesis a partir de la primera década de 1800 cuando se inaugura el Cementerio General (1808) y termina en la década de 1870, coincidente con los últimos días de plena vigencia del denominado "paradigma miasmático"<sup>18</sup>. De esta manera, planteamos que este trabajo puede ser un punto de partida para ampliar el lapso de tiempo hacia atrás (hacia la Colonia) o hacia delante (hacia el siglo XX), utilizando la misma metodología de trabajo : demografía y cifras de muerte, desarrollo y cambios institucionales en la salud e higiene pública; y actitudes y sentimientos sobre la muerte.

En el Perú de la Ilustración (fines de la Colonia) cambió el patrón de enterramientos. Se dejaron de lado las parroquias y los hospitales como sitios de sepultura y se construyeron cementerios (en Lima y en el Cusco)<sup>19</sup>. Las

---

<sup>18</sup> El paradigma miasmático fue la propuesta de los ilustrados para explicar la causas de las enfermedades a partir de los miasmas. Esta propuesta trataba de refutar la teoría o paradigma de los cuatro humores del cuerpo, cuyo desequilibrio provocaba las enfermedades y la muerte. A fines del siglo XIX surge la propuesta de Pasteur sobre los microorganismos. Sin embargo, se sostiene que hasta la actualidad todas estas corrientes permanecen en el conocimiento. En el capítulo III explicaremos en detalle cada una de estas escuelas.

<sup>19</sup> A lo largo de este trabajo veremos cómo el cambio de lugar de los entierros hacia las afueras de la ciudad tuvo momentos de retroceso, pues en determinados períodos se tendió a regresar a las parroquias.

páginas del Mercurio Peruano narran sobre esta intensa campaña<sup>20</sup>. También es el período del surgimiento del interés por difundir la vacuna, fomentar la higiene pública y privada y la salud comienza a ser de interés social.

En el período escogido, Lima era una ciudad que se encontraba en tránsito : de una ciudad "colonial" en términos de manifestar una tendencia poblacional negativa, instalaciones y servicios públicos heredados de fines de la Colonia, se fue convirtiendo paulatinamente hacia el final del período en una de las ciudades que más rápidamente crecía en comparación con otras ciudades de América Latina.

Por las causas ya señaladas nos interesa, por lo tanto, conocer las tendencias demográficas de la ciudad de Lima y poniendo especial énfasis en las causas y el número de decesos. Además, indagaremos sobre las percepciones, sentimientos, actitudes y opiniones que tenían los habitantes de Lima sobre la muerte, sea ésta cercana (parientes) o no (personas públicas), en el contexto de una ciudad capital, en un momento de cambios y crecimiento económico<sup>21</sup>.

Uno de nuestros objetivos principales fue obtener información demográfica más precisa para este período. Nos interesa determinar cuántos morían, de qué sectores sociales provenían, de qué razas eran, cuál era la expectativa de vida, etc. Adicionalmente tratamos de establecer una relación entre estas variables y las causas más frecuentes de muerte. Finalmente nos interesa

---

<sup>20</sup> Ver al respecto el artículo de Antonio Zapata : "Notas para la historia de la muerte en el Perú. El debate sobre los cementerios en las páginas del Mercurio Peruano, 1792" en Pretextos, op. cit., pp. 97-102.

<sup>21</sup> En relación a la aseveración de crecimiento económico para esta coyuntura, Shane Hunt, en su trabajo Guano y Crecimiento (1984), llega a la conclusión que el crecimiento económico se inicia de manera marcada a partir de 1850 especialmente con el incremento por los ingresos del guano. Obviamente este crecimiento económico está distante aún de lograr el desarrollo económico del país. Más bien este planteamiento está dado en función a los niveles de pobreza desde el cual se tuvo que partir luego de la Independencia. Shane Hunt.- "Guano y Crecimiento en el Perú del siglo XIX", en: Revista latinoamericana de historia económica y social. HISLA IV, Centro Latinoamericano de historia económica y social, Lima, 1984, pp. 35-92.

conocer las actitudes y percepción que tenían sobre la muerte los ciudadanos de Lima de mitad del siglo XIX.

Con este trabajo vamos a demostrar las siguientes hipótesis :

1. En Lima del siglo XIX las costumbres funerarias cambiaron radicalmente, al trasladar el lugar de los entierros. De este gran paso, se irán derivando a lo largo del siglo otros cambios que se manifestarán en los rituales, actitudes y percepciones frente a la muerte.
2. Los cambios que se producirán en Lima a lo largo de estos años, donde dejará de ser una ciudad tradicional para transformarse en una moderna, también se manifiestan en los patrones de enterramiento y costumbres funerarias: en la primera mitad del siglo, la población tenderá a los entierros en las fosas, se apreciarán lápidas en los nichos y comienzan a publicarse necrologías. En la segunda mitad del siglo, en los entierros se tenderá a preferir los nichos –individuales- sobre las fosas –colectivos- se incluirá, como algo adicional a las lápidas –que comenzarán a tener representaciones en alto y bajo relieve- la construcción de mausoleos y estatuas; habrá abundancia de necrologías –reflejo del romanticismo-; y las invitaciones públicas a las misas funerarias formarán parte de los acontecimientos sociales.
3. Las condiciones materiales de vida –deficientes- que se daban tanto en la infraestructura de la ciudad como en las viviendas de los limeños y los malos hábitos de higiene establecieron un ambiente propicio –patología social- para el desarrollo de enfermedades endémicas. Asimismo, reflejan la incapacidad de las autoridades, debilidad de los médicos y malos hábitos de higiene de los habitantes para evitar que algunas enfermedades se conviertan en epidémicas.
4. Las enfermedades endémicas que causaban el mayor número de muertos en Lima fueron las enfermedades infecciosas : malaria, gastrointestinales o

enfermedades diarreicas agudas (como la disentería<sup>22</sup> entre otras) y las broncorespiratorias o enfermedades respiratorias agudas especialmente la tisis<sup>23</sup> o tuberculosis pulmonar.

5. Las enfermedades infecciosas que tuvieron característica de epidémicas en el siglo XIX fueron la fiebre amarilla<sup>24</sup> y la viruela<sup>25</sup>, entre otras<sup>26</sup>.

---

<sup>22</sup> Se define la disentería como una enfermedad aguda específica epidémica, caracterizada anatómicamente por lesiones inflamatorias, ulcerosas y gangrenosas del intestino grueso y porción inferior del íleo, y sintomáticamente por frecuentes evacuaciones de materias mucosas y sanguinolentas, dolores, tenesmo y depresión nerviosa. Tiende notablemente a la cronicidad y a las recidivas. Dr. León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas. Salvat Editores S.A., Barcelona, 1926, p. 309. De acuerdo a las definiciones de este diccionario, es muy probable que en Lima se haya padecido de la disentería maligna, que es una forma en la cual los síntomas son muy intensos y de curso rápido hacia la terminación fatal.

<sup>23</sup> La tisis es definida como una consunción general. En el caso de nuestro trabajo, la tisis es especialmente la tuberculosis pulmonar. Al buscar la definición de tuberculosis hallamos que es una enfermedad infecciosa, contagiosa e inoculable, causada por el bacilo de Koch, caracterizada anatómicamente por la formación de tubérculos y por lesiones y síntomas que varían según la localización de la infección. León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas. op. cit., pp. 975, 997-998.

<sup>24</sup> La fiebre amarilla es definida como una enfermedad infecciosa, endémica en América tropical y Senegambia. Se caracteriza por la degeneración adiposa del hígado y congestión de las membranas mucosas del estómago e intestinos. Es debida al *Leptospira icterodes* transmitido al hombre por la picadura del mosquito *Stegomyia fasciata*. Después de una incubación de dos a quince días, la enfermedad comienza por escalofríos, frío, cefalalgia frontal y, sobre todo, dolor en la región lumbar y vómitos. La fiebre se eleva rápidamente, hay estreñimiento, los vómitos se suceden con frecuencia y, hacia el cuarto día las materias vomitadas son de color rojo o negro (vómito negro), debido a la presencia de sangre. La piel es icterica, la orina escasa, albuminosa y puede haber hemorragias intestinales. El enfermo es presa de delirio furioso o se halla en estado de coma. León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas. Op.cit., p. 420.

<sup>25</sup> La viruela es una enfermedad infecciosa, contagiosa y epidémica, caracterizada principalmente por la erupción de pápulo-vesículas que se convierten en pústulas y por fenómenos generales en concordancia con la erupción. Esta enfermedad, que se cree debida a un protozoo (*Cytorhycles variola*), comienza después de un período de incubación de nueve a doce días por un escalofrío violento, fiebre, vómitos, cefalalgia y dolor lumbar característico, período de invasión, que dura de tres a cuatro días, seguido por el de erupción, en el que aparecen pequeñas pápulas rojas en la cara, brazos, pecho y otras partes del cuerpo, coincidiendo con la remisión de la fiebre. Dichas pápulas se transforman en vesículas serosas que crecen y se umbilican y se convierten en pústulas, período de supuración, en el que la fiebre reaparece; luego las pústulas se secan, período de desecación, en el que se forman costras amarillas de olor repugnante peculiar que al caer dejan pequeñas cicatrices persistentes. León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas.op. cit., p. 1034.

<sup>26</sup> Otras epidemias fueron : catarro epidémico, rabia humana, tos convulsiva, fiebre tifoidea y tifus.



Produjeron en la ciudad un efecto de “shock” social, caracterizadas por el relajamiento en las ceremonias fúnebres, los temores y el pánico colectivo. Sacarán a la luz los temores latentes de la población. Estas epidemias se presentaron repentinamente y se fueron de igual forma, sin que se pudiera llegar a combatir oportunamente, algo que recién se consiguió en los inicios del presente siglo.

6. El siglo XIX se caracterizará por la introducción temprana de políticas de Higiene Pública. Se pusieron en práctica cambios de hábitos y mejoras físicas de la ciudad. Se lograron establecer políticas de higiene pública, aspecto muy reciente derivado de las ideas de la Ilustración e ideas autoritarias europeas.

7. Consideramos que las ideas de la Ilustración lograron imponerse en este período en un determinado nivel : el que hemos denominado un nivel colectivo –más público-. Es decir, la aceptación del cambio de lugar de entierros (de hospitales e iglesias al Cementerio General) y la implantación de medidas relacionadas al concepto de higiene pública. Sin embargo, en el nivel que hemos denominado individual –más íntimo- las ideas de la Ilustración no lograron cambiar las actitudes de los individuos, lo que se representó por ejemplo en la continuación del uso de la mortaja o en la pompa fúnebre.

8. Como hipótesis secundaria que se deriva del análisis del conjunto de las fuentes, planteamos que las condiciones sociales y culturales marcaron la tendencia a un elevado índice de expósitos.

9. Asimismo, el crecimiento poblacional debido a la recepción de migraciones se reflejará también en las cifras de muertos.

Ahora pasaremos a explicar la metodología utilizada. El tema de la muerte y la historia enfocada desde una perspectiva de la historia social, con el apoyo de la demografía histórica, historia de la medicina e historia de las mentalidades, da la posibilidad de obtener una amplia gama de información sobre la historia de la muerte en nuestro país y nos obliga a recurrir al análisis

de fuentes heterogéneas. Los investigadores de este tema han utilizado testamentos, documentos notariales, descripción de servicios religiosos y celebración de misas, cortejos fúnebres, relaciones con la familia, el clero, fuentes literarias, arqueológicas, litúrgicas, el estudio de las tumbas, mausoleos, pinturas, esculturas, etc<sup>27</sup>. Nosotros hemos tendido a utilizar justamente esta heterogeneidad de fuentes con la visión más amplia posible a fin de descubrir las características particulares de la muerte en Lima del siglo XIX, los aspectos heredados de los períodos anteriores y los aspectos que se inician en este período y persisten hasta nuestros días.

La tesis consta de cuatro capítulos, que serán desarrollados de la siguiente forma :

El primer capítulo da cuenta de la demografía del siglo XIX, con el fin de enmarcar nuestro trabajo en el contexto poblacional de este período. Este capítulo vendría a conformar la esfera de la realidad social no percibida por los actores. Pensamos que era necesario precisar información demográfica correspondiente a este período y que, para algunos autores, es "tierra de nadie"<sup>28</sup>. En ese sentido hemos privilegiado la búsqueda de información sobre

---

<sup>27</sup> Phillipe Ariés en su libro : La muerte en Occidente (op. cit.) presenta una relación muy amplia sobre el tipo de fuentes que se podrían trabajar en un tema de esta naturaleza.

Para América Latina ver el artículo de René Salinas "Salud, ideología y desarrollo social en Chile", en : Cuadernos de Historia N° 3, Universidad de Chile, Dpto. de Ciencias Históricas, Santiago de Chile, 1983, quien menciona documentos sobre policía médica y publicaciones contemporáneas especializadas.

Para el Perú, José Tamayo (La Muerte en Lima 1780-1990, op. cit.) y Felipe Portocarrero ("Religión, familia, riqueza y muerte en la élite económica. Perú 1900-1950", en Mundos Interiores 1850-1950, op. cit.) han privilegiado el trabajo en testamentos, en cambio Irma Barriga, en su tesis : "Aproximación a la idea de la muerte, Lima siglo XVII" Memoria para optar el grado de Bachiller en Historia, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, 1991, prefirió acercarse al tema a través de las obras publicadas en el siglo XVII sobre los ejercicios espirituales para prepararse para el momento de la muerte y del estudio iconográfico. Un trabajo sistemático en archivos parroquiales es el realizado por el Claude Mazet para el siglo XVIII ("Utilización de los libros parroquiales para la investigación demográfica, con aplicación al caso de las fuentes hispanoamericanas" En : Historiografía y Bibliografía Americanistas, Volumen XXIII, op. cit.).

<sup>28</sup> Paul Gootenberg.- Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX): algunas revisiones. Instituto de Estudios Peruanos, Documento de Trabajo N° 71, IEP, Lima, 1995.

la muerte, un registro vital que no ha sido suficientemente estudiado. Estas cifras también nos permitirán conocer el movimiento migratorio y la capacidad receptiva de la ciudad. No disponemos de información económica específica de sus habitantes, por limitaciones de las fuentes consultadas. Sin embargo nos interesa presentar algunos sectores de la sociedad que ilustrarían –a manera de ejemplo- la dinámica de la sociedad : mujeres, niños, negros, y chinos. Hemos escogido estos cuatro grupos porque consideramos que en el caso del primero (mujeres) podremos conocer algunos patrones culturales que se seguían en esa época pero que ponían en peligro la vida de la madre y del niño en gestación. En el caso de los niños, especialmente los expósitos, demostraremos que estamos ante un problema social estructural del cual no eran muy conscientes sus habitantes. El grupo integrado por los negros es interesante porque reflejan como grupo justamente la época de transición, pues dejan de ser esclavos o libertos, para incorporarse a la sociedad como individuos. Finalmente el grupo de culíes – chinos estaría ilustrando un grupo nuevo que se incorpora a la ciudad, con sus características, costumbres y hábitos.

El segundo capítulo tratará de las condiciones de vida en Lima. Viene a ser el marco físico en el cual habitaban los limeños y está más cercana a la conciencia. Por eso tratará sobre las transformaciones ocurridas en Lima, que están estrechamente relacionadas al concepto de higiene pública que comienza a tener apogeo en Europa y cuya influencia también será visible en el Perú. Así, indicaremos cómo se crearon nuevas instituciones relacionadas con la salud, la higiene y el desarrollo urbano y, cómo algunas instituciones antiguas fueron modificando sus formas de organizarse, así como sus locales, siguiendo las orientaciones dadas por estas nuevas ideas. Consideramos que esta dimensión era la más evidente para los habitantes y lo que queremos es descubrir cómo procesaban esta realidad.

El tercer capítulo, que abarca la enfermedad y la muerte en la ciudad, será el nivel donde confluyen los dos primeros capítulos. Una de las premisas de

donde partimos es que algunas causas de muerte están asociadas a determinados patrones sociales (patología social) y de costumbres como son las muertes ocasionadas por enfermedades infecciosas, llámense tisis, disentería y las "fiebres"<sup>29</sup>. Estas causas estarían poniendo de manifiesto una sociedad con una baja calidad de vida que condiciona un ambiente propicio para el padecimiento de estos males.

El cuarto capítulo desarrollará la percepción que tenían los limeños sobre la muerte. Este plano vendría a ser la consecuencia de los otros tres niveles y destacaría tanto las actitudes y los sentimientos de los deudos, como también el significado de los rituales, símbolos y cómo procesaban los cambios de costumbres los habitantes de la ciudad. En primer lugar, explicaremos el marco sobre el cual se abre este período, ubicado al final del período colonial, cuando se produce el cambio de lugar para los entierros al fundarse el Cementerio General. En segundo lugar, explicaremos en qué consistía el ceremonial funerario o la pompa fúnebre -desde el momento en que se producía el acto de defunción hasta los días subsiguientes-, incluyendo los días de duelo. La tercera parte rescata las diversas reflexiones y sentimientos que provocaban en los limeños la muerte de los suyos. La cuarta sección diferencia las actitudes de las personas de acuerdo a la cercanía del difunto : en las necrologías -muerte ajena- como en los testamentos -muerte propia-. Finalmente resaltaremos los cambios ocurridos en las actitudes frente a la muerte a lo largo de todo el período de estudio.

Como hemos señalado, sustentaremos nuestras hipótesis con datos extraídos de diversas fuentes primarias, especialmente el Libro de Registro del Cementerio General; el diario El Comercio; el Mercurio Peruano; manuscritos sobre medicina, salud y políticas sanitarias, así como testamentos. La forma en que trabajaremos en cada una de las fuentes mencionadas será la siguiente:

---

<sup>29</sup> Denominaciones utilizadas por las fuentes y que a lo largo del trabajo vamos a respetar. Se refieren a tuberculosis pulmonar, disentería y malaria y/o paludismo respectivamente.



El análisis del Mercurio Peruano nos permitió comprender el período inicial del cambio de lugar de los entierros en la ciudad : de entierros en iglesias y hospitales, se pasará a un lugar específicamente construido para tal fin ubicado en las afueras de la ciudad. En este caso, nos interesaba conocer cuáles fueron los argumentos expuestos por los ilustrados para convencer a la población de la necesidad de estos cambios.

Para desarrollar el trabajo demográfico que sustentará el tercer capítulo, es decir las tendencias de la muerte, hemos escogido como años de muestra los siguientes : 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1860. De ellos, consideramos que 1840, 1845, 1850, 1855 y 1860 nos permitirá obtener la tendencia de mortalidad del siglo, muestra a la que hemos denominado "los tiempos normales", y los otros años –1854, 1855, 1856, 1858 y 1859<sup>30</sup>- denominados "los tiempos de epidemia" explicarán acontecimientos políticos, sociales y epidémicos que alteraron la tendencia. Con esta muestra pensamos que podremos obtener una visión panorámica de todo el período escogido.

Lima en 1840 era una ciudad que si bien había perdido su poder económico, era todavía una ciudad "colonial". Recién en la década del 50 vamos a encontrar signos de cambios, debido en su mayor parte a los recursos obtenidos por los ingresos del guano : crecimiento de la población, cambios físicos de la ciudad, inversión del Estado en servicios como salud, educación, caminos, etc.

Las fuentes a utilizarse serán los registros en los libros del Cementerio General, noticias e informaciones publicadas en el diario El Comercio, los testamentos y los impresos con datos estadísticos; también las crónicas sociales en donde se ponen de manifiesto las condiciones materiales de vida y costumbres; tratados sobre salud y medicina, etc.

---

<sup>30</sup> En los años escogidos Lima padeció epidemias de fiebre amarilla y viruela. Debemos advertir, sin embargo, que nuestro trabajo no estudiará la siguiente gran epidemia de fiebre amarilla presentada entre 1868 y 1869 y que se expandió por el país, por exceder el marco de esta investigación.

La información cuantitativa ha sido trabajada con el apoyo de una base de datos y la información descriptiva ha sido analizada e interpretada. Los recientes trabajos sobre la muerte nos serán muy ilustrativos en términos teóricos y metodológicos, además nos permitirán establecer comparaciones con otras realidades.

Como hemos indicado, la recopilación de información recaerá en tres fuentes principales : los Libros de Registro del Cementerio General administrado por la Beneficencia Pública de Lima, el diario "El Comercio" y los testamentos. Estas fuentes fueron trabajadas de la siguiente forma :

- Libro de Registro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima.

De los libros de registro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima, hemos recopilado información correspondiente a los años 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1860. Con el objeto de guardar la uniformidad adecuada hemos utilizado una ficha que básicamente consta de las siguientes categorías : Orden; Año, Mes y Día; Origen; Sexo; Causa de muerte; Lugar donde murió; Edad; y Observaciones.

Con las categorías "año" "mes" y "día" (fecha) hemos reconstruido tendencias por años, tendencias estacionales (enfermedades de verano, enfermedades de invierno), así como las fases presentadas durante las epidemias.

Con la categoría "origen" podemos conocer el lugar de procedencia del fallecido (parroquia, hospital, etc.), así como establecer clasificaciones de acuerdo al lugar. A su vez, hemos designado códigos para cada parroquia o lugar de referencia, con el objeto de tener mayor facilidad al ingresar la información en la base de datos.

Con "sexo", podemos conocer si es hombre, mujer o niño. Así podemos establecer causales de muerte asociadas al género y edad (por ejemplo, para

conocer causas específicas de muertes de mujeres, o sobre mortalidad infantil).

Con "causa" sabemos los motivos del deceso: muerte natural, enfermedad, epidemia, accidente, etc. En las causas por enfermedad, haremos la distinción de enfermedades infecciosas y aquellas no infecciosas.

Las categorías "lugar de nacimiento", "edad" y "otros" son observaciones que nos permiten añadir y precisar alguna información relevante para la investigación que, sin embargo, no es permanente. Vamos a colocar en esta categoría el lugar de nacimiento, edad del difunto y la condición social o racial. Es decir, es en donde consigamos alguna información adicional que pueda ser relevante para nuestra investigación. Por ejemplo, especificaremos si la persona fue esclava, o si los niños eran expuestos, o si los fallecidos habían nacido en Lima o no. También esta categoría nos permite obtener una visión global de las fluctuaciones demográficas de inmigración.

- El diario "El Comercio"

Hemos revisado la información publicada por El Comercio (sección Remitidos, necrologías, avisos de decesos, publicación sobre misas de difuntos. También noticias, como aquellas que describen los estragos producidos por la epidemia de fiebre amarilla, etc.). Nos hemos asegurado de haber recogido toda noticia o información sobre este tema : quiénes morían, porqué morían, qué significaban esas muertes para la sociedad de la época, etc., con el objetivo de poder obtener una idea sobre la percepción de la muerte en la sociedad limeña hacia mediados del siglo XIX.

La información que hemos obtenido de esta fuente ha sido confrontada con lo publicado por las fuentes impresas de las oficinas de estadística contemporáneas.

Los años consultados en esta fuente están divididos, al igual que en el Libro de Registro del Cementerios por quinquenios : 1840, 1845, 1850, 1855, 1860,

el segundo grupo buscará información en años donde la tendencia cambia : 1854, 1856, 1858, 1859.

- Testamentos

Otra fuente que hemos consultado son los testamentos comprendidos en el mismo período : 1840 – 1860. En este caso no hemos escogido una muestra, sino que hemos revisado todos los testamentos registrados en los libros notariales durante este período. Porque como se podrá apreciar en el cuarto capítulo, lo relevante de esta información es justamente aquella que no forma parte del esquema mayoritario. Entendemos que los testamentos fueron documentos con una estructura formal preestablecida por los notarios, donde el margen de la voluntad individual en el esquema del documento es reducida. Para nosotros lo importante del documento justamente es encontrar aquello que se salió de este marco preestablecido : el no uso de la mortaja, alguna pompa fúnebre especial, a quiénes se encargó la organización de las misas por el alma, etc.

Por ello, hemos establecido que el registro del documento conste de las siguiente categorías: Orden, Nombres y apellidos del testador, Nombres y apellidos del Escribano, Año, Protocolo, Folio, Magnitud de los bienes (rico, medio, pobre), Disposiciones funerarias, Uso de mortaja, Observaciones.

Con esta fuente queremos demostrar si sus autores determinaban cómo debían llevar a cabo sus pompas fúnebres y si debían ser vestidos con alguna mortaja determinada. De las respuestas que se obtuvieron pudimos conocer quiénes se adaptaron a las ideas de la "piedad ilustrada" y quiénes preferían las costumbres tradicionales.

Finalmente, queremos manifestar que este trabajo no hubiera podido llevarse a cabo sin el apoyo y colaboración desinteresada de muchas personas a quienes deseo agradecer expresamente: al Dr. Lorenzo Zolezzi en primer lugar. Gustavo Lázares y Gerardo Alvarez, jóvenes historiadores

interesados en estos temas; al Dr. Oswaldo Holguín, por sus clases motivadoras y enseñarnos la importancia de la búsqueda minuciosa de bibliografía. A mis compañeros del Seminario de Historia Social y Seminarios de Tesis, con quienes iniciamos los primeros acercamientos a este tema y de quienes recibí las primeras críticas y comentarios. El Dr. Oswaldo Salaverry, profesor de historia de la medicina de la facultad de San Fernando, me ayudó en la clasificación de las causas de muerte. El Dr. Marcos Cueto, revisó los primeros borradores del plan y de este trabajo, compartió sus conocimientos y me ayudó a precisar conceptos. Angel Delgado me ayudó con legislación municipal, Gabriel Ramón revisó dos capítulos. Félix Jiménez, me ayudó con los gráficos y cuadros. A Pablo Macera, siempre maestro generoso; así como a su equipo del Seminario de Historia Rural Andina : Santiago Túcuman, Miguel Pinto, Juan, Yolanda y Norma. A Manuel Burga, con sus ideas acertadas. Antonio Zapata permanente amigo y colaborador. A mi amiga Carmen Cumba.

Agradecimiento especial merece mi asesora, la Dra. Scarlett O'Phelan, por su excelente metodología de trabajo, apoyo bibliográfico, comentarios significativos y su permanente preocupación.

Mi esposo, Eduardo, no sólo me brindó valioso apoyo emocional y afectivo, sino que con este trabajo pudimos intercambiar opiniones y discutir los planteamientos sobre un tema que nos interesaba desde hace muchos años. Su compañía siempre ha significado un reto intelectual que agradezco. Finalmente mi agradecimiento a Carla Lucía, quien soportó a mami "trabajando en su tesis" durante tantos años.



## CAPITULO I

### LA POBLACION DE LIMA EN EL SIGLO XIX

- 1.1 Las tendencias que señalan las cifras
  - 1.1.1 Las fuentes demográficas
  - 1.1.2 La población de Lima en el siglo XIX
  - 1.1.3 ¿Cómo estaba compuesta la población en Lima?
- 1.2 La muerte en determinados grupos de la sociedad
  - 1.2.1 Mujeres
    - 1.2.1.1 Causas de muerte en las mujeres
    - 1.2.1.2 Actitudes frente a la muerte
  - 1.2.2 Niños
    - 1.2.2.1 Los niños y la demografía
    - 1.2.2.2 Causas de mortalidad infantil
    - 1.2.2.3 Abandonos, expósitos e infanticidios
    - 1.2.2.4 Actitudes frente a la muerte de los niños
  - 1.2.3 Negros
  - 1.2.4 Chinos

Este capítulo da cuenta del comportamiento demográfico del siglo XIX, con el fin de enmarcar nuestro trabajo en el contexto poblacional de este período. Este capítulo vendría a conformar la esfera de la realidad social no percibida por los actores. Pensamos que cuando se abordan temas como la muerte en Lima, es imprescindible precisar la información demográfica disponible para este período y que, para algunos autores, es "tierra de nadie"<sup>1</sup>. Hemos privilegiado la búsqueda de información sobre la muerte porque consideramos que es un registro vital básico que, sin embargo, no ha sido suficientemente estudiado. Como podremos apreciar en su oportunidad, estas cifras también nos permitirán conocer el movimiento migratorio y la capacidad receptiva de la ciudad porque los registros de mortalidad consultados indican la procedencia de cada difunto. En este sentido, esta información reflejará quiénes mueren en Lima. Asimismo, consideramos

---

<sup>1</sup> Paul Gootenberg.- Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX) : algunas revisiones. IEP, Documento de Trabajo N° 71, Lima, 1995, p.5.

oportuno precisar que no disponemos de información que precise el nivel económico que tuvo el difunto, por limitaciones de las fuentes consultadas<sup>2</sup>.

La segunda parte de este capítulo abordará aspectos más dinámicos de la demografía, pues aprovecharemos la información dada en los registros de mortalidad para conocer algunas características de las personas que murieron y que pertenecían a determinados sectores de la sociedad. Consideramos que este ejercicio ilustrará la dinámica de la sociedad en los siguientes grupos : mujeres-madres, niños-expósitos, esclavos-negros, y culíes-chinos. Como ya hemos señalado, escogimos estos cuatro grupos porque consideramos que en el caso del primero (mujeres) podremos conocer algunos patrones culturales que se seguían en esa época y resultaban peligrosos para la vida de la madre y del niño en gestación. En el caso de los niños, especialmente los expósitos, demostraremos que estamos ante un problema social de tipo estructural y del cual no eran muy conscientes sus habitantes. En estos primeros dos grupos el tema de las relaciones de pareja, abandono e infanticidio será un asunto que abordaremos para entender determinadas conductas reflejadas en las cifras trabajadas.

Después haremos una rápida descripción de dos grupos, que si bien es cierto son racial y culturalmente distintos, cada uno en su momento, se integró a la sociedad peruana: los esclavos negros y los culíes chinos. El primero por ser un grupo que ingresa con la conquista está enraizado en la sociedad y tendrá en el siglo XIX algunas particularidades que se manifestarán en los registros de mortalidad. El segundo grupo es más bien

---

<sup>2</sup> No podemos dejar de mencionar que una posibilidad que nos podría orientar un poco sobre el nivel económico de los difuntos es analizando el lugar del entierro en el Cementerio General. Es decir, si fueron enterrados en zanja, en nicho perpetuo o temporal, o en un mausoleo. Nosotros no hemos indagado sobre esta pista porque como veremos en el capítulo IV, consideramos que tampoco esta opción puede ser tomada como una relación directa entre nivel económico y lugar de entierro. Al parecer, otros aspectos adicionales –especialmente cambios en las mentalidades- hicieron que cambie el patrón de enterramiento a lo largo de un siglo. Al inicio del XIX se enterraban más personas en zanjas, al final del mismo siglo, las personas que son enterradas en nichos aumentan de manera significativa. De esa manera, hay años del final del XIX donde el número de entierros en nichos y en zanjas es similar.

nuevo, ya que se incorpora a la sociedad peruana en el siglo XIX y; por lo mismo, las fuentes utilizadas pondrán en evidencia características especiales. Ambos, los negros y los chinos, serán partes integrantes de las políticas gubernamentales para solucionar un problema permanente: la escasez de mano de obra, especialmente en la costa.

Nos pareció interesante incorporar en este estudio al grupo integrado por los esclavos-negros porque su dinámica refleja justamente la época de transición característica del siglo XIX, ya que dejan de ser esclavos o libertos, para acceder a la sociedad como individuos. Por otro lado, los culíes – chinos también expresan como grupo racial estos cambios, pues se incorporan a la ciudad, con sus características, costumbres y hábitos particulares.

Hemos escogido el período que se inicia en 1808 y culmina aproximadamente en 1870, porque consideramos que en ese arco temporal Lima era una ciudad que se encontraba en tránsito: deja de ser una ciudad “colonial” en términos de manifestar una tendencia de crecimiento demográfico negativo con instalaciones y servicios públicos heredados de fines de la Colonia, para convertirse paulatinamente, hacia el final del período de estudio, en una de las ciudades que más rápidamente crecía en comparación con otras urbes de América Latina y adoptando modernas instalaciones casi al mismo tiempo que lo hacían algunas ciudades europeas.

La ciudad reflejará los cambios políticos, económicos y sociales que se irán produciendo a lo largo de todo el siglo. En los inicios del período de nuestro estudio (1808) podemos apreciar que se hallan en plena aplicación las reformas borbónicas y las ideas de la Ilustración. Después vendrá la construcción de la vida independiente y la paulatina búsqueda de estabilidad política. Luego la ciudad ingresará al período conocido como la “era del guano”. Hacia el final de este estudio la ciudad afrontará, primero la crisis de 1872 y luego, la Guerra del Pacífico donde se cierra el período.



Nos interesa poner especial énfasis en visualizar en detalle los cambios ocurridos en el siglo XIX. Esta es la razón por la cual, en términos metodológicos, hemos escogido una muestra de todo este período que consideramos representativa porque condensa y refleja la dinámica del siglo XIX: las dos décadas del medio siglo: 1840 - 1860<sup>3</sup>. Como se podrá apreciar a lo largo de todo este trabajo, nuestro análisis sistemático de las fuentes, como son los libros de registro del Cementerio General, el diario El Comercio y los testamentos, cubrirán casi exclusivamente el período delimitado.

Asimismo, consideramos que podemos encontrar dos sub-períodos temporales que nos permitirán explicar mejor los cambios y procesos de todo el siglo.

El primero, que se inicia en 1808 y abarca hasta 1850, es un lapso de tiempo con características especiales que nos permiten calificarlo como la fase final de la era borbónica que sobrevivió a los primeros años de vida republicana. En este primer momento se vivirá, adicional a las instituciones y patrones coloniales, el caos inicial que significó la construcción de la vida independiente, conseguida definitivamente pocos años antes<sup>4</sup> del final de este primer período ya señalado. Asimismo un rasgo característico de este período y que marcará la pauta inicial de nuestro trabajo será la decisión de construir el Cementerio General y su inauguración en 1808<sup>5</sup>. Este es un hito particularmente importante, pues los muertos pasan a ser enterrados en construcciones especialmente ubicadas en las afueras de la ciudad y se

---

<sup>3</sup> El Dr. Osvaldo Holguín considera que el medio siglo XIX es una coyuntura crucial para entender este siglo, propuesta que compartimos plenamente.

<sup>4</sup> Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo en la historia del Perú, Ediciones Treintitrés & Mosca Azul editores; Lima, 1980, pp. 165-169.

<sup>5</sup> Beneficencia Pública de Lima.- Guía del Cementerio General de Lima, Lima, 1890.

abandona una costumbre, que tenía más de trescientos años, de entierros en las iglesias<sup>6</sup>.

El segundo momento abarca desde 1850 hasta 1879. Este período estuvo caracterizado por una cierta estabilidad política y mejoras en los ingresos fiscales debido al crecimiento de las exportaciones guaneras<sup>7</sup>. El patrón de crecimiento demográfico manifestará cambios que serán desarrollados a lo largo de este capítulo. Los aspectos institucionales –especialmente los relacionados a la salud e higiene- que sufrirán modificaciones en este lapso de tiempo serán analizados en el siguiente capítulo. Este período iniciará su decadencia con la crisis de 1872 y se cerrará con la Guerra del Pacífico.

#### 1.1.1 Las fuentes demográficas

Nos interesa conocer cuál era la tendencia demográfica del siglo XIX. Saber cómo se comportaron las cifras de nacimientos, defunciones, matrimonios. Con esa información podremos determinar si la ciudad mantuvo un patrón de crecimiento negativo, positivo o estacionario. Veremos si podemos considerarlo dentro del patrón de crecimiento característico del antiguo régimen o si más bien estamos ante una ciudad con cifras demográficas que nos señalan otro patrón de crecimiento. Consideramos que esta información es importante para saber, en primer lugar, las fuentes con las que cuenta el investigador, la calidad de la información contenida en las fuentes y, finalmente, enmarcar el presente estudio sobre la muerte en la tendencia general de población.

Para ello hemos realizado una revisión de los trabajos sobre informes demográficos a fin de conocer sus conclusiones sobre el patrón de crecimiento, así como las fuentes que han consultado. Luego presentamos

---

<sup>6</sup> José Tamayo Herrera.- La muerte en Lima 1780-1990, Cuadernos de Historia XV. Universidad de Lima, Lima, 1992, p. 49.

<sup>7</sup> Shane Hunt.- "Guano y Crecimiento en el Perú del siglo XIX". En : Revista Latinoamericana de historia económica y social - Hisla N° IV, Centro Latinoamericano de historia económica y social, Lima, 1984, p. 36.

información que hasta el momento no ha sido utilizada por los historiadores. Nos referimos a los datos sobre población, nacimientos y defunciones publicadas por Víctor Oyague y que cubren un siglo de demografía (1821-1921)<sup>8</sup>. A partir de esta información podremos determinar cómo estaba compuesta la población de Lima, con la intención de conocer, entre otros aspectos, si estamos ante una ciudad con capacidad de incorporar inmigrantes y establecer cuáles eran los lugares de donde provenían.

Pablo Macera indica que luego de la Independencia el proceso demográfico del Perú no fue, al menos en sus primeras décadas, mejor conocido que en la Colonia, pues se siguieron utilizando, hasta el Censo de 1852, las mismas técnicas y métodos empleados durante el Virreynato, cuyos registros estaban organizados de acuerdo a la tributación<sup>9</sup>. Aunque es necesario hacer la salvedad de que el Censo aplicado en 1791, conocido como el censo de Gil de Taboada, es la excepción pues, como veremos más adelante, en esa ocasión se hizo un empadronamiento general.

En el siglo XIX contamos con la información proporcionada por tres censos: 1850, 1862 y 1876, además del censo de 1791 que nos da una aproximación sobre la población de fines del siglo XVIII que puede proyectarse a inicios del siglo XIX<sup>10</sup>. Sin embargo, hay otras fuentes con

---

<sup>8</sup> Víctor Oyague.- "La población de Lima en su última centuria". Diario El Comercio, 4 de mayo de 1939, pp.125-126.

<sup>9</sup> Pablo Macera.- "Aspectos históricos. Demografía y población en el Perú (Pre-incas a República 1940)". En : Informe Demográfico del Perú, Consejo de Estudios de Población y Desarrollo, Lima, 1972, p.11.

<sup>10</sup> No mencionamos el Censo de 1836 porque ha sido criticado por todos los investigadores que han trabajado población en el siglo XIX. Una de las razones más importantes es la señalada por Gootenberg, quien indica que no hay explicación alguna de la metodología utilizada pues en realidad nunca fue un censo sino que tomó información de 1795, de allí que la información de este censo distorsionaría toda la tendencia del siglo. Paul Gootenberg.- Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX) : algunas revisiones, Op. cit., pp. 11 y 15. Bruno Lesevic indica que debido a la desorganización del Estado peruano y la dilatada y deficiente recopilación de las matrículas de tributarios, el censo de 1836 no puede ser considerado una fuente confiable. Bruno Lesevic.- La recuperación demográfica en el Perú durante el siglo XIX. Cuadernos de investigación N° 4. Instituto Andino de estudios en población y desarrollo, Lima, 1986, p. 10.

valiosa información estadística, como las guías de forasteros y los informes demográficos publicados en algunos periódicos, que han dado nuevas luces sobre la población peruana y sus características, como consta en el trabajo de Paul Gootenberg<sup>11</sup>. Finalmente, tenemos fuentes básicas que nos permiten establecer series y tendencias de los ciclos vitales como los registros parroquiales, los registros del Cementerio, etc.

En el caso de las últimas fuentes mencionadas –registros parroquiales, de cementerios, de hospitales, etc.- consideramos que son imprescindibles para solucionar el problema de información proveniente de los censos y de otras fuentes demográficas impresas. Toda investigación seria debe necesariamente contar con información elemental como son la composición, tamaño y estructura familiar, la edad de los novios al momento de contraer matrimonio, índices de mortalidad, natalidad, migración, de soltería, conocer cifras sobre mortalidad de bebés (cero a un año), de los niños, de los mayores de diez años, de los niños legítimos y los ilegítimos, información sobre los embarazos prenupciales, etc. Lamentablemente para el siglo XIX tenemos muy pocas reconstrucciones demográficas que nos den información al respecto, porque está pendiente aún el trabajo sistemático con las mencionadas fuentes.

Pasemos a analizar las fuentes clásicas como son los censos llevados a cabo a fines del siglo XVIII y los aplicados en el siglo XIX :

El Censo de 1791 fue realizado bajo la administración del Virrey Gil de Taboada y se llevó a cabo con las técnicas más modernas de la época. Puso en evidencia el apogeo de la Ilustración en las colonias españolas pues, entre otros aspectos, introdujo sectores sociales que usualmente no se incluían, como las castas. Los resultados dieron una población de 1,076,102 habitantes, sin contar Puno. Posteriormente, Gil de Taboada indicó que la

---

<sup>11</sup> Paul Gootenberg.- Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX) : algunas revisiones, op. cit., pp. 16-20.

población podría llegar hasta 1,300,000, pues era evidente que hubo habitantes que debido al temor de nuevos tributos distorsionaron la veracidad de los datos. Por eso a iniciativa de Gil de Taboada se inició, en 1795, otra matrícula para alcanzar mayor fidelidad<sup>12</sup>.

El Censo de 1850 y el Censo de 1862 se pudieron realizar gracias a los ingresos provenientes de las exportaciones del guano. El Censo de 1850, conocido como el Censo Seoane, se confeccionó sobre la base de las matrículas de tributación, con información de 1845<sup>13</sup>. Como es de conocimiento, los padrones de matrícula de contribuyentes se modificaban cada cinco años. Macera también indica que la información utilizada para este Censo fue recogida en cada provincia durante varios meses. Este Censo dio como resultado una población de 1,888,000 habitantes. Posteriormente fue rectificada por sus autores a 2,001,000.

Con relación al Censo de 1862, ha sido cuestionado porque tuvo interferencias con propósitos electorales. El último censo del siglo XIX, el llevado a cabo en 28 de mayo de 1876, se realizó con el apoyo de los oficiales del Ejército para aplicarlo en las provincias.

El Censo de 1876 es el primero en que se utilizó el empadronamiento y otras técnicas avanzadas, por ello es conocido como el primer censo moderno de la historia republicana. Los datos solicitados fueron : nombre, sexo, raza, religión, nacionalidad, edad, estado civil, instrucción, propiedad territorial e industrial.

Estos censos han sido criticados en su mayoría por falta de precisiones y algunas modificaciones territoriales acontecidas, por ejemplo :

---

<sup>12</sup> Bruno Lesevic.- La recuperación demográfica en el Perú durante el siglo XIX, op. cit., p. 10.

<sup>13</sup> Pablo Macera.- "Demografía y población en el Perú". Op. cit. p. 11.



En el Censo colonial de 1791 no se incluyeron algunas provincias y los límites fueron modificados luego de la Independencia. Asimismo se ha sugerido que para hablar con mayor pertinencia es mejor referirse a este censo como el de "aproximadamente 1785-1791" y el otro censo como el de "1791-1796"<sup>14</sup>.

Por otro lado, Macera explica que el Censo de 1850 fue rectificado posteriormente de la cifra inicial de 1'800,000 habitantes por 2'001,000. Indica también que no se incluyeron a los extranjeros y esclavos que podrían haber sumado unos 93,000 habitantes aproximadamente.

CUADRO N° 1  
POBLACION PERUANA DEL SIGLO XIX  
De acuerdo a los Censos<sup>15</sup>

Departamentos	Población			
	1791	1850	1862	1876
Loreto	---	11,346	51,899	17,388
Amazonas	25,398	27,728	32,081	34,284
Piura	44,491	74,732	131,464	129,738
Cajamarca	62,196	116,279	177,203	212,746
La Libertad	96,209	145,274	183,869	147,336
Ancash	83,002	155,779	244,186	271,046
Junín	118,257	245,772	278,859	164,963
Lima	125,202	180,923	223,006	239,555
Callao	----	8,352	17,539	34,492
Ica	20,576	12,920	45,697	61,748
Huancavelica	30,917	76,118	108,638	101,277
Ayacucho	111,410	130,070	236,577	142,215
Cusco	216,282	346,211	310,625	243,032
Puno	----	286,148	205,328	259,449
Arequipa	81,279	135,361	134,676	157,055
Moquegua	54,896	61,440	80,263	28,785

En términos generales podemos indicar que la población se duplicó a lo largo de un siglo. El ritmo de crecimiento poblacional fue aumentando, de manera tal que las tasas anuales intercensales fueron las siguientes:

$$1791 - 1850 : 0.00971$$

<sup>14</sup> Pablo Macera.- Op.cit., p. 27.

<sup>15</sup> La información para este cuadro ha sido tomada de : Pablo Macera, op. cit. p. 11 y Paul Gootenberg, op. cit. pp. 8-10.

1850 - 1862 : 0.01360<sup>16</sup>

Posterior al Informe Demográfico, aparecido en 1970, se publicó el trabajo de Bruno Lesevic (1986), quien luego de analizar los censos de 1836, 1850, 1862 y 1876<sup>17</sup> con los ajustes correspondientes, sostuvo que a partir de la segunda mitad del siglo XIX se acentúa la recuperación demográfica en el país<sup>18</sup>. Explicará que en este período se mantuvo un patrón elevado de fecundidad y que la mortalidad caerá en forma acelerada. Para él, esta recuperación demográfica se debió a una combinación de condiciones sociales y biológicas, así como también tecnológicas<sup>19</sup>, aunque en mucho menor medida.

De esta manera, el autor demuestra que entre finales del siglo XVIII y finales del siglo XIX, la población peruana fue manifestando un intenso crecimiento vegetativo, que incluso alcanzó tasas de crecimiento similares a las presentadas por diversas poblaciones europeas en ese mismo período. También señala que hay un notorio movimiento de recepción de migraciones, adicional a la tendencia positiva de crecimiento vegetativo de la población.

<sup>16</sup> Pablo Macera.- Op. cit., p. 12.

<sup>17</sup> Luego de analizar las fuentes demográficas del siglo XIX, Lesevic considerará que éstas son poco confiables en razón de que, si fueran ciertas, presentarían abruptas variaciones, adicionalmente, las tasas de crecimiento obtenidas de esos censos son desproporcionadas, llegando incluso a presentar tendencias inaceptables. Este fenómeno distorsionará totalmente el rumbo que en realidad tomó la población durante el período. Por ello selecciona las más adecuadas y les aplicará métodos de corrección y estimación indirecta. De esa manera, seleccionó los censos de 1791, 1850 y 1876 y descartó los de 1836 y 1862. El primero por el momento político en que se llevó a cabo y el segundo porque no se diferenció a los extranjeros de los nacionales, y no se puede discernir el crecimiento por reproducción biológica del causado por la inmigración. Bruno Lesevic.- La recuperación demográfica en el Perú durante el siglo XIX, op. cit., pp. 9-13.

<sup>18</sup> Bruno Lesevic.- La recuperación demográfica en el Perú durante el siglo XIX. Op. cit., pp. 9-11.

<sup>19</sup> El autor sostiene que las epidemias fueron limitadas porque la desarticulación de la economía colonial no permitía intensos y regulares movimientos espaciales de la población. El mestizaje también contribuyó a esta recuperación, porque se crearon defensas biológicas entre la población. El patrón de fecundidad será más elevado que los niveles de mortalidad. Otro triunfo sobre los índices de la mortalidad será la difusión de la vacuna contra la viruela. Finalmente sostiene que la abolición del tributo indígena podría haber mejorado las condiciones de vida y agrarias del campesinado. Bruno Lesevic.- La recuperación demográfica en el Perú durante el siglo XIX, op. cit., pp. 8-9.

Años después, Paul Gootenberg (1995) indicará que hay coincidencia entre los historiadores al señalar que entre el censo de 1790 y el realizado en 1876 hay un "siglo de tierra de nadie demográfica"<sup>20</sup>, a pesar de la existencia de los censos de 1812, 1836, 1850 y 1862. El aporte fundamental de su trabajo consiste en que presenta un censo de 1827<sup>21</sup> que podría reemplazar al cuestionado censo de 1836 y, además, llena el vacío de información sobre la población entre la colonia tardía y la era del guano. Pasa revista a cada uno de los censos llevados a cabo, incidiendo en la metodología utilizada y en la veracidad de la información. Coincide con Macera en sus apreciaciones sobre el censo de 1876<sup>22</sup>.

Precisando los aportes de Gootenberg, él analiza el censo perdido de 1826, publicado tanto en la gaceta oficial "La Prensa Peruana" como en otros diarios que aparecieron entre 1827 y 1829, cuya información refiere a 34 provincias de las 57 establecidas en ese momento. Para este autor, como ya hemos dicho, el censo perdido superaría los censos de 1836 y 1850. La población indicada en este censo señala un crecimiento de 54.8% con

<sup>20</sup> Esta situación permite que los investigadores sólo puedan dedicarse a "desembrollar las confusiones presentes" en esos censos y presentar nuevas evidencias sobre ellos. Paul Gootenberg.- Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX) : algunas revisiones, op. cit., p. 5.

<sup>21</sup> Los resultados de este censo fueron publicados en 1972 por Pablo Macera en *Tierra y Población en el Perú* (ss. XVIII-XIX). Especialmente en el volumen III, se indica que la población de Lima dentro de los muros de la ciudad era la siguiente :

Detalle	Población
Todas las castas y esclavos	50,000
Indígenas de los pueblos y suburbios	2,549
Castas de estos pueblos	698
Castas de las haciendas del campo	477
Esclavos de las haciendas del campo	4,602
TOTAL DE POBLACION ALMAS	58,326

Este trabajo también indica que en 1793 habían 62,910 almas registradas, razón por la cual había una disminución de la población de 5,416. Esta información fue obtenida de *La Prensa Peruana* 13 de setiembre de 1828. Pablo Macera.- Tierra y población en el Perú (ss. XVIII-XIX), Tomo III. Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Seminario de Historia Rural Andina, Lima, 1972, p. 603.

<sup>22</sup> Paul Gootenberg.- Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX) : algunas revisiones, op. cit., pp.6-13.



relación al censo de 1791 y la tasa de expansión será de 23.9%, cifra más razonable que la obtenida con el censo de 1836<sup>23</sup>. La información omitida de las otras provincias es obtenida del estudio de Kubler<sup>24</sup>. En las áreas donde no hay información, Gootenberg realiza un cálculo sobre la base de la suma de la mitad del crecimiento durante el lapso de 1791 y 1850. Este bloque interpolado constituye el 14.8% del total. La cifra obtenida luego de estos cálculos da una población de 1,516,693 pobladores peruanos, de ellos el 61.6% eran indios<sup>25</sup>.

Con esta nueva información, Gootenberg obtiene las siguientes conclusiones: Primero, que entre 1791 y 1827 la población peruana creció alrededor de un 22.4 %. Segundo, que entre 1827 y 1850 la población creció alrededor de 31.9 %. Las tasas de crecimiento compuesto anual son por lo tanto de 0.56% y 1.21% respectivamente. La tendencia para las seis décadas será de 0.82%<sup>26</sup>. Plantea que estas características denotan un típico país de corte pre-industrial en crecimiento. Asimismo, afirma que hay cierta tendencia a controlar las enfermedades epidémicas las que disminuyen (tanto en el número de víctimas como en la frecuencia con que se presentaron) con relación a la Colonia. Esto se debió, principalmente, a las vacunas utilizadas y a la formación de resistencias biológicas. Tras la Independencia, afirma, la población se recupera a una tasa de 121 por 1000<sup>27</sup>.

Por otro lado, demostrar cómo la demografía está estrechamente ligada a la marcha económica y social de una nación fue uno de los objetivos del

---

<sup>23</sup> Paul Gootenberg.- op. cit., pp. 16-23.

<sup>24</sup> Gootenberg cita la obra de Kubler : *Indian caste of Peru*, quien plantea que las mayorías indígenas peruanas llegaron a su punto más alto en el período posterior a la Independencia. Paul Gootenberg.- Op. cit., p.14.

<sup>25</sup> Paul Gootenberg.- Op. cit., pp. 23-25.

<sup>26</sup> *Ibid*, p.25.

<sup>27</sup> *Ibid*, p.28.

trabajo de Carlos Contreras (1994)<sup>28</sup>. A partir de sus investigaciones, concluyó que el crecimiento de la población en el siglo XX en el Perú se gestó a fines del siglo XIX, a partir de la expansión económica, políticas de estímulo a las migraciones (especialmente europeas), desarrollo de políticas sanitarias, así como la elevación del nivel de vida de las poblaciones urbanas<sup>29</sup>.

Todos los estudios que hemos mencionado, coinciden en que el crecimiento de la población se debió principalmente al crecimiento vegetativo interno y, en menor medida, a la recepción de migraciones europeas como sucedió en otros países de América Latina. Esta recuperación también se debió a mejoras en las políticas sanitarias y de salud, que permitieron disminuir el número de defunciones, producto de las epidemias y las enfermedades por las cuales morían los habitantes de manera más frecuente.

---

<sup>28</sup> Esa estrecha relación entre la demografía y la economía y sociedad ha sido brillantemente expuesta en el trabajo de Laslett, quien propone que las familias más modestas tenían menos nacimientos y menos sobrevivientes de la lactancia. También demuestra cómo en épocas de crisis económica –especialmente en el campo– tienden a disminuir los matrimonios y se alarga la edad de los que iniciarán una familia. De esta manera señala enfáticamente: "... Una vez que se reconoce que nuestros antepasados ingleses tenían la misma norma que nosotros, a saber, que dos parejas casadas no podían estar juntas en una sola familia, entonces puede verse que el tamaño y la estructura de la casa, la edad en el momento del matrimonio y la proporción de matrimonios estaban relacionados entre sí, y se relacionaban, a su vez con la economía de la época y con la situación en cuanto a nacimientos y muertes. La extensión del período de espera dependía del número de personas de la generación más joven en relación con el de la generación más vieja, de modo que estaba en juego la historia de la fertilidad de quienes tenían las posesiones, así como su tendencia a morir. Peter Laslett.- El mundo que hemos perdido, explorado de nuevo, Alianza Editorial, Madrid, 1987, p. 128.

Por otro lado, Marcos Cueto sostiene que la historia de la salud es "un conjunto de ideas, normas y prácticas que interactúan con la ciencia, la política y la cultura de cada período histórico...". Al parecer, cada sociedad informa y socializa a sus miembros en ciertos parámetros ideales del cuerpo, del bienestar físico y mental, en patrones de conducta higiénica y no higiénica y de estigmas sociales a ciertos tipos de enfermedades. Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad en América Latina. IEP Ediciones y OPS, Lima, 1996, p. 13.

<sup>29</sup> El autor sostiene que las políticas para incrementar la población dejaron de poner énfasis en el incremento de la tasa de natalidad, más bien se dedicaron a garantizar la salud e higiene de los pobladores con el fin de disminuir las tasas de mortalidad. Carlos Contreras.- Sobre los orígenes de la explosión demográfica en el Perú : 1876-1940, Documentos de Trabajo N° 61, Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1994, pp.8-18.

También se formaron sistemas inmunológicos en los habitantes y se produjeron mejores condiciones de vida.

#### 1.1.2 La población de Lima en el siglo XIX

Hasta ahora hemos señalado que los investigadores sobre población han utilizado los censos como base para conocer la tendencia de la población en Lima del siglo XIX. Hemos visto que esta fuente, a pesar de ser muy importante, no nos ayuda mucho a conocer debidamente la tendencia. A continuación presentamos información anual sobre población, nacimientos y muertes desde 1839 hasta 1881. Estos datos los hemos tomado de Víctor Oyague, quien publicó en 1939 en el diario El Comercio "La población de Lima en su última centuria". El autor señala de manera general que la base de su información recae en el censo de Córdoba y Urrutia, en los dos censos de Atanasio Fuentes y en el censo de 1876. No nos indica la fuente utilizada para los años intercensales.

La información sobre nacimientos, mortalidad y población presentada por Víctor Oyague es particularmente importante, lo que llevó a preguntarnos si era lo suficientemente fidedigna como para tomarla en consideración. Lamentablemente, como hemos señalado, el autor no indica en su trabajo cuáles fueron las fuentes utilizadas para preparar esta información<sup>30</sup>. Por eso la confrontamos con el número de muertos por año que habíamos tabulado a partir del Libro de Registros del Cementerio General. En este ejercicio comparativo encontramos felizmente diferencias mínimas. Sospechamos que la información de Oyague –especialmente la relativa a las cifras de mortalidad- fue obtenida del mismo diario El Comercio, que como sabemos, publicaba mensualmente la relación de muertos enterrados en el Cementerio General y a veces también publicaba los enterrados en el Cementerio

---

<sup>30</sup> En un trabajo anterior, el autor menciona que utilizó las cifras de natalidad, nupcialidad y mortalidad de la ciudad de fuentes municipales a partir de 1884 hasta 1838 porque a partir de esa fecha se estableció el Registro Civil Municipal. Víctor Oyague : "Area, densidad y población de la ciudad de Lima a través de cuatro siglos", en : Boletín de la Sociedad Geográfica de Lima. Tomo LIII, Trimestre 1°, Lima, 1936, pp. 181-182.

Británico. También pudo tomar la información sobre mortalidad de las guías de los Cementerios, donde como veremos más adelante, las coincidencias son sorprendentes. Además hemos confrontado la información de Córdova y Urrutia y no hemos hallado mayores diferencias.

En el siguiente cuadro mostramos la confrontación de información realizada en base a los datos sobre defunciones publicada por Oyague con la que contiene la Guía del Cementerio General de 1890 y con la que hemos obtenido del Libro de Registros del Cementerio General (años 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1860), para conocer cuáles son las diferencias entre estas fuentes :

**CUADRO N° 2  
DEFUNCIONES POR AÑO EN LIMA  
EN EL MEDIO SIGLO XIX**

Año	Información publicada por Víctor Oyague	Información publicada en la Guía del Cementerio General	Información del Libro de Registros del Cementerio General
1840	2,611	2,601	2,339
1845	3,266	3,266	3,251
1850	3,669	3,668	3,594
1854	6,248	6,248	5,949
1855	5,118	5,118	4,838
1856	4,588	4,588	3,618
1858	3,505	3,505	3,377
1859	4,224	4,224	3,819
1860	3,574	3,774	3,459

Fuente :Víctor Oyague .- "La población de Lima en su última centuria". Diario El Comercio, 4 de mayo de 1939; Guía del Cementerio General de 1890, Libro de Registro del Cementerio General. Elaboración propia.

Podemos observar que las diferencias que se presentan en algunos años no invalidan la información, más bien confirman que los datos presentados por Oyague son válidos para ser tomados en consideración. También se puede ratificar que el autor pudo haber obtenido dicha información de la Guía del Cementerio General y de las publicaciones periódicas sobre defunciones publicadas en el diario El Comercio. Hay que tomar en consideración que algunas diferencias entre esta información se debió tal vez, a que Oyague pudo haber incluido los entierros en otros cementerios. Vemos también que hay más diferencias en la información recogida directamente del Libro de

Registro del Cementerio General, especialmente en los años donde se presentaron epidemias. Es muy probable que hayamos cometido omisiones, especialmente en el registro de los expósitos, o con las víctimas de fiebre amarilla y viruela.

Debemos señalar que las cifras de nacimientos y defunciones correspondiente a los años 1864 a 1881 son iguales a los presentados por José Clavero en su trabajo sobre demografía de Lima, con excepción de los años 1877 donde la cifra de nacimientos es 4,767 y defunciones 4,854. Tampoco hay coincidencia en 1880 que registra 3,450.nacimientos<sup>31</sup>.

En el cuadro que mostramos a continuación podemos apreciar, que en este período llama la atención el constante predominio de las muertes sobre los nacimientos. Solamente en los años 1861, 1862, 1871 y 1876 las cifras absolutas de los nacimientos son más elevadas que las cifras de las muertes. Asimismo se observa que hay dos momentos claramente distinguidos : el primero de 1839 a 1857 caracterizado porque el resultado de porcentajes de muertes menos el porcentaje de nacimientos con respecto a la población da un resultado significativamente mayor que cero y tiene escasa variabilidad. Estos porcentajes tienen una media de 1.9 % y su desviación estándar es el 0.8. El segundo momento cubre el período de 1858 a 1881, su característica principal es que el resultado de la diferencia entre los porcentajes de muertes netas con respecto a la población baja a 1.3%, y la desviación estándar se eleva a 1.8%. Podemos apreciar por ello mayor dispersión en las cifras, debido, probablemente a que en este período las epidemias registradas en este período tuvieron mayor intensidad. Este aspecto lo desarrollaremos de manera extensa en el capítulo III cuando tratemos "los tiempos de epidemia" :

---

<sup>31</sup> José Clavero.- Demografía de Lima. Imprenta de J. Francisco Solís, Lima, 1885, pp. 65-66.



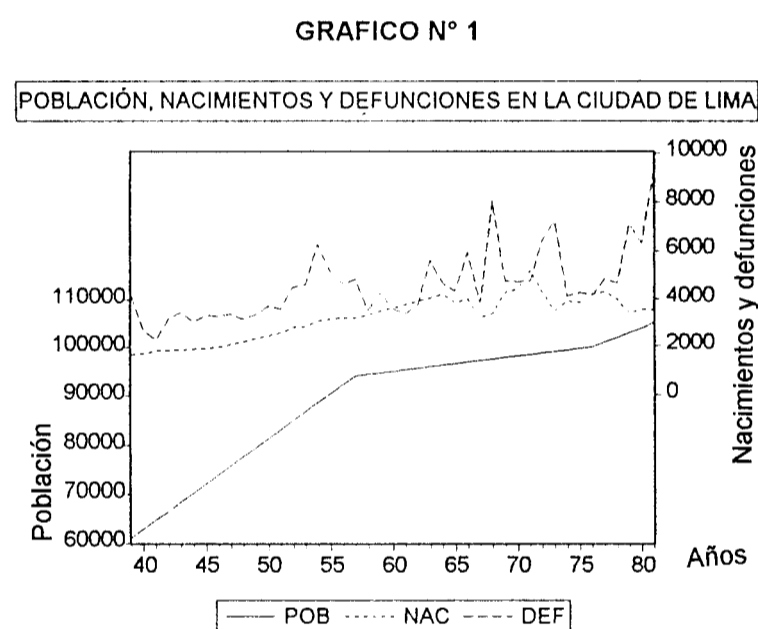
CUADRO N° 3  
POBLACION DE LA CIUDAD DE LIMA  
1839-1881

Año	Población	Nacimientos	Defunciones
1839	61,135	1,630	4,111
1840	62,971	1,651	2,611
1841	64,807	1,780	2,229
1842	66,643	1,792	3,111
1843	68,479	1,817	3,428
1844	70,315	1,839	2,979
1845	72,151	1,892	3,266
1846	73,988	1,924	3,232
1847	75,825	2,048	3,321
1848	77,662	2,172	3,113
1849	79,499	2,296	3,304
1850	81,336	2,420	3,669
1851	83,173	2,544	3,542
1852	85,010	2,768	4,475
1853	86,847	2,816	4,573
1854	88,684	3,040	6,248
1855	90,521	3,111	5,118
1856	92,358	3,179	4,588
1857	94,195	3,168	4,826
1858	94,499	3,312	3,505
1859	94,804	3,456	4,224
1860	95,110	3,600	3,574
1861	95,417	3,744	3,353
1862	95,725	3,888	3,744
1863	96,035	4,032	5,624
1864	96,346	4,180	4,625
1865	96,658	3,812	4,315
1866	96,971	3,981	5,932
1867	97,285	3,186	3,797
1868	97,600	3,360	8,041
1869	97,916	4,271	4,744
1870	98,233	4,380	4,715
1871	98,551	5,188	4,736
1872	98,870	4,271	6,436
1873	99,190	3,462	7,213
1874	99,500	3,896	4,091
1875	99,835	3,830	4,276
1876	100,156	4,221	4,133
1877	101,136	4,283	4,833
1878	102,126	3,991	4,661
1879	103,125	3,368	7,081
1880	104,134	3,540	6,291
1881	105,253	3,507	9,280

Fuente : Víctor Oyague .- "La población de Lima en su última centuria". Diario El Comercio, 4 de mayo de 1939.

También podemos apreciar que en el segundo período : 1858 – 1881 los porcentajes de muertes respecto de la población alcanzan un promedio de

5.2%, cifra que es superior a la registrada en el período anterior (1839-1857) que es de 4.8%. Estos datos nos indican que el número de muertes es mayor en la segunda fase del siglo. En términos absolutos, mueren un promedio de 3,776 personas por año en el primer período, y 5,134 personas por año durante el segundo período. También podemos apreciar que en la segunda fase se produce un mayor número de nacimientos, que llegan a un promedio de 3.9% con respecto a la población, cifra también superior al 2.9% alcanzado en la primera fase. Lo señalado puede entenderse mejor en el siguiente gráfico :



Nos interesa llamar la atención en que la población crece a tasas más rápidas en la primera mitad del siglo, pues entre 1839-1857 la población crece a una tasa promedio anual de 2.4%, mientras que en la segunda fase lo hace sólo a una tasa de 0.5%. Esta desaceleración de la tasa de crecimiento es más notoria en los años de 1857 a 1876, pues crece a una tasa de sólo 0.3% promedio anual. Después de 1876 hay una recuperación al crecer a una tasa anual de 1.0%.

Este comportamiento de la población refleja la influencia tanto del crecimiento de las defunciones como de los nacimientos en ambos períodos.

En primer lugar, llama la atención la desaceleración de los nacimientos. Durante 1839-1864, la tasa promedio anual de nacimientos es de 3.8% promedio anual. Este crecimiento es sostenido y con muy pocas y leves variaciones. Sin embargo, después la tasa de nacimientos presenta un comportamiento muy irregular, sobre una tendencia prácticamente decreciente. Sólo en los años 1869 a 1872 el número de nacimientos por años supera el pico alcanzado en 1864.

Por último, en la primera fase la tasa anual de nacimientos (3.8%) supera a la tasa de crecimiento de la población (2.4%), mientras que la tasa de crecimiento de las muertes es mucho menor que ambas (0.9%). Lo contrario ocurre en el segundo período, donde la población y los nacimientos crecen a tasas anuales de 0.3% y 0.4%, respectivamente, mientras que las muertes crecen a una tasa de 2.8% promedio anual.

Si se consideran las tasas de crecimiento de los nacimientos y de las muertes durante la segunda fase, mencionadas anteriormente, podríamos esperar un efecto contractivo en el comportamiento de la población, a diferencia de lo que ocurre en la primera fase. Sin embargo ello no sucede, pues lo que se observa es un crecimiento de la población, aunque a una tasa relativamente baja de 0.5% promedio anual. Creemos que la explicación podría encontrarse en la presencia de importantes migraciones interna y externa hacia Lima. Aspecto que desarrollaremos en el siguiente punto de este capítulo.

Es claro entonces, que en la segunda mitad del siglo XIX cambia el patrón de crecimiento demográfico, especialmente en la última década de la era del guano. Paul Gootenberg indica que el patrón de crecimiento se hizo más notorio en la costa central, especialmente en Lima refiriéndose prácticamente a todo el siglo. Sin embargo, como se ha mencionado, el comportamiento de la población presenta dos fases marcadamente distintas. El resultado de este comportamiento es una tasa de crecimiento de 1.3% anual cuando se toma en cuenta el conjunto del período 1839-1881.

Por eso podemos señalar al respecto que, en términos generales, tenemos información estadística bastante confiable para la historia demográfica del siglo XIX aunque está dispersa. Es necesario, luego de un paciente trabajo de hermenéutica, hacer un estudio minucioso sobre las diferentes fuentes disponibles para, de esta forma, contribuir a llenar el vacío de información para el siglo XIX del que hasta ahora se adolece. Falta asimismo, el paciente trabajo en los registros parroquiales y fuentes similares ya señalado en párrafos anteriores.

Pero volvamos a la información presentada por Oyague y analicemos sus propuestas sobre cuáles serían las principales causas en las cifras negativas de la población de Lima. Al respecto, Oyague considera que esta situación pudo deberse a la violencia generada por las luchas de los líderes políticos en llegar al poder, esto habría propiciado abiertos enfrentamientos :

"... La fecha de iniciación de este estudio coincide con la situación política más difícil y borrascosa que haya tenido el Perú, después de su Independencia, pues por estos días los generales Nieto, Orbegozo, Riva Agüero, Tristán y Santa Cruz, se disputaban el mandato del país, en tanto que Gamarra se mantenía en el poder haciendo frente a sus opositores. Consecuencia de esta situación por demás funesta para la nacionalidad es la continua anormalidad que se observa en las cifras demográficas de la capital ... no debe olvidarse que cada uno de estos actos de fuerza para derrocar a los gobiernos constituidos hacía subir violenta y extraordinariamente el marcador de mortalidad, agravando aún más el malestar demográfico de la población"<sup>32</sup>.

Sin embargo consideramos que las causas aludidas son entendibles, no sólo por el grado de muertos ocasionados por "abiertos enfrentamientos militares", sino también porque el panorama político y económico no permitía que el Estado pueda tener la estabilidad política e ingresos fiscales suficientes para incorporar como prioridad de sus gastos los servicios adecuados de una ciudad como Lima, con inversiones en salud destinados a mejorar sustantivamente el servicio médico de hospitales, en educación, en

---

<sup>32</sup> Víctor Oyague.- "La población de Lima en su última centuria". El Comercio, 4 de mayo de 1939, p. 128.

camino, etc. Como señala Shane Hunt<sup>33</sup>, recién en el último cuarto del siglo XIX se puede apreciar que el Estado comienza a dirigir inversiones en sectores de servicios como los de educación y salud con el objeto de promover el desarrollo económico. Por ello, no sólo podemos explicar las causas del número elevado de decesos a partir de la violencia política vivida en este período, sino también a las múltiples razones expuestas por Jorge Basadre y mencionadas al inicio de este capítulo.

Consideramos que estamos colaborando en la búsqueda de información demográfica para Lima en el siglo XIX, especialmente en cifras de mortalidad. Pero insistimos en que falta aún mucho más por conocer: la reconstrucción de familias, las tasas de nupcialidad, los índices de ilegitimidad, así como trabajar más fuentes sobre nacimientos, matrimonios y defunciones. Para ello, los registros parroquiales son fundamentales en estos temas. Falta llevar a cabo investigaciones de envergadura sobre el particular.

. . .

De lo visto hasta este momento podemos señalar que si bien la tasa de crecimiento de la población se desacelera drásticamente durante los años 1857 a 1881, cuando se toma en cuenta el conjunto del período de análisis, se obtiene una tasa de 1.3% promedio anual. Sin duda el comportamiento de la población en Lima del siglo XIX está estrechamente vinculado a su situación económica y social. La frecuencia e intensidad de epidemias que se registran sobre todo en la segunda mitad del siglo obligan a las autoridades públicas a adoptar medidas con efectos de corto y largo plazo. Desde esta perspectiva suscribimos el planteamiento de Carlos Contreras, quien indica que el crecimiento poblacional del siglo XX tiene sólido sustento en las políticas sanitarias, de migración, expansión económica y mejora de los niveles de vida y de la medicina llevadas a cabo en el siglo XIX.

---

<sup>33</sup> Shane Hunt.- "Guano y Crecimiento", *Op. cit.*, p. 53.



Asimismo, la información analizada muestra que la frecuencia e intensidad de las epidemias aumenta en lugar de disminuir a lo largo del siglo, afectando el crecimiento de la población. En este sentido no es necesariamente correcto la afirmación de Bruno Lesevic de que la paulatina moderación de las pestes eliminaron los períodos de mortalidad anormal, aspecto muy frecuente en la Colonia.

### 1.1.3 ¿Cómo estaba compuesta la población en Lima?

Pasemos ahora a analizar en detalle algunas características del crecimiento de Lima<sup>34</sup>. Como sabemos, además de la información de los Censos, tenemos ciertas publicaciones periódicas que ofrecían algunos datos demográficos como las Guías de Forasteros. Estos documentos se editaron anualmente durante un siglo y la colección es conocida con el nombre genérico de "Guía de Forasteros del Perú"<sup>35</sup>. La información que nos proporciona esta fuente nos puede ayudar a tener una visión más cercana a la realidad limeña porque incluye valiosos datos sobre los oficios, las costumbres, las instituciones, etc. del siglo XIX. Estos documentos fueron trabajados sistemáticamente por Francisco Pini (1970), de esa manera pudo obtener información demográfica de Lima entre 1790 y 1884.

<sup>34</sup> De acuerdo a la información de Marcos Cueto, en el siglo XIX las capitales de algunos países latinoamericanos crecieron más rápidamente que el conjunto de sus respectivos países. Ese fue el caso de la ciudad de Buenos Aires que creció más de cuatro veces en los últimos treinta años y de Río de Janeiro que creció más del doble en los últimos veinte años. En ese contexto Lima no siguió ese mismo ritmo, pero tuvo un proceso de turgurización y hacinamiento significativo. Este crecimiento en toda la región Latinoamericana fue, en parte, reflejo de los cambios sanitarios que generaron el crecimiento urbano. Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad, op. cit., p. 17.

<sup>35</sup> Francisco Pini.- "La población peruana a lo largo de una centuria". En : Informe Demográfico, op. cit. El autor indica que bajo este nombre están comprendidas seis publicaciones :

- 1 "Guía política, eclesiástica y militar del virreynato del Perú para el año de ...", 1793 hasta 1797.
- 2 "Almanaque peruano y guía de forasteros para el año de ..." 1799 hasta 1821.
3. "Calendario y guía de forasteros para el año de ..." 1822 hasta 1840.
4. "Calendario y guía de forasteros de la República peruana para el año de ..." 1841 hasta 1857.
5. "Calendario y guía de forasteros de la República Peruana para el año de ..." 1841 hasta 1859.
6. "Guía política, eclesiástica y militar del Perú para el año de ..." 1860 hasta 1874.

Para terminar esta primera parte del capítulo, nos queda por conocer algunas características generales de los grupos sociales, étnicos y culturales que conformaban la sociedad limeña del siglo XIX.

Por ello, empezamos por indicar la información disponible que tenemos para el final del siglo anterior, y que será importante para definir el panorama formado al inicio de nuestro período de estudio.

La información para el año 1790 es obtenida de la tesis de Jesús Cosamalón, quien encuentra una sólida presencia de mestizos. De esta forma tenemos 18,862 españoles; 8,950 negros; 5,972 mulatos; 4,631 mestizos; 3,912 indios; 3,384 zambos, 2,383 cuarterones y 1,120 "chinos"<sup>36</sup>.

De esta manera, tenemos como referencia lo señalado por Hipólito Unanue en 1793 para la población limeña :

Clases	Total
Espanoles	17,215
Indios	3,912
Negros	8,960
Castas	17,709
Comunidades religiosas	3,287
Comunidades civiles	1,544
<b>Total</b>	<b>52,627<sup>37</sup></b>

Las Castas, que son un número ligeramente mayor al de los españoles, estaban a su vez compuestas por 4,631 mestizos; 5,972 mulatos; 2,383 quarterones; 219 quinterones; 3,384 zambos; 1,120 chinos. Las comunidades religiosas y civiles incluían a los monjes, monjas, beaterios, personal de los colegios, hospitales, casas de misericordia y la población de las cárceles.

<sup>36</sup> Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial en Lima colonial, Santa Ana 1795-1820, Tesis para optar el grado de Bachiller en Historia, PUCP, 1994, p. 7.

<sup>37</sup> Hipólito Unanue.- Guía política, eclesiástica y militar del Virreynato del Perú para el año de 1793. Edición facsimilar. Edición, prólogo y apéndices de José Durand, Cofide, Asuntos Culturales, Lima, 1985, p. 1.

De acuerdo a las cifras presentadas por Jorge Basadre, quien utiliza el cuestionado censo de 1836, las castas intermedias seguirán siendo el principal grupo, aunque significativamente incrementado en comparación con los españoles. Así, en ese año Lima se encontraba compuesta de la siguiente forma :

Clases	total
Espanoles (blancos) y seglares	19,593
Eclesiásticos y religiosos	825
Indígenas	5,292
Castas intermedias	24,797
<b>Suma total</b>	<b>54,628<sup>38</sup></b>

Esta información ha sido tomada a partir del censo de 1836, que como hemos indicado ha sido seriamente cuestionada por los especialistas. A su vez, Córdova y Urrutia utiliza este censo, pero advierte que no había información exacta y meticulosa en el país porque aún no se había tomado la estadística como responsabilidad del gobierno. En su trabajo difiere el número dado para las castas intermedias, porque señala que llegaban a ser 24,126<sup>39</sup>. Según los datos entregados por este mismo autor la población en Lima para 1838 llegaba a 62,815 distribuida de la siguiente forma<sup>40</sup> :

Detalle	Hombres	Mujeres	Total
Eclesiásticos	410	346	756
Indígenas	4,290	4,731	9,021
Castas	22,601	22,639	45,240
Esclavos	3,158	4,640	7,798
Totales	30,459	32,356	62,815

<sup>38</sup> Jorge Basadre.- Historia de la República, Ediciones Universitaria; Lima, 1983, Tomo II, p. 173.

<sup>39</sup> José María Córdova y Urrutia.- Estadística Histórica, Geográfica, Industrial y Comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima, Edición facsimilar a cargo de César Coloma Porcari, Sociedad Entre Nous, Lima, 1992, p. 38.

<sup>40</sup> José María Córdova y Urrutia.- Estadística Histórica, Geográfica, Industrial y Comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima, op. cit., p. 137.

Vemos definitivamente que hay un error fundamental, pues no figuran los blancos a quienes en páginas anteriores indica que para toda la provincia llegan a ser unos 21,474.

En 1857 de un total de 94,195 habitantes, 72,638 eran peruanos y 21,557 eran extranjeros. El censo de 1876 reveló que de 100,156 habitantes, 84,788 eran peruanos y 15,368 eran extranjeros.

Para el año de 1884, Pini presenta la información de José G. Clavero sobre las razas en Lima distribuidas de la siguiente forma<sup>41</sup> :

---

<sup>41</sup> Pini.-"La población del Perú a lo largo de un siglo: 1785-1884". En : Informe Demográfico del Perú, op. cit., p. 90.

CUADRO N° 4  
RAZAS EN LIMA EN 1884

Raza	Hombres	Mujeres	Total
Europea	6,964	3,542	10,506
Indígena	6,250	7,582	13,832
Criolla	23,160	33,468	56,628
Negro y mulato	12,545	5,775	18,320
Chino	2,186	16	2,202
Total	51,105	50,383	101,488

Podemos observar el cambio de nombres: hay una categoría que es superior a todas, la denominada "criolla", que vendrían a ser los mestizos, quienes anteriormente eran considerados al interior de las castas. Esta categoría de castas es ahora omitida y en su lugar se mencionan claramente a los negros, mulatos, y en el caso de los chinos, éstos comienzan a perfilarse como grupo.

A partir de los datos que hemos encontrado dispersos en diversas fuentes, podemos apreciar que se van produciendo, aunque tenue y de manera muy general, algunos cambios interesantes : Al inicio del período los españoles eran mayoría, luego su número irá siendo similar al de las castas, hasta que al final del período se puede apreciar que los "criollos" conforman la mayoría de la población.

Otro aspecto importante para nosotros se refiere a la población flotante. Tenemos la impresión de que muchos forasteros (de provincia y de otros países) estaban de tránsito en la ciudad y eran incluidos en las estadísticas si es que se enfermaban o, si morían, eran enterrados en el Cementerio General. Por lo tanto, si no se toma en consideración esta observación, se hecho estaría distorsionando las cifras sobre mortalidad de la ciudad.

Sobre este tema de los extranjeros y los inmigrantes, también nos interesaba conocer en qué grado se produjo la recuperación demográfica del siglo XIX, planteada por Lesevic, a partir de la captación de migraciones. Por eso presentamos a continuación una clasificación sobre los limeños y los no limeños, información que ha sido obtenida de las cifras de mortalidad consultadas.



De esta manera nos preguntamos : ¿Qué hemos encontrado sobre los limeños y los no limeños en el libro de Registros del Cementerio General?

**CUADRO N° 5**  
**MUERTOS EN LIMA DE ACUERDO AL LUGAR DE PROCEDENCIA**

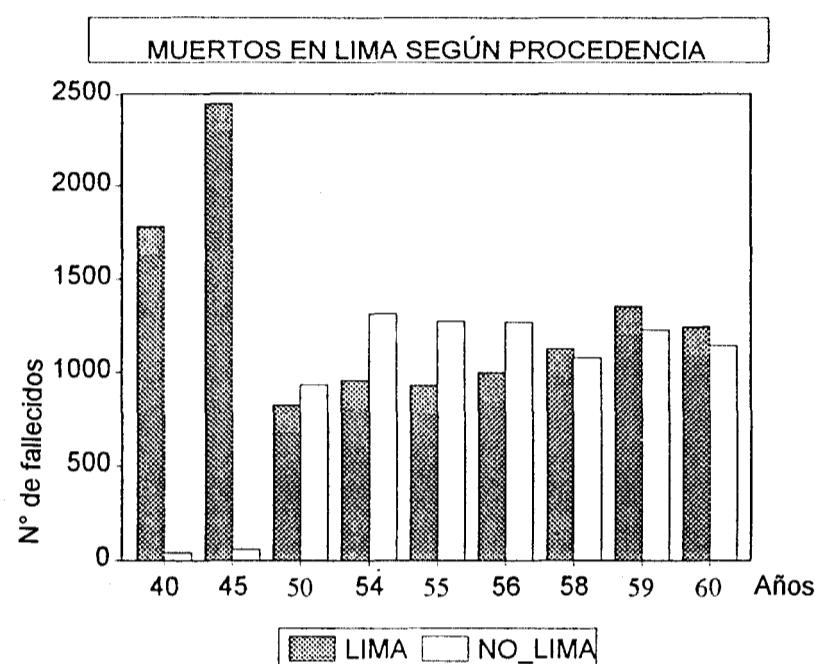
Año	Limeños	No Limeños
1840	1,783	42
1845	2,451	59
1850	825	934
1854	957	1,312
1855	931	1,270
1856	1,000	1,269
1858	1,128	1,080
1859	1,355	1,225
1860	1,244	1,143

Fuente : Libro de Registros del Cementerio General. Elaboración propia.

En el siguiente gráfico podemos apreciar cómo la población no limeña va tomando cada vez más presencia. En los años iniciales –1840 y 1845– de nuestra muestra donde los limeños son predominantes. En el año de 1850 los no limeños superan ligeramente a los limeños, en este año se puede apreciar por lo tanto un aumento muy significativo en comparación a los dos años de la muestra. Aunque también debemos tomar en consideración que conforme van avanzando los años, nuestra fuente de información comienza a mejorar la calidad de la información que registraba. Por ello creemos que hay un indudable incremento de no limeños, pero que también dicha información se recoge mejor en el Libro de Registro del Cementerio General.

Los siguientes tres años de la muestra (1854, 1855 y 1856) los no limeños tendrán una presencia mayoritaria. Líneas más adelante cuando indiquemos justamente los lugares de origen, podremos apreciar que los no limeños serán en su gran mayoría extranjeros. Finalmente, en los últimos tres años correspondientes a 1858, 1859 y 1860 se aprecia un equilibrio entre los limeños y no limeños, aunque ligeramente a favor de los primeros.

GRAFICO N° 2



Antes de analizar en detalle el origen de los no limeños, queremos insistir sobre algunos aspectos de la fuente utilizada. Debemos advertir, en primer lugar, que en los primeros años de la muerte recogida del Libro de Registro del Cementerio General encontramos poca información sobre el particular, pues no asentaba regularmente el lugar de nacimiento (o patria) de cada persona. Esta deficiencia la encontramos especialmente en los dos primeros años (1840 y 1845). Tampoco figuran –por razones obvias– ningún dato adicional referido a los expósitos durante todos los años recogidos. En épocas de fiebre amarilla (como 1854) los cadáveres fallecidos en el Lazareto tampoco indican lugar de nacimiento. Sin embargo, en los últimos años de la muestra la información de esta fuente será más precisa.

Pasemos, ahora sí, a analizar cada año de la muestra. En 1840 fueron registrados cuarentidós no limeños. La mayoría de ellos, veintiséis, eran provenientes de las haciendas y chacras de la provincia. En segundo lugar estaban nueve individuos traídos del Callao. De allí seguían cinco

extranjeros y dos que habían nacido en otros departamentos. Más allá de las probables omisiones observadas en el párrafo anterior, notamos que la población era principalmente limeña. Esta característica también se comprueba al observar la procedencia de los no limeños, pues la mayoría de ellos provienen de las haciendas, valles y balnearios de la ciudad<sup>42</sup>.

En el año de 1845 el total de no limeños se eleva a cincuentinueve, teniendo la misma tendencia que 1840, donde la mayoría (44) provienen de los valles de Lima, en segundo lugar siguen trece personas del Callao y uno procedente de otro departamento (Tarapacá). No se registraron extranjeros, aunque nos queda la duda que alguno proveniente del Callao y que en realidad sea extranjero, pues la causa de muerte registrada es "grano de peste".

Hasta aquí se comprueba un patrón de inmigración similar al ocurrido en Europa durante las edades Media y Moderna, en el sentido de que los que emigraban a las grandes ciudades procedían –en su mayoría– de "un radio de cincuenta o como máximo cien kilómetros desde el exterior de las murallas."<sup>43</sup> A partir de los siguientes años observaremos cómo se va reflejando en las cifras de muertos el incremento de los extranjeros en las cifras de los no limeños<sup>44</sup>. Estos extranjeros eran, en su mayoría, atraídos por las políticas de

---

<sup>42</sup> Estos datos concuerdan con lo observado por Cosamalón a fines del siglo XVIII y principios del XIX, al indicar que a fines del XVIII la migración forzada de indígenas de las afueras de la ciudad para que miten en la Ciudad de Lima, promovía que muchos de ellos se queden en la ciudad y ya no regresen a sus lugares de origen. Asimismo, en el Capítulo III de su tesis demuestra que a fines del siglo XVIII e inicios del XIX la migración de las provincias a la ciudad de Lima era muy alta. Los indígenas eran registrados como no originarios de la ciudad y provenían de la sierra sur, costa y sierra norte. Jesús Cosamalón.- *Matrimonios indígenas y convivencia interracial...*, op. cit., p. 31 y pp. 97-98.

<sup>43</sup> Jacques Le Goff y Cesare de Seta (Eds.).- *La ciudad y las murallas*, Cátedra, Madrid, 1991, p. 12.

<sup>44</sup> Al respecto Christine Hünefeldt indica que a mediados del siglo XIX se integró a la sociedad colonial –compuesta por españoles, indígenas y negros– los chinos, europeos y japoneses. Estos grupos fueron muy importantes para el desarrollo socio-económico del país. Desempeñaron tareas que no habían sido asumidas por los indígenas. Al parecer "el origen de los migrantes y sus rasgos étnicos determinaron las características de su inserción en el aparato productivo". Christine Hünefeldt: "Indios y negros en la

incentivo a las migraciones que se comenzaron a desarrollar en el país. Lamentablemente estas políticas eran tan contradictorias y tan mal llevadas a cabo, que finalmente los extranjeros que llegaban a colonizar nuevas tierras se veían obligados a retornar a sus países de origen, o a quedarse en la ciudad de Lima<sup>45</sup>, sin integrarse adecuadamente a la economía y a la sociedad.

En 1850 encontramos que 825 eran limeños y que la cifra de los no limeños era significativamente mayor, pues fueron 934. A diferencia de los años anteriores, donde encontramos que la mayoría de los no limeños procedían de los valles, balnearios y haciendas de Lima, en ese año cambia este patrón. La mayoría de los no limeños nacieron en otro departamento (683 registros), luego siguen los extranjeros que llegaron a ser 138, en tercer lugar están los que nacieron en los valles y haciendas colindantes a Lima con 98 registros y finalmente los que arribaron del Callao que serán sólo quince.

En 1854 hemos encontrado que el Libro de Registro no indicaba, en muchos casos, datos importantes como la edad y el lugar de nacimiento, especialmente de los que provenían del Lazareto y de los que eran víctimas de la fiebre amarilla, por ello no tenemos datos sobre quiénes fueron los más afectados, especialmente si eran limeños, no limeños residentes, o no limeños transeúntes o que llegaron a tratarse del mal. Este dato es bien

---

construcción del nuevo Estado republicano. Perú en la primera mitad del siglo XIX", en- *Cahiers des Ameriques Latines N° 10*, IHEAL, París, 1990, p. 225.

<sup>45</sup> Fernando Armas indica que en 1850 había en Lima 1,096 extranjeros que habían llegado para colonizar, pero que no conseguían empleo y el gobierno no los ayudaba. Al año siguiente llegaron 320 irlandeses atraídos por la promoción gubernamental, pero tampoco lograron insertarse en la economía del país y muchos regresaron. A pesar que se reconocía la carencia de mano de obra para el trabajo agrícola, las élites del país – especialmente los agricultores- querían mano de obra barata, pues estaban acostumbrados a los esclavos. Estas condiciones laborales no eran atractivas para los extranjeros. Finalmente fueron los chinos los que cubrieron en parte esta necesidad. Fernando Armas.- *Liberales, Protestantes y MASONES. Modernidad y tolerancia religiosa. Perú siglo XIX*, Centro de Estudios Regionales Andinos "Bartolomé de las Casas" y PUCP Fondo Editorial, Lima, 1998, p. 61. Ver también la tesis de Félix Sulén.- *La inmigración china en el Perú: 1849-1874*. Principales características de la mano de obra china en las haciendas de la costa norte del Perú. Tesis para optar el Título de Licenciado en Economía, PUCP, Lima, 1989.

importante, porque la inicio de la epidemia de fiebre amarilla analizada en este trabajo –1854- se indicó que las primeras víctimas eran extranjeras, razón por la cual la población no debía alarmarse. Del total de 2,269 registros que indicaban lugar de procedencia, encontramos que la gran mayoría (1,312) no eran limeños, siendo solamente 957 los que habían nacido en Lima. Entre los no limeños, un número bastante alto (829) había nacido en algún departamento del país, 289 habían nacido en el extranjero, 187 provenían de haciendas, balnearios o valles de Lima y solamente siete eran del Callao.

En 1858 los limeños serán los que encabezarán el registro con 1,128 casos aunque la diferencia con los no limeños es mínima, pues fueron 1,080, de ellos 707 eran de otros departamentos, 209 fueron extranjeros, 149 provenían de haciendas, valles y balnearios de Lima y quince nacieron en el Callao.

En 1859 los limeños volverán a tener los mayores registros al ser 1,355. Los no limeños llegarán a ser 1,225. De los no limeños 672 serán de otros departamentos, 303 nacieron en valles, haciendas y balnearios de Lima, 228 eran extranjeros y veintidós provenían del Callao.

Hasta aquí hemos podido apreciar que el número de no-limeños es bastante significativo, siendo mayor el número de los provincianos que se incorporan a la ciudad que los extranjeros.

A continuación podemos ver la lápida de un iqueño, don Manuel Fernandini que falleció a la edad de noventa y un años. La lápida de mármol fue hecha en alto relieve y las letras pintadas en negro. El texto que perenniza su recuerdo dice : "Aquí descansa en paz Manuel Fernandini natural de Yca. Peregrino en este valle de lágrimas. Noventa y un año. Y entregó su alma en manos de su creador el 10 de enero de 1885". La imagen representada trata de dos ángeles portando el manto del rostro de Cristo<sup>46</sup> :

---

<sup>46</sup> Cementerio General – Cuarta Puerta – Cuartel San Guillermo – A-48.



IMAGEN N° 3  
No limeños – provincianos :  
lápida de Manuel Fernandini – natural de Ica



En el caso de los no-limeños registrados como extranjeros nos interesa señalar el país de procedencia. Tenemos que un alto porcentaje provenía de América Latina (Argentina, Colombia, Ecuador, Chile, Bolivia), luego de Africa (la mayoría indicaba solamente el continente, en muy pocos casos se especificó el país, como cuando se indicó Angola y Guinea), Estados Unidos y Europa (España, Francia, Italia, Alemania –Confederación Germánica-, Portugal, Inglaterra, Suiza, Bélgica e Irlanda), Asia (Japón y China). También encontramos un registro cuyo lugar de procedencia consignado es “Banguela”<sup>47</sup>

<sup>47</sup> George Duby.- Atlas histórico Mundial. Editorial Debate, Madrid, 1997.

El primer caso que queremos presentar de extranjeros es el de Pedro Norris es un inglés que nació en Liverpool y murió en Lima en 1838. Así quedó descrito en su lápida hecha en mármol y trabajada en alto relieve<sup>48</sup>.

IMAGEN N° 4  
No limeños – extranjeros :  
lápida de Pedro Norris – natural de Liverpool



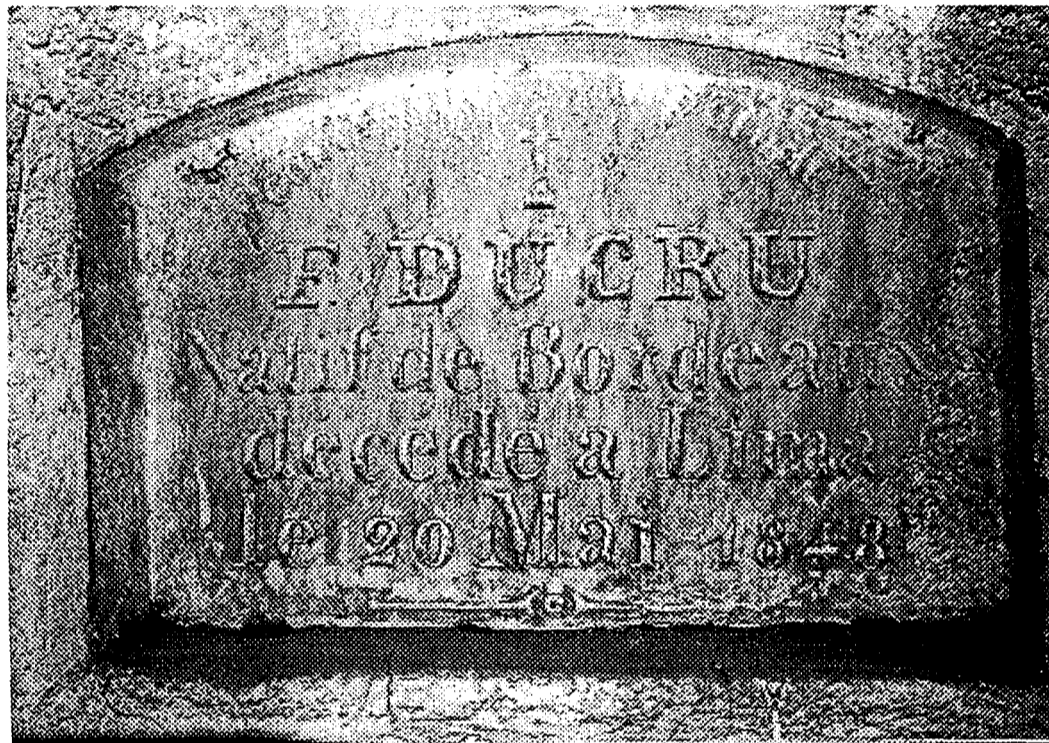
El segundo caso es el de un francés de apellido Ducru, nació en Burdeos y murió en Lima el 20 de mayo de 1848. La lápida es de mármol y está trabajada en bajo relieve. Nótese sin embargo que la inscripción está en francés<sup>49</sup> También debemos tomar en consideración que el Cuartel San José, lugar donde fue enterrado Ducru es uno de los cuatro primeros cuarteles que se construyeron en el Cementerio General y su diseño estuvo a cargo del Presbítero Matías Maestro. En el siguiente capítulo veremos las características especiales de estos primeros cuarteles:

<sup>48</sup> Cuartel San Francisco Solano B-17, Cuarta Puerta del Cementerio General.

<sup>49</sup> Cuartel San José C-12, Cuarta Puerta – Cementerio General.



IMAGEN N° 5  
No limeños – extranjeros :  
lápida de F. Ducru – natural de Burdeos



Otro dato que nos ayuda a entender mejor el comportamiento de la población limeña es el que refiere Pini para 1884. Según este autor, para el referido año se tenía la información de 27,547 personas ingresaban a la ciudad y 27,787 salía de ella. Es interesante constatar el alto número de la población flotante, si tomamos en cuenta que la población en Lima para este año estaba calculada en 101,488<sup>50</sup>. Es decir, la población de tránsito en la ciudad formaba el 27% de ella.

¿Qué podemos decir sobre este tema? La información de Oyague y la información obtenida en el Libro de registro del Cementerio General coinciden en indicarnos que el comportamiento de la población en el período de 1857 a 1881 se sustentó en una importante migración interna y externa.

<sup>50</sup> Pini.-"La población del Perú a lo largo de un siglo: 1785-1884". En : Informe Demográfico del Perú, op. cit., p. 91.

No debemos obviar que Lima, al ser la ciudad más importante del país, era la más cosmopolita y por lo tanto, era más atractiva para los extranjeros y para los que habían nacido en otros departamentos del país. De allí se explica que los no limeños conformen un número importante. En ese sentido consideramos que el registro sobre mortalidad nos ayuda a verificar esta tendencia.

Muchos de estos no limeños se instalaron en la Capital<sup>51</sup> para trabajar como mano de obra, comerciantes o artesanos, otros solamente llegaron a la ciudad con la salud tan quebrantada que ya no se pudo revertir su situación y murieron, quedando registrados en la ciudad<sup>52</sup>. Es decir, a partir de los registros de mortalidad, podemos confirmar que Lima no era una ciudad exclusiva de limeños, era más bien una ciudad donde los limeños no eran sino una mayoría relativa de su población.

La presencia de los extranjeros en las cifras de mortalidad también está reflejando una realidad compleja y contradictoria que se vivió en este época. Nos referimos a las políticas de fomento a la inmigración, gracias a la cual llegaron europeos y asiáticos<sup>53</sup>. Lamentablemente, como ya se ha señalado,

---

<sup>51</sup> Holguín demuestra en su minucioso y brillante trabajo sobre Ricardo Palma que sus padres, provincianos humildes, se sintieron atraídos a instalarse en la ciudad de Lima porque ésta era una "ciudad abierta al poblador provinciano de diversa condición ... Ricardo Palma fue pues hijo de unos provincianos sencillos llegados a una Lima decadente". Oswald Holguín Gallo.- Tiempos de Infancia y de Bohemia. Ricardo Palma (1833-1860), Fondo Editorial PUCP, Lima, 1994, p. 25.

<sup>52</sup> Al respecto, tanto Claude Mazet, como Jesús Cosamalón, explican en sus trabajos que a fines de la colonia varias personas llegaban a la ciudad de Lima a curarse. Recordemos también el artículo de Camús quien indica que la élite de Santiago enviaba a sus parientes a curarse al hospital San Andrés. Claude Mazet.- "*Mourir a Lima au XVIII siècle: les tendances de la mort*", en : Iberoamerikanisches Archiv XI, Berlín, 1985, p. 101; Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial en Lima colonial, Santa Anta 1795-1820. Op.cit., p. 9; y Pablo Camús Gayán.- "Filantropía, medicina y locura la casa de orates de Santiago. 1852-1894" en : Historia N° 27. Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1993,p. 97.

<sup>53</sup> Sobre las políticas de incentivo a la inmigración especialmente de blancos ver el artículo de Teodoro Hampe Martínez : "Una dinámica de integración social: inmigrantes europeos y norteamericanos en Lima (siglo XIX), en : Ibero-Amerikanisches Archiv, 17.4. Ibero-Amerikanisches Institut, Berlín, 1991, pp. 343-372.

las personas que estaban encargadas de ubicar a estos inmigrantes no brindaron ofertas adecuadas para los europeos, pues estaban acostumbrados a trabajar con mano de obra muy barata y ofreciéndoles condiciones materiales de vida muy deficientes : tenían que convivir con presidiarios en el caso del trabajo en las Islas guaneras y en la construcción de ferrocarriles, o en los galpones donde antes habían habitado los esclavos en las haciendas de la costa. Es decir, buscaban mano de obra que les represente el más bajo costo<sup>54</sup>. Solamente los chinos –por las condiciones desventajosas en que se hallaban- pudieron aceptar esos trabajos y salir casi inmediatamente de esa realidad cuando sus contratos fenecían. Los europeos sin embargo se quedaron en la ciudad, otros regresaron y sólo algunos lograron ser conducidos a la selva.

. . . .

Para concluir la primera parte de este capítulo, podemos indicar que en el siglo XIX, en términos demográficos, Lima no puede ser clasificada como una típica ciudad de Antiguo Régimen, aunque tampoco había conseguido mantener un sostenido patrón de crecimiento positivo<sup>55</sup>.

---

Al parecer, los latinoamericanos también estuvieron expuestos al maltrato, Gilberto Harris demuestra cómo el Estado chileno tenía que poner especial interés en cuidar que los chilenos que vivían en Perú no sean víctimas de "enganche compulsivo" e integren el ejército, o que sean prisioneros y terminen trabajando en los ferrocarriles o en las minas. Gilberto Harris Bucher.- "Tribulaciones de los emigrados chilenos en Perú, Bolivia y Argentina durante el siglo XIX", en : Boletín Americanista N° 47, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1997, pp. 165-168.

<sup>54</sup> Por ejemplo, en el caso del Brasil, los terratenientes intentaron cubrir el vacío dejado por la mano de obra esclava con inmigración europea, especialmente italiana. Sin embargo, el régimen de contratas fue rechazado por los italianos quienes indicaron que ese sistema era similar a la esclavitud. Herbert Klein y Stanley L. Engerman: "Del trabajo esclavo al trabajo libre: notas en torno a un modelo económico comparativo", en HISLA N° 1, Revista latinoamericana de historia económica y social. Centro Latinoamericano de Historia Económica y Social, Lima, 1983, pp. 45-46.

<sup>55</sup> A fin de tener un marco referencial podemos señalar la propuesta de Carlos Cipolla sobre el patrón de natalidad y mortalidad en una sociedad agrícola y en una industrializada. Sobre la primera señala que los índices brutos de natalidad son muy altos "entre el 35 y 55 por mil, mientras que el promedio de hijos nacidos de una mujer ... al finalizar su período



Podemos indicar que en el siglo XIX se presenta una constante : la presencia de más muertes que nacimientos. También podemos señalar que el mayor número de muertes y nacimientos se da durante 1858-1881. Sin embargo, la población crece a tasas más rápidas en la primera mitad del siglo. La segunda mitad del siglo se sustentará en importantes migraciones internas y externas. El siglo XIX, por lo tanto presentará un moderado crecimiento de 1.3% promedio anual.

El punto más bajo en términos de fallecimientos es el año de 1860, donde de cada mil habitantes mueren treinta y siete. Como hemos indicado, la recuperación demográfica que se presenta en la segunda mitad del siglo XIX se debió a varios factores : crecimiento de las migraciones (de provincias y del extranjero), cierto proceso de inmunización a determinadas enfermedades, como fue el caso de las políticas de vacunación contra la viruela, el inicio de mejoras materiales en los servicios de la ciudad<sup>56</sup>, el fin la plena vigencia de dos paradigmas que interpretaban la salud y las enfermedades : el antiguo paradigma de los humores, el paradigma ilustrado de las miasmas y la incorporación de los planteamientos de la medicina científica.

Otro aspecto que hay que tomar en consideración es la importancia de una fuente como el Libro de Registros del Cementerio General a fin de observar no solamente las cifras de mortalidad, sino también llegar a conocer el origen de la población que habitaba la ciudad.

---

de fertilidad ... es de cinco hijos como mínimo... Los índices de mortalidad son también muy elevados, pero normalmente son inferiores a los de natalidad. Por lo general, oscilan entre el 30 y el 40 por mil". En el caso de una sociedad industrializada, desaparecen los "picos" recurrentes de elevada mortalidad, debido a los nuevos conocimientos científicos sobre las plantas y la ganadería, la mejora en los medios de transportes, progresos en la medicina y sanidad. El índice de mortalidad en tiempos normales también disminuye, debido a los progresos médicos y sanitarios, así como a la mejora de los niveles de vida. El índice de mortalidad "normal" tiende a ser por debajo del 15 por mil. Carlo Cipolla.- Historia Económica de la población mundial. Crítica. Grupo editorial Grijalbo, Barcelona, 1982, pp. 97-98 y 110.

<sup>56</sup> Julio Luna, Rubén Pachari y otros.- Lima, siglo XIX. Historia, economía y sociedad, La muralla ediciones, Lima, 1993, p. 11.

Ahora bien, hemos realizado una visión panorámica del movimiento de la población que habitaba la ciudad de Lima en el siglo XIX. Luego de esto, nos interesa conocer cómo se comporta esta tendencia general al interior de determinados sectores de la sociedad. Para ello hemos escogido cuatro grupos : mujeres, especialmente en su papel de madres, por ser el sector que debido a los numerosos partos que tenían que asumir se encontraban en riesgos continuos y algunas desarrollaban estados de ansiedad, cuestiones analizadas por Peter Gay<sup>57</sup>. El segundo grupo es el de los niños. En este grupo estudiaremos especialmente el caso de los expósitos, a partir de la información hallada en el Libro de Registros del Cementerio General. Apreciaremos que más allá de lo que nos señalan las cifras, se pone en evidencia la existencia de determinados patrones culturales y sociales que afectaban a este grupo.

El tercer grupo que analizaremos en detalle será el de los esclavos–negros, denominados de esta forma para poder ubicarlos dentro de esa transición que vivieron en el siglo XIX. Consideramos que es un grupo que formará parte de una nueva dinámica y proceso de cambios característicos del siglo en cuestión.

Finalmente, el cuarto grupo son los chinos, cuya presencia refleja más bien las nuevas políticas de crecimiento demográfico impulsadas por el Estado y analizaremos cuáles fueron sus características especiales en este contexto.

---

<sup>57</sup> Peter Gay.- La experiencia burquesa de Victoria a Freud, T.I. La educación de los sentidos, Fondo de Cultura Económica, México, 1992, pp. 226-227.

## 1.2 La muerte en determinados grupos de la sociedad

### 1.2.1 Mujeres

El tema de las mujeres ha sido tratado desde diversas perspectivas<sup>58</sup>. El mayor énfasis ha sido puesto en contraponer el papel tradicionalmente asignado

---

<sup>58</sup> No es nuestro objetivo llevar a cabo un estudio minucioso de la historiografía sobre este tema. Sin embargo, consideramos que podemos hacer un recuento general sobre algunos aspectos que a nuestro parecer son relevantes. Pensamos que las investigaciones sobre género en los últimos veinte años han contribuido de manera fundamental en la comprensión cabal de las sociedades, especialmente en los ámbitos privados. En términos generales, podemos indicar que entre los varios temas que se han desarrollado en la línea de investigaciones sobre historia y mujer destacan los siguientes: a) Educación y literatura, b) imagen, rol y comportamiento real, c) aspectos demográficos, d) aspectos jurídicos, e) aspectos étnicos: mujeres indígenas, mestizas, esclavas, españolas, criollas, y f) violencia, conflictos conyugales, divorcios.

En el caso de educación y literatura, tenemos el trabajo pionero de la Dra. Ella Dumbar Temple, quien realizó un estudio sobre la literatura femenina durante la colonia ("Curso de la literatura femenina a través del período colonial en el Perú" *Revista 3*, N° 1, 1939). En este trabajo catalogó la producción literaria en función a su contenido: devota, aristocrática o plañidera y literatura iluminada. La última de estas categorías es la más sugerente porque se refiere a las alumbradas o posesas, quienes dejaron cuadernos relatando sus experiencias. La particularidad estaría en que las autoras provenían de la clase media. Años después la Dra. Temple seguirá en esta línea de investigación al estudiar a la beata Juana de Jesús María (*Escritoras iluminadas del Perú colonial: Juana de Jesús María*. Ediciones biblion. Lima: 1942). Para la educación de las españolas podemos consultar el trabajo de Mariló Vigil: *La vida de las mujeres en los siglos XVI y XVII*. Siglo XXI de España Editores, 1986. En relación a la educación de las mujeres argentinas ver Susan Socolow: "Marriage, birth and inheritance. The merchants of eighteenth century" *HHR*, 1980, pp. 387-406.

En el segundo tema relacionado a la imagen, rol y comportamiento real, consideramos que es de singular importancia el trabajo de Elinor Burkett, quien planteó como aspecto metodológico la necesidad de establecer un sistema a partir del cual poder acercarse a la "experiencia femenina". Para lo cual estableció tres categorías: roles femeninos privados –matrimonios–, aspecto público –funcionales sociales– y uniones y redes sociales establecidas. Una de las más importantes conclusiones se refiere a que las mujeres de las distintas clases y razas se comportaron en flagrante violación de los roles establecidos y de las expectativas sociales. Elinor Burkett.- "In dubious sisterhood, class and sex in Spanish Colonial South America". En: *Latin American Perspectives*, 4, pp. 18-26. Este aspecto también ha sido estudiado por Arrom para el caso mexicano. Señala la necesidad de contraponer el estereotipo femenino con las actividades y actitudes reales de las mismas. Su trabajo gira sobre tres ejes: saber si el comportamiento de las mujeres en la vida real era tan definido y claro como lo presentaba la literatura de la época; saber qué tan dominadas por los hombres estaban las mujeres mexicanas; y, las diferencias entre las mujeres –edades, situación económica, social y racial–. Silvia Marina Arrom.- *Las mujeres de la ciudad de México: 1790-1857*. Siglo XXI editores, México, 1988.

en la sociedad con el comportamiento y participación real de las mujeres. En la medida que nuestro trabajo estudia la muerte en Lima en el siglo XIX, nos interesa abordar el tema de las mujeres, particularmente en relación al contexto demográfico<sup>59</sup>, como son la composición de las familias, la nupcialidad, los embarazos, así como los métodos contraceptivos, etc. En ese sentido, nuestras preguntas se han centrado en buscar los patrones culturales y sociales que guiaron a las mujeres para concebir y criar a sus hijos y tratar de entender cuáles serían las razones por las cuales se presentaban, en algunos casos, infanticidios, abortos y abandonos de niños<sup>60</sup>. Es decir, buscaremos respuestas a partir de los datos hallados en las fuentes sobre las causas de muerte en las mujeres.

---

<sup>59</sup> Como hemos señalado, los estudios demográficos al estar íntimamente ligados a la economía y la sociedad, nos sirven de marco para comprender tendencias y patrones de comportamiento sociales. Silvia Marina Arrom hace un estudio pormenorizado de los censos mexicanos de 1811 y 1839 señalando algunas tendencias que nos permitirán establecer algunas comparaciones : a fines de la colonia, la población femenina en las ciudades era mayor que la masculina, la tasa de nupcialidad decreció substantivamente, la participación económica de las mujeres –especialmente de las más pobres- se incrementó. Hay una tendencia en función al ciclo de vida : las más jóvenes se incorporan al trabajo productivo, luego su participación decrece durante las edades de casamiento para luego volver a incrementarse con la viudez. Silvia Arrom.- Las mujeres de la ciudad de México : 1790-1857. Siglo XXI editores, México, 1988, pp. 123-151.

Por otro lado, Robert Mc Caa, estudia los patrones estadísticos matrimoniales de El Parral – próspero centro minero de plata al norte de Nueva España- con el fin de medir el impacto racial, los patrones ocupacionales y opciones matrimoniales. Su objetivo es poder conocer los patrones por medio de los cuales, diferentes grupos se unieron a través del matrimonio. Señala que los patrones que dominaron para establecer alianzas matrimoniales fueron los de calidad y clase, así como el lugar de nacimiento. Estas opciones variaron de acuerdo al sexo : los hombres prefirieron tomar en consideración el aspecto social al momento de optar por el matrimonio. Las mujeres prefirieron optar por la calidad. Robert Mc Caa.- "*Calidad, clase and marriage in Colonial Mexico: the case of Parral, 1788-90*". HAHR, 64, 3, Duke University Press, USA, 1984, pp. 477-501.

<sup>60</sup> Ver al respecto la propuesta de Laslett quien indica que a mediados del siglo XVII empezó a producirse limitaciones en la formación de familias y en el crecimiento de ellas, muy probablemente a partir de medidas contraceptivas, siendo la más importante la tendencia de las madres inglesas de dar el pecho a sus hijos. Como se sabe, la lactancia impide la concepción en un grado bastante elevado. Peter Laslett.- El mundo que hemos perdido, op. cit., pp. 143-145. También ver el trabajo de Phillippe Ariès, quien indica que la aversión al embarazo era un sentimiento exclusivamente femenino en la sociedad francesa. Las medidas contraceptivas no eran ajenas a ellas, aunque no había una diferenciación clara entre contracepción y aborto. Phillippe Ariès.- "Acerca del origen de la contracepción en Francia", En : Ensayos de la memoria 1943-1983, Grupo Editorial Norma, Colombia, 1983, p. 375.



A partir de la información obtenida en los registros de mortalidad, intentaremos señalar algunos patrones de comportamiento que se reflejan en ellos. Una vez más incidimos en que nos interesa saber cómo y por qué se moría para tener algunas luces sobre cómo se vivía. En el caso particular de las mujeres incidiremos en el análisis de los casos donde se murió por complicaciones en el parto, cuando hay algunas características sociales que es necesario llamar la atención –rabonas-, o donde se ponen en manifiesto aspectos de ilegitimidad. De esta manera, a continuación veremos los motivos de fallecimiento de las mujeres para desarrollar, en este contexto, las causas de muerte asociadas a los embarazos. Finalmente analizaremos algunas actitudes de las mujeres frente a la muerte y de las mujeres ante su propia muerte –testamentos-, así como los roles que les asignaba la sociedad, especialmente el de madres.

#### 1.2.1.1 *Causas de muerte en las mujeres*

En primer lugar comparemos los muertos de acuerdo al género. En 1840 murieron 813 hombres y 713 mujeres. En 1845 murieron 1,127 hombres y 980 mujeres. En 1850 murieron 1,244 hombres y 1,104 mujeres. En 1854 murieron 1,838 hombres y 1,212 mujeres. Podemos apreciar que las mujeres tienen menores registros que los hombres, esto coincide con la mayor presencia de hombres en relación a las mujeres<sup>61</sup>. En las causas sobre la muerte, esta tendencia se mantiene especialmente en casos como disentería, donde los hombres fueron en todos los años un número mayor :

---

<sup>61</sup> El Censo cuestionado de 1836 señalaba 26,416 hombres y 38,212 mujeres. El Censo de 1876 indicaba que el total de hombres de los cinco cuarteles de Lima eran 52,824 y el total de mujeres era 48,664. Censo del Perú 1876. Ministerio de Gobierno, Dirección de Estadística. Imprenta Penitenciaria de Lima, Lima, 1878.



**Cuadro N° 6**  
**Causas de muerte por disentería (hombres y mujeres)**

Años	1840	1845	1850	1854	1855	1856	1860
Hombres	185	391	175	112	256	220	140
Mujeres	179	128	108	96	116	127	93

Fuente.- Libro de Registros del Cementerio General. Elaboración propia.

Hubo tres momentos muy riesgosos para las mujeres –períodos de alta mortalidad-, que eran los comprendidos entre los 0 y cinco años, entre los 15 y los 25, y de 45 a 50 años. El promedio de vida de las mujeres era de 28 a 30 años<sup>62</sup>. En realidad, el período peligroso por excelencia en las mujeres era justamente las edades donde comenzaban a tener embarazos, es decir entre los 15 y los 25 años. El último período –a partir de los 45 años- se refiere especialmente a mujeres debilitadas por continuos embarazos. Las edades de 0 a cinco años eran de alto riesgo tanto para hombres como para mujeres, ya que la fragilidad de las criaturas los hacía más vulnerables a contraer enfermedades.

Las mujeres en estado de gestación debían guardar ciertos cuidados, en casos de presentarse algunos síntomas de enfermedades como el resfrío. El pensamiento ilustrado ya tenía esa preocupación, por ello Joseph Erasistrato Suadel publicó en el Mercurio Peruano algunas recomendaciones para las mujeres embarazadas<sup>63</sup>. Puso especial énfasis en la obligación de la madre de evitar la pérdida del feto. También advierte que las mujeres no debían dejarse llevar por las recomendaciones de los charlatanes y las curanderas, ya que carecían de conocimientos fisiológicos. Las recomendaciones sobre el aire, agua y alimentación adecuados tienen la intención de evitar cualquier exceso y

<sup>62</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. Cit.*, p. 70.

<sup>63</sup> Jean Pierre Clément indica que estas preocupaciones eran parte de las medidas dirigidas a promover una medicina moderna en el país. Jean Pierre Clément.- *El Mercurio Peruano 1790-1795*. Vol. I: Estudio. Textos i estudios coloniales i de la independencia, Vervuert-Frankfurt. Iberoamericana-Madrid, 1997, pp. 122-123.

posterior trastorno en el equilibrio funcional de las embarazadas. Finalmente señala que deben evitar toser, vomitar y hacerse sangrías<sup>64</sup>.

Años después Tomas Canals en su Tratado sobre enfermedades comunes<sup>65</sup> indicaba que los cuidados de las gestantes estaban relacionados al tipo de contextura de la preñada. Generalmente debían alimentarse con buenos caldos y evitar hacerse sangrías, en su lugar debía ayudarse con los cocimientos de malvas. Cualquier remedio fuerte podía quitar la vida al hijo por nacer. Asimismo era necesario evitar la manipulación al momento de los dolores :

“he notado en este país que si a poco tiempo de los primeros dolores no se verifica el parto las suministran diferentes remedios casi todos nocivos, sin dispensar la introducción de la mano y otros mil absurdos dignos ciertamente de exterminarse.”<sup>66</sup>

Las mujeres limeñas tenían la costumbre de dar a luz en sus casas, llamando para la atención del trabajo de parto a obstétricas, comadronas, o alguna mujer de la familia entendida en este asunto. Esto dependía de las condiciones económicas de la familia.

Pocas mujeres acudían a la Casa de Maternidad para ser atendidas<sup>67</sup>. Por ejemplo, en el año 1856 fueron a esta institución solamente unas 242

---

<sup>64</sup> Suadel, Joseph Erasistrato : “Disertación primera en la que se proponen las reglas que deben observar las Mujeres en el tiempo de la preñez”. En : Mercurio Peruano del día 5 de junio de 1791. Mercurio Peruano, tomo II, 1791. Edición facsimilar, Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1964, pp. 88-95.

<sup>65</sup> Tomas Canals.- “Tratado doméstico de algunas enfermedades bastante comunes en esta capital”. Imp. Real del Telégrafo Peruano, Lima, 1808. p. LXXXI

<sup>66</sup> Tomas Canals.- Op. cit. p. LXXXIII.

<sup>67</sup> Al parecer, las mujeres de las élites urbanas eran las que tenían más preocupación y mejores condiciones económicas para hacer del tema de la salud un asunto de preocupación, poder canalizar recursos y gastarlos en asistencia médica profesional. Un aspecto a tomar en cuenta es que los frecuentes embarazos dejaban a las mujeres debilitadas y con propensión a enfermarse. Couturier señala el caso de María Antonia Miravalle quien estaba constantemente enferma hasta que murió un mes después de dar a luz. Edith Couturier.- “Las mujeres de una familia noble: los Condes de Regla de México, 1750-1830”. En : Lavrin

parturientas, aproximadamente, y de ellas se registraron 28 muertas<sup>68</sup>. La mayoría de ellas tenían partos de tipo natural. Sólo se registraron 19 abortos y 6 nacimientos prematuros.

Del libro del Cementerio General hemos obtenido información que registra el período de trabajo de parto y post-parto como causa de muerte:

**Cuadro N° 7**  
**Causas de muerte relacionadas al parto** (denominación según la fuente)

Años	1840	1845	1850	1854	1855	1856	1860
Parto	7	23	31	15	13	13	10
mal de parto	2	--	--	--			
sobre parto	14	12	2	2	7	2	9
uterino	10	25	17	11	9	5	
útero					8	9	2

Fuente : Libro de Cementerios de la Beneficencia Pública de Lima. Elaboración propia.

Podemos apreciar que a pesar de la existencia de la Escuela de Obstetrices y la Maternidad –instituciones que serán analizadas en el siguiente capítulo- el acto del parto aún ponía en grave peligro la vida de la mujer. Luego de partos extremadamente laboriosos, el Dr. Juan M. Valdez indica que las mujeres se quedaban con úlceras en el útero lo que posteriormente degeneraba en graves fiebres. Se indica también que las costumbres de las mujeres hacían más difícil el alumbramiento, pues durante el embarazo se apretaban y fajaban de tal manera que no permitían el desarrollo del niño y perjudicaban su propio organismo<sup>69</sup>.

(comp.) Las mujeres latinoamericanas. Perspectivas históricas, Fondo de Cultura Económica, México, 1985, pp. 157-167.

<sup>68</sup> Esta cifra es bien baja si se tiene en consideración que en ese año se registraron 3,179 nacimientos. Es decir unos doscientos sesenta nacimientos mensuales. Víctor Oyague : "La población de Lima en su última centuria", en: *El Comercio* del 4 de mayo de 1839, p. 128. Esta cifra se eleva en 1884 según el informe de Clavero, cuando el promedio de nacimientos mensual era de 326. José G. Clavero.- Demografía de Lima, Imprenta de J. Francisco Solís, Lima, 1885, p. 37.

<sup>69</sup> Señalaba que las limeñas tienen la mala costumbre de ocultar su preñez, especialmente por cuidar su figura y su reputación, teniendo graves consecuencias al provocar inflamaciones,

Un sugerente trabajo de Peter Gay señala que para la mujer del siglo XIX el período de embarazo era incierto. Especialmente si eran mujeres con pocos recursos y con muchos hijos. Siempre estaba presente la posibilidad de perder el hijo o perder la propia vida. Para el autor, esta situación provocaba un estado de angustia y emociones en conflicto<sup>70</sup>.

Pasamos finalmente a presentar rápidamente el tema de la cesárea después de la muerte de la gestante. A partir de una real ley de 1804 se estableció que al fallecimiento de la madre gestante debía ejecutarse la cesárea con el objeto de rescatar a la criatura y poder darle el sacramento del bautizo<sup>71</sup>. Esta norma reglamentaba una práctica que ya se venía ejecutando con anterioridad y que era difundida entre los ilustrados. El Mercurio Peruano publicó en 1795 los resultados de una operación cesárea llevada a cabo en Tucumán aplicada a una zamba que la había matado un rayo, logrando salvar a la criatura el tiempo suficiente para que reciba el bautizo : "duró un cuarto de hora despues de bautizado"<sup>72</sup>. Para José Rigau-Pérez esta medida reflejaba una importante alianza de colaboración entre la medicina y la iglesia<sup>73</sup>. Sin embargo también explica un aspecto característico de la época : las dificultades que la medicina

---

obstrucciones y laceraciones en el útero. Juan M. Valdez.- "Disertación quirúrgica sobre el cancro uterino que se padece en Lima", En : Biblioteca Centenario de Medicina Peruana, Ediciones Sanmartí y Cía, Lima, 1921, p. 49.

<sup>70</sup> Peter Gay.- La experiencia burguesa de Victoria a Freud I. La educación de los sentidos. Op. cit., p.226-227.

<sup>71</sup> Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana. En : Historia de la Universidad, Tomo V, Volumen III, La medicina en la República. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1951, pp. 18-19.

<sup>72</sup> "Operación cesárea", en : Mercurio Peruano, Tomo XII N° 595, Imprenta Real de los Niños Huérfanos, Lima, 1795. Edición Fascimular Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1966, pp. 111-112.

<sup>73</sup> José Rigau-Pérez.- "*Surgery at the Service of Theology: postmortem Cesarean sectios in Puerto Rico and the Royal Cédula of 1804*". En : HAHR, Volumen 75, N° 3. Duke University Press, USA, agosto de 1995. pp. 377-404.

tenía frente a la certificación de una defunción y la violencia que se ejercía sobre el cuerpo de las mujeres.

Queremos llegar, por el momento, hasta aquí en este tema, porque lo continuaremos desarrollando en el siguiente punto de este capítulo, cuando abordemos los casos de expósitos, abandonados e infanticidios, aspectos que están íntimamente relacionados al contexto del embarazo.

#### 1.2.1.2 *Actitudes frente a la muerte*

Este acápite lo queremos mencionar de manera muy superficial porque será abordado con mayor detalle en el capítulo IV, cuando analicemos las actitudes que los limeños tenían en el siglo XIX frente a la muerte. No queríamos dejar de mencionar, sin embargo, que el destacar el papel de madre era un rasgo que la sociedad reforzaba permanentemente, en especial al momento de la muerte. Estos aspectos han sido ampliamente estudiados por la antropología, que explica el proceso cuando de la muerte natural se pasa a la muerte social<sup>74</sup>.

Ejemplo de ello quedó registrado en varias lápidas y necrologías, que recogen el dolor de los familiares que sobrevivieron y la esperanza de que el recuerdo sobre su vida les permitirá seguir y mantener viva su presencia.

Algunas lápidas hacen referencia al profundo dolor que dejó su partida, otras hacen énfasis en sus virtudes de madres ejemplares, esposas fieles o tiernas amigas. Todas tendrán como señala Castrillón, el objetivo de “sembrar de recuerdos el lugar” donde se vivió<sup>75</sup>.

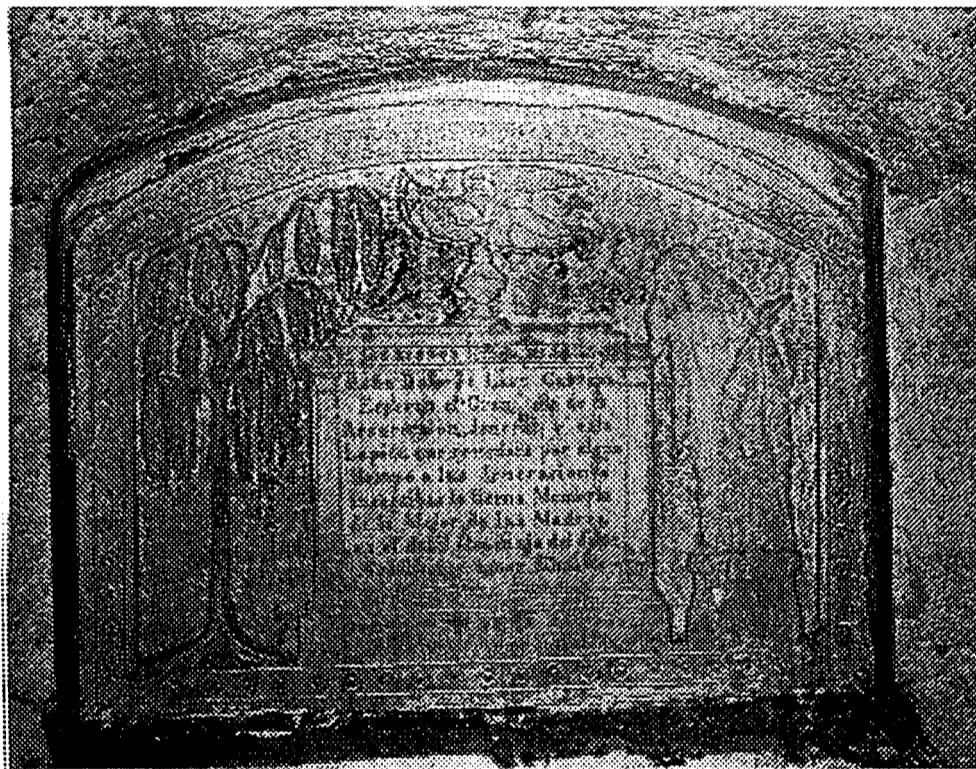
---

<sup>74</sup> Consultar al respecto Vincent Thomas.- *Antropología de la Muerte*, Fondo de Cultura Económica, México, 1983, pp. 53-63. Jack Goody.- *Death, Property and the ancestors; a study of the mortuary customs of the Lodagaa of west Africa*. Tavistock Publications, USA, 1962.

<sup>75</sup> Alfonso Castrillón Vizcarra : “Escultura monumental y funeraria en Lima”, en : José Antonio Lavallo.- *Escultura en el Perú*, Banco de Crédito, Lima, 1992, p. 380.



IMAGEN N° 6 :  
Virtudes maternas : lápida de doña Dolores Laoz Cabrera



Esta lápida perteneciente a doña Dolores Laoz Cabrera, fue hecha en alto relieve e ilustra un sauce llorón y una mujer que manifiesta en su actitud una gran pena. El texto hace referencia al recuerdo que deben guardarle los que la sobreviven :

“Aquí los restos mortales de la Sra. Doña Dolores Laoz Cabrera. Esperan el gran día de la resurrección general y esta lápida que recordará por algún tiempo a las generaciones sucesivas la tierna memoria de la mejor de las madres es el débil homenaje del de gratitud y amor filial de Francisca de Paula Laoz. Murió a los sesenta y seis años el seis de febrero de 1839”<sup>76</sup>.

<sup>76</sup> Cementerio General – cuarta puerta – cuartel Santo Toribio – C-25.

La siguiente lápida de mármol es una escena realista trabajada en alto relieve en el momento de la muerte de la madre y está rodeada de su hijas y nietos, todos sumidos en el más profundo dolor :

IMAGEN N° 7 :  
Virtudes maternas : lápida de doña Agueda Manrique de Martínez



Doña Agueda Martínez falleció a los sesenta y cinco años de edad el 15 de marzo de 1865<sup>77</sup>. Alfonso Castellón nos indica que en este período la escultura funeraria presenta imágenes que reproducen "escenas típicas del interior burgués : la congregación de los hijos alrededor del padre moribundo..."<sup>78</sup>.

<sup>77</sup> Cementerio General – cuarta puerta – cuartel San Martín – D3.

<sup>78</sup> Alfonso Castellón : "Escultura monumental y funeraria en Lima", en : op. cit., p. 377.



La última lápida da testimonio del sufrimiento de doña Dolores Portilla y nos habla de la época del romanticismo. Es una mujer que no soportó la muerte de su esposo y falleció al año de haberse convertido en viuda :

IMAGEN N° 8 :  
Virtudes conyugales : lápida de doña Dolores Portilla de Alayza



La inscripción es muy elocuente : "Al esposo perdió ... sucumbió a su duelo y llorando al contemplar a sus hijos, víctima de amor dejó este suelo"<sup>79</sup>.

---

<sup>79</sup> Cementerio General – cuarta puerta – cuartel La Resurrección – derecha – C-2.

Queremos terminar con la lápida de Carmen Roldán de Ximena que lamentablemente está muy deteriorada, pero la inscripción es bien elocuente<sup>80</sup> :

“Los restos mortales de la S. D. Carmen Roldán de Ximena  
Nació en Guayaquil el año de 1800  
Murió en Lima el 26 de enero de 1829  
Dejando tres hijos tiernos  
Dotada de cualidades poco comunes  
Fue amada y sentida por cuantos la conocieron”

El texto de la lápida que hemos transcrito es también un claro ejemplo de este papel de madre que se trataba de fijar permanentemente. Otros indicaban que era el centro de su familia, que sabía soportar admirablemente el dolor que la aquejaba, que eran madres ejemplares. Es muy común encontrar reflexiones que enfatizan la capacidad de resignación de las madres frente a los males y frente a los asuntos decididos por la autoridad divina. Otros textos indicaban que se trataba de una madre amorosa, con excelsas virtudes religiosas y domésticas y que era “madre común de los pobres”. Se resalta también el papel de esposa fiel y digna.

En los testamentos, documentos que serán analizados detenidamente en el capítulo IV, pudimos apreciar que algunas mujeres aprovecharon esta circunstancia para declarar que habían tenidos hijos naturales, y que consideraban justo declararlos para salvar sus conciencias.

---

<sup>80</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – Cuartel La Resurrección Derecha – C2

## 1.2.2 Niños

### 1.2.2.1 *Los niños y la demografía*

Como hemos visto en la primera parte de este capítulo, en el siglo XIX había una permanente preocupación porque el número de muertos (total de hombres, mujeres y niños) era mayor al número total de nacimientos, situación demográfica que sin embargo era típica de países como el Perú de este período. Es decir presentaba una tendencia de crecimiento vegetativo negativa. Esta preocupación estaba acompañada al hecho de que en Lima había una alta mortalidad infantil entre los cero y cinco años<sup>81</sup>.

Los niños eran el grupo de mayor mortalidad relativa, en comparación a los hombres y mujeres adultos. Por eso tenemos que en 1840 de un total de 2,339 muertos, 818 fueron niños. Es decir el 35% de los muertos en ese año eran registrados como párvulos. En 1845 se mantiene esta tendencia, pues de un total de 3,248 ingresos al Cementerio General, 1,141 eran niños, lo que equivalía al 35%. En 1850 esta relación bajó unos puntos, ya que de un total de 3,954 muertos 1,246 fueron niños, representando el 31.5%. En cambio en el año de la epidemia de fiebre amarilla de 1854 el número de niños expósitos y víctimas de la fiebre amarilla marcan la distancia hasta convertirse nuevamente en el primer grupo. Por eso de un total de 5,934 muertos en este año, 2,884 (casi la mitad del total de muertos) fueron niños<sup>82</sup>, pues representan el 48% del total.

---

<sup>81</sup> Similar preocupación había en Santiago de Chile. Se pensaba que los niños, especialmente de los sectores pobres, era el sector más desprotegido de la sociedad y por lo tanto eran las víctimas directas de una sociedad donde los pobres no tenían "hábitos de higiene y cuyo modo de vivir medio salvaje apresura la muerte de sus hijos". A manera de ilustración podemos indicar que entre 1873 y 1883 la Parroquia tenía una cifra abrumadoramente alarmante: "de cada mil, morían 621 niños". René Salinas: "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1850" en: Cuadernos de Historia N° 3, Universidad de Chile, Departamento de Ciencias Históricas, Santiago de Chile, 1983, p. 107.

<sup>82</sup> Sobre la mortalidad infantil puede consultarse los siguientes trabajos: Louis Henry.- Manual de demografía histórica, Editorial Crítica, Barcelona, 1983 y Hollingsworth.- Demografía histórica. Cómo utilizar las fuentes de la historia para construirla. Fondo de Cultura Económica,



Lamentablemente no estamos en condiciones de obtener índices de mortalidad infantil porque nos faltan datos básicos<sup>83</sup>. Sin embargo, a partir de la información disponible podemos afirmar que el número de párvulos fallecidos era muy elevado si lo comparamos con los nacimientos registrados en esos mismos años. De esta forma tenemos que en 1840 nacieron 1,651 y se registró el entierro de 818 párvulos, es decir casi el 50% de los nacidos. En 1845 esta proporción es más alarmante, pues se registran 1,892 nacimientos y los párvulos fallecidos llegaron a ser 1,141, lo que representa el 60.30%. En 1850 nacieron 2,420 y fallecieron 1,246 párvulos, es decir el 51.48%. Más preocupante es, sin embargo, lo ocurrido durante la época de fiebre amarilla en 1854, al registrarse 3,040 nacimientos y el fallecimiento de 2,884 párvulos, lo que representa el 94.86%. En 1858 esta realidad mejora, porque el porcentaje de muertos sobre

---

México, 1983. Ambos trabajos explican claramente que en demografía hay que tomar en consideración la mortalidad infantil de 0 a 5 años.

Por otro lado, Carlo Cipolla explica que en las sociedades agrícolas la mortalidad infantil representaba –en tiempos normales– una gran proporción de las muertes : de cada mil recién nacidos morían entre doscientos y cuatrocientos antes del año, y de los que quedaban, muchos fallecían antes de cumplir los siete años. En cambio, en las sociedades industriales las muertes infantiles tienden a ser menos de treinticinco por cada mil nacimientos. Esta es una de las razones por las cuales el índice de mortalidad descendió drásticamente. Carlo Cipolla.- Historia Económica de la población mundial, op. cit., pp. 100 y 110.

<sup>83</sup> Louis Henry indica que el índice de mortalidad infantil se obtiene de la relación entre el número de decesos de niños menores de un año en el curso del período considerado y el número de nacidos vivos de este mismo período. El número de nacidos vivos es igual a la suma del número de bautismos y de niños bautizados de urgencia y fallecidos antes del bautismo. Louis Henry.- Manual de demografía histórica, Op. cit., p. 98. Lamentablemente el Libro de Registros del Cementerio General no indica en todos los casos la edad del fallecido, en la mayoría de los registrados sólo consta la condición de párvulos, que incluye a varones de 0 a 14 años y mujeres de 0 a 12 años.

No contamos con información como la proporcionada por Gastón Ramírez para el año 1884. Quien no solamente indica la cantidad de niños fallecidos menores de un año, sino que compara dichos resultados con los obtenidos en otros países. Advierte sobre la presencia de expósitos y el peligro de no poder registrarlos debidamente. Compara los nacimientos con las muertes y los separa por razas, por situación legal, por parroquias, etc. Recordemos que recién en este año el Registro Civil comienza a funcionar. Gastón Ramírez.- Estadística de la población : Primera parte, mortalidad de la infancia comparada con los nacimientos del año 1884. Publicación oficial de la sección estadística de la Municipalidad de Lima, Imprenta de Solís, Lima, 1885, pp. 12-25.

los nacidos bajarán significativamente : nacen 3,312 y se registran 1,356 párvulos fallecidos (40.9%), sin dejar de ser una cifra elevada<sup>84</sup>.

En el período de estudio, la clasificación común es la de párvulos. Estos comprendían a los hombres de 0 a 14 años y a las mujeres de 0 a 12 años<sup>85</sup>. Las edades más peligrosas –por el alto índice de mortalidad- tanto para hombres como para mujeres eran de 0 a cinco años<sup>86</sup>.

#### 1.2.2.2 Causas de mortalidad infantil

Entre las causas de muertes específicas en los niños están :

Cuadro N° 8  
Causas de mortalidad infantil (denominación según la fuente)

Años	1840	1845	1850	1854	1855	1856	1858	1859	1860
Colmillos	3	2	3	1	1	2			2
Dientes	24	14	11	13	17	27	41	36	32
Mal de 7 días	14	23	2	2	3	3	2	12	13
Fiebres		64	127	112		110			
Disentería	58	83	27		45				
Costado	34	9	4		10				
Tisis	3	9	17		16				
Fiebre amarilla				27					

Fuente : Libro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima. Elaboración propia.

El "mal de 7 días" es explicado por el Dr. Valdez como las convulsiones que acometen a los recién nacidos. El principal síntoma era el espasmo o

<sup>84</sup> Los datos de nacimientos se obtienen de los datos de Víctor Oyague en "La población de Lima en su última centuria" op. cit., publicado en el diario El Comercio el 4 de mayo de 1939, la información sobre defunciones se obtiene del Libro de Registros del Cementerio General en los años correspondientes.

Al parecer esta realidad también fue común en Brasil, donde las condiciones económicas, sociales y sanitarias determinaron índices muy altos de mortalidad infantil. Esta situación estaba, a su vez, íntimamente vinculada con la opresión hacia las mujeres brasileñas, quienes al tener más hijos, sus responsabilidades y cargas eran mayores. Mary del Priore.- *A mulher na história do Brasil*, Contexto, Sao Paulo, 1989, pp. 54-55.

<sup>85</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Estadística de Lima de 1858*, Tip. Nac. de Corpancho, Lima, p. 60.

<sup>86</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. Cit.*, p. 70

"constricción de la quixada inferior contra la superior"<sup>87</sup>. También establece la aclaración que estos casos no son frecuentes, más lo son los niños que mueren por haber nacido con una constitución muy débil. Pero el nombre es sólo referencial. Hemos encontrado en nuestros registros que había niños con 21 días de nacidos que morían con este mal, así también los hay con 5 días de nacidos.

Las causas "dientes", "dentición", "colmillos" también son momentos difíciles. La salida de los dientes entre los seis meses y el año y medio viene acompañado de fiebres –procedente de la infección- razón por la cual, al no poder superarlas estos niños encontraban la muerte.

Además están los casos de indigestión. Para Valdez, estos casos se producen durante todo el año y terminan en fuertes convulsiones, vómitos y evacuaciones de color verde, temblor fuerte en los párpados y labios, hinchazón de vientre y pulso acelerado<sup>88</sup>.

Otro tipo de accidente típico que trágicamente terminaba con la vida de los niños era el que se originaba por jugar a la cometa en los techos de las casas<sup>89</sup>. Varios de estos niños morían porque perdían el control de sus cuerpos y se caían del techo. Las autoridades habían prohibido que se jugara en esos lugares, pero ya estaban resignados a que no se les hiciera caso<sup>90</sup>, porque no tomaban medidas drásticas para desarraigar esta mala costumbre. Como suele suceder en este tipo de accidente, se responsabilizaba a las autoridades por no tener el celo respectivo : "No es la primera desgracia que hemos tenido que lamentar,

---

<sup>87</sup> Juan M. Valdez.- Questión médica sobre la eficiencia del Bálsamo de Copayba en las convulsiones de los niños. Typis Domus Orphanorum, Lima, 1807, p. 21.

<sup>88</sup> Juan M. Valdez.- Questión médica ..., op. cit., pp. 21-22.

<sup>89</sup> En 1818 se prohibió volar cometa en la ciudad. Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial, op. cit., p. 27.

<sup>90</sup> El Comercio 24 de noviembre de 1860, p. 2

ocasionada por la misma causa, y probablemente no será la última si, como hasta hoy, la policía no se manifiesta inexorable en perseguir a los muchachos que tienen la costumbre de subirse a los techos a volar cometa. Jamás será demasiado el celo que despliegue la autoridad en extirpar semejante abuso.”

### 1.2.2.3 Abandonos, expósitos, infanticidios

Más allá de estos registros estadísticos que nos indican las causas por las cuales morían los niños en Lima, nos interesa llamar la atención de un tema en especial: el elevado número de expósitos en Lima<sup>91</sup>. Los expósitos eran niños no deseados y que eran dejados mayormente en las puertas de las parroquias, de algunas casas, de hospitales o en la misma Casa de niños expósitos<sup>92</sup>.

<sup>91</sup> Mannarelli nos explica que la legislación colonial tenía una amplia gama para denominar a los hijos no habidos dentro de un matrimonio. Así, dentro de la característica básica de ilegalidad, se establecían dos grandes divisiones: La primera, eran los hijos naturales, quienes eran procreados por el hombre y mujer solteros que vivían juntos y no tenían impedimento para contraer matrimonio. La segunda división era de los hijos espúreos. Categoría más compleja porque abarcaba a todos los demás ilegítimos. Este grupo a su vez estaba subdividido en seis grupos: a) adulterinos, que eran los de “dañado y punible ayuntamiento”; b) bastardos, los habidos con barragana –concubina-; c) nefarios, procreados por descendientes con ascendientes; d) incestuosos, procreados por parientes transversales dentro de los grados prohibidos; e) sacrílegos, hijos de clérigos ordenados in *sacris* o de frailes y monjas profesos; y f) manceros, hijos de mujeres públicas. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos. La ilegitimidad en Lima, siglo XVII, Ediciones Flora Tristán, Lima, 1993, pp. 163-164.

<sup>92</sup> Asimismo, Mannarelli nos explica que los expósitos eran tenidos por legítimos –de conformidad con la Bula papal de Gregorio XVI- por ello podían ordenarse y heredar, es decir tener todos los privilegios de los hijos naturales. El concepto que sustentaba esta norma se basaba en que muchos padres exponían a sus hijos por ser pobres y no poderlos mantener, y no por ser hijos ilegítimos. Sin embargo, había mucho debate en torno a ello. Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., p. 273.

Por otro lado, Scarlett O’Phelan ha demostrado cómo algunos ilegítimos no tenían dificultades para tener los privilegios de hijos legítimos. Scarlett O’Phelan.- “Hijos naturales “sin impedimento alguno”. La ilegitimidad en el mineral de Hualgayoc, Cajamarca (1780-1845)”. En: Scarlett O’Phelan e Yves Saint-Geours.- El norte en la historia regional. CIPCA – IFEA, Lima, 1998, pp. 230-233.

Asunción Lavrín indica que en Hispanoamérica las relaciones ilegítimas y el abandono de niños fue un problema generalizado desde el siglo XVI. Asunción Lavrín: “La niñez en México e Hispanoamérica: rutas de exploración”, en: Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (Comp.).- La Familia en el mundo Iberoamericano, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994, pp. 49-53.



En 1840 los párvulos registrados en el Cementerio General ascendieron a 818 y de ellos 511 eran expósitos. En 1845 se enterraron 1,140 párvulos siendo 740 expósitos. En 1850 los párvulos fueron 1,246 siendo expósitos 832. Pero la cifra más alarmante la encontramos en 1854, cuando de 2,884 párvulos 2,552 fueron expósitos. En 1858 de un total de 1356 párvulos 859 eran expósitos.

El hecho de abandonar niños era una actitud, al parecer, que venía desde la Colonia<sup>93</sup>. En 1793 la guía de Hipólito Unanue indicaba que se habían expuesto en la Real Casa de la Inclusa de Nuestra Señora de Atocha, 145 criaturas, de ellos sólo 8 fueron devueltos a sus padres, murieron 46 y 91 niños quedaron al cuidado de esta Casa<sup>94</sup>.

Nos interesa exponer rápidamente cómo esta institución<sup>95</sup> fue cambiando algunos aspectos fundamentales de su funcionamiento durante la República,

---

Asimismo consideramos muy importante la investigación sobre abandonados y expósitos en la historia del Brasil, proyecto interdisciplinario que abarca cinco siglos de historia brasileña y aborda un tema extremadamente importante para comprender el funcionamiento social del Brasil. Ver al respecto : María Luiza Marcilio: "Abandonados y expósitos en la historia del Brasil. Un proyecto interdisciplinario de investigación", en : Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabell.- La Familia en el mundo Iberoamericano, op. cit., pp. 311-323.

<sup>93</sup> Mannarelli señala que el abandono de niños funcionaba como un regulador de la vida familiar : "como un freno al crecimiento demográfico, para regular la herencia sin llegar a la eliminación propiamente dicha, o como una manera de enfrentar estrecheces materiales. La deformación física, el nacimiento producto de una relación ilegítima o incestuosa, el ser de un sexo no conveniente... figuraban como las razones más evidentes para el abandono de niños recién nacidos. Especialmente en las ciudades populosas, durante períodos de crisis, los padres que abandonaban a sus hijos fueron, cada vez más, no casados, solteros : curas, mujeres solteras y explotadas, prostitutas y servidoras domésticas ... el problema de niños abandonados estuvo estrechamente vinculado a la cuestión de las relaciones extraconyugales y a la ilegitimidad. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., pp. 267-268. En otra obra de la misma autora se indica que en la Colonia encontrar niños recién botados en las calles era parte de la vida diaria. María Emma Mannarelli.- Hechiceras, beatas y expósitas. Mujeres y poder inquisitorial en Lima, Ediciones del Congreso del Perú, Lima, 1998, p. 83. Rubén Vargas Ugarte, S.J., Historia General del Perú. La República, Carlos Milla Batres, Lima, 1984, T. VII, p. 31.

<sup>94</sup> Hipólito Unanue.- Guía política, eclesiástica y militar del Virreynato del Perú para el año de 1793, p. 353.

<sup>95</sup> La Casa de Niños Expósitos, conocido también como el hospital de los Niños huérfanos de Atocha, fue fundado en 1603 a iniciativa de Luis Pecador. Doña María de Esquivel donó un



especialmente a partir del apoyo brindado por el presidente Agustín Gamarra y su esposa, a las que se sumaron los sectores altos de la sociedad, "cuyos servicios eran manifiestos"<sup>96</sup>, según el padre Vargas Ugarte. Para ello mostraremos, a manera de ejemplo, un informe sobre la Casa de Huérfanos Lactantes correspondiente al mes de julio de 1860. En ese informe se indicaba que tenían cuarentisiete niños que vivían en esa institución y diecinueve habían sido encargados a diferentes familias<sup>97</sup>. En ese mes de julio habían ingresado trece niños, tres habían sido entregados a sus madres<sup>98</sup> o parientes cercanos y

---

solar, donde luego se hizo una pequeña capilla dedicada a Nuestra Señora de Atocha. Los notarios conformaron un Real Patronato para apoyar esta institución, contaba con una renta fija y muchas donaciones y limosnas. Sin embargo su inicial opulencia comenzó a declinar a partir del terremoto de 1687. En el siglo XVIII esta institución seguía deficitaria, pues sólo contaba con ocho mil de los doce mil pesos que necesitaba. Su crisis económica se iba acrecentando a pesar que su población iba en crecimiento permanente. Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., pp. 279-281. Para una historia más detallada véase : "Noticia histórica de la fundación, progresos y actual estado de la Real Casa Hospital de Niños Expósitos de Nuestra Señora de Atocha", en : Mercurio Peruano. Edición Fascimular. Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1964, 21-08-1791, pp. 294-301 y 25-8-1791, pp. 302-308.

Nótese también que la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México tuvo mucho menos tiempo de funcionamiento, pues fue fundada entre 1766-67 y brindó sus servicios hasta 1821. Felipe Arturo Avila Espinoza: "Los niños abandonados de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México: 1767-1821", en : Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabell.- La Familia en el mundo Iberoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994, pp. 269-272. Sobre esta institución puede consultarse también el artículo de Pilar Gonzalbo Aizpuru quien indica que la Casa de Niños Expósitos fue inaugurada recién en 1774, aunque su autorización para iniciar la construcción data entre 1763 y 1767. Pilar Gonzalo Aizpuru: "La casa de niños expósitos de la ciudad de México: una fundación del siglo XVIII", en : Historia Mexicana Vol XXXI, N° 3. Revista trimestral publicada por el Centro de Estudios Históricos de El Colegio de México, México, enero-marzo, 1982. pp. 413-414..

<sup>96</sup> Rubén Vargas Ugarte, S.J. - Historia General del Perú, op. cit., T. VII, p. 276.

<sup>97</sup> Desde la Colonia la Casa de Niños Huérfanos encargaba algunos niños lactantes bajo su tutela al cuidado de mujeres para que los críen. Por este servicio ellas recibían un pago. Mannarelli indica que en el siglo XVII este hospital-casa tenía capacidad para recibir entre cuarenta y cincuenta niños y que permanentemente tenía unos ochenta adicionales que eran entregados a nodrizas para que les den de lactar. A estas amas de leche se les pagaba entre 7 y 8 pesos mensuales. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., p. 283.

<sup>98</sup> Los casos en que un niño expósito era reclamado por su madre tampoco fue novedad en la Colonia. Mannarelli señala casos en los cuales una mujer da a luz un niño y éste es entregado al padre, quien a su vez se niega hacerse cargo de él, razón por la cual el niño es entregado a la Casa de Niños Expósitos. La madre al enterarse que su hijo no estará en la casa del padre lo rescata de esta institución. Nuevamente estamos ante relaciones sexuales ilegítimas entre

cinco habían fallecido (dos de bronquitis, uno de apoplejía fulminante, uno de gangrena y otro de angina). Sobre estos veintiún niños se indicó que eran de las siguientes razas : 7 blancos, 3 indios, 4 zambos, 6 mestizos, 1 negros<sup>99</sup>. Asimismo se señaló que de ellos solamente uno era huérfano, otro había sido llevado desde un hospital y los diecinueve restantes eran expósitos<sup>100</sup>.

Pasemos a ver información ingresada en el Libro de Registros del Cementerio General sobre el número de expósitos en Lima enterrados en este lugar:

Cuadro N° 9

## Expósitos enterrados en el Cementerio General

Años	1840	1845	1850	1854	1855	1856	1858	1859	1860
Expósitos	514	741	832	2,552	1,706	1,540	859	848	797

Fuente : Libro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima. Elaboración propia. Nótese que los años 1854, 1855 y 1856 son años con epidemia de fiebre amarilla.

La ventaja de utilizar una fuente como el Libro de Registro del Cementerio General salta a luz cuando queremos trabajar el tema de los expósitos. Algunos estudios al consultar solamente los registros parroquiales concluyen que los expósitos no eran un número ni elevado ni determinante<sup>101</sup>. Sin embargo, las

---

adultos, cuyo hijo corre un alto riesgo de pasar de ser un "ilegítimo" a un expósito. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., p. 293.

<sup>99</sup> En la República esta institución comienza a aceptar niños de otras razas que no sean blancas. Durante la Colonia el hospital de los Niños huérfanos (fundado en 1603) estaba diseñado para atender exclusivamente niños y niñas blancos. La realidad los obligó a recibir a niños no blancos, pero fueron muy pocos, por ejemplo en 1793 albergaba a 127 españoles y solamente cinco "prietos". Cuando se dejaban a niños pertenecientes a las castas su atención estaba muy diferenciada. La institución se hacía cargo de mantenerlos pero estos niños estaban obligados a cumplir ciertas responsabilidades en el mismo lugar, como el cuidado de niños más pequeños, cuando crecían eran entregados u ofrecidos como personal de servicio a particulares y a instituciones a cambio de dinero. María Emma Mannerelli.- Pecados Públicos, op. cit., pp.278-282.

<sup>100</sup> Informe : "Casa de Huérfanos Lactantes. Movilidad ocurrida en el mes de la fecha". El Comercio, lunes 20 de agosto de 1860 p. 3.

<sup>101</sup> Claude Mazet.- "Utilización de los libros parroquiales para la investigación demográfica, con aplicación al caso de las fuentes hispanoamericanas", en Historiografía y bibliografía americanistas, Volumen XXIII, Escuela de Estudios Hispanoamericanos. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Sevilla, Año 1979. p. 69.

cifras que hemos logrado registrar nos indican lo contrario, no sólo porque se tratan de tiempos diferentes, sino también porque la fuente consultada es de otra índole. Al parecer un número importante de expósitos eran encontrados muertos, o en estado muy grave y, por lo tanto, no llegaba a tener el sacramento del bautizo, razón por la cual no figuran en los libros parroquiales y sí aparecen en los registros del Cementerio General, donde a pesar de no tener ningún dato adicional a su condición de expósitos, no hubo día en que no se registró su entierro en la fosa común.

El Reglamento del Cementerio General ya preveía que la excepción de recoger y enterrar personas sin la debida inscripción en la parroquia le correspondía a los párvulos expuestos:

“No recibirá cadáver - el Presbítero conductor del Cementerio General- que no haya reconocido Parroquia, ni tenga boleto del Colector, excepto los

---

Otro aspecto que hay que tener en cuenta es que en los archivos parroquiales se bautizan a los niños que finalmente han sido plenamente aceptados por ambos o por uno de sus padres. Para el siglo XVII Mannarelli revisa la documentación de los archivos parroquiales limeños de San Marcelo y El Sagrario. Así encuentra los siguiente, debido a lo extendido de la ilegitimidad en las relaciones sexuales:

Parroquia	Padres no conocidos	Sin información sobre los padres
San Marcelo	22 %	7 %
El Sagrario	16 %	8 %

La autora analiza que este problema se agudiza si se analiza a la población blanca. Del total de padres no conocidos en San Marcelo 54% eran blancos y en el caso de El Sagrario era el 47 %.

Donde vemos que comienzan los problemas es cuando se estudia a los expósitos que fueron bautizados en las parroquias. La autora indica que 3% (35 casos) de los blancos eran expósitos en San Marcelo, y que el 4% (294 casos) de expósitos blancos fueron bautizados en El Sagrario. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., pp. 271-273.

Por otro lado, Cosamalón encuentra en los libros parroquiales de San Lázaro, Santa Ana y el Cercado, un incremento de la ilegitimidad en el siglo XVIII con relación al siglo anterior. Señala que entre 1790 y 1825 los bautizos de ilegales llegaron a ser el 38.7%, siendo más elevado entre las castas y los mestizos. Señala que en la República Haitin demuestra que la ilegalidad se mantiene en un porcentaje aproximado del 54% para el período de 1840 a 1904. Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial, op. cit., pp. 10-11.

párvulos expuestos en las Iglesias, las que deberán avisar, á trasladarlos á donde deba ocurrir el carro fúnebre en aquel día"<sup>102</sup>.

Después de quince años de funcionamiento del Cementerio General el número de párvulos recibidos había ascendido a 21,235. Mientras que, para esta misma época, los cadáveres de los adultos había llegado a contabilizarse en 16,454 hombres y 12,705 mujeres. Entre las causas que se señalaban para el elevado número de párvulos fallecidos estaban la miseria y la insalubridad, "... pobreza y descuido, pues la Casa de Huérfanos ha remitido anualmente casi igual número al que recibe de vivos"<sup>103</sup>.

Esta situación provocó en algunas ocasiones, reflexiones sobre este problema, pues los niños dejados en las parroquias y en el Cementerio General no bajaba de dos registros diarios.

Para Manuel Atanasio Fuentes la cifra de los expósitos de 1854 era la más crítica de los últimos años y planteaba la necesidad de poder conocer y registrar algún dato adicional que diera pistas sobre este problema:

"... se les clasificaba como sexo ignorado, porque son amortajados de tal manera envueltos, que no puede distinguirse el sexo, color y algunas otras condiciones importantes. Sin embargo, muy necesario era el que no se les diera sepultura sin previo examen de esas condiciones para poder sacar, entre otros conocimientos, **el de la raza más propensa a arrojar a sus hijos**, y el que ministran las señales exteriores del cadáver, de haber perecido, tal vez a consecuencia de un infanticidio... Si se atiende a que en esta capital se desarrollan muy poco las enfermedades especiales de los niños, que pudieran producir tan gran número de muertes, **es forzoso**

---

<sup>102</sup> "Reglamento provisional acordado por el excmo. señor don José Fernando Abascal y Sousa Virrey y Capitán del Virreynato del Perú, con el Illmo. señor doctor D. Bartolomé María de las Heras, dignísimo Arzobispo de esta Santa Iglesia, para la apertura del Cementerio General de esta ciudad conforme a lo ordenado por su Majestad en Reales Cédulas de 9 de diciembre de 1786 y 3 de abril de 1787. Lima, Impreso en la Real Casa de niños expósitos. Año de 1808".

<sup>103</sup> Apuntes del Presbítero Matías Maestro del 14 de abril de 1827, publicado en la Guía del Cementerio General de 1890.



**buscar el origen en otras causas** que no puedan ser investigadas y descubiertas sino por la autoridad pública.”<sup>104</sup>

Esta preocupación también era compartida por la Sociedad de Beneficencia, quienes consideraban que la desproporción encabezada por los párvulos hacía sospechar la práctica de infanticidios “particularmente entre la gente pobre e ignorante”<sup>105</sup>. Son justamente esas **otras causas** por las cuales había un alto número de expósitos las que nos interesa indagar.

¿Por qué hay un número elevado de niños abandonados? ¿En qué momento un niño “ilegítimo” pasa a ser “expósito”? ¿En qué circunstancias se recurre al infanticidio?

Creemos que las respuestas a estas preguntas se pueden encontrar en el alto índice de ilegitimidad en las relaciones sexuales durante este período. Estamos ante una sociedad que tradicionalmente, y por diversas causas, había hecho de las relaciones ilegales, ya sean estables o esporádicas, una forma de vida<sup>106</sup>. Mannarelli estudia cómo se organiza la sociedad colonial –en el caso peruano– en la que el matrimonio y la familia clásicamente entendida tienen una vigencia restringida. Producto de ello encuentra que en siglo XVII más de la mitad de los nacimientos registrados eran de niños habidos fuera del matrimonio<sup>107</sup>. Macera indica que las uniones libres fueron una tendencia que atravesó a todos los

---

<sup>104</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Estadística General de Lima, 1858, op. cit., pp. 50-51.

<sup>105</sup> Memoria anual leída a la Sociedad de Beneficencia por el vice-director encargado de la Dirección Francisco Cavassa en la Junta General del 20-XII. Lima, 1855-1856.

<sup>106</sup> Mannarelli explica que en América Latina colonial, incluyendo al Perú, “la sexualidad discurrió de manera notable fuera de la institución matrimonial. Relaciones prematrimoniales, consensualidad, bigamia, poligamia, nacimientos fuera del matrimonio y affaires clandestinos entre religiosos y laicos fueron componentes significativos de la vida cotidiana de la sociedad colonial”. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., pp. 18-19.

<sup>107</sup> María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., p. 22.



grupos sociales de la Colonia<sup>108</sup>. Asimismo recoge las observaciones de Jorge Juan y Antonio de Ulloa, quienes señalaron que a fines de la Colonia el concubinato era muy frecuente y aceptado entre los criollos y españoles pobres, así como también por los indios y mulatos<sup>109</sup>.

No debemos dejar de tomar en consideración que Scarlett O'Phelan ha demostrado, para el caso de Hualgayoc, que algunos hijos ilegítimos podían acceder a la herencia y llevar una vida cómoda y exitosa. Generalmente se trataba de hijos producto de un concubinato estable (por ejemplo entre criollos y con miembros de la plebe). También se sabe que la ilegitimidad fue mayor entre mestizos, zambos y mulatos. En términos generales, los ilegítimos que heredaban eran hijos naturales, de padre que era casado pero que no había tenido hijos dentro de su matrimonio. Es decir, que cuando un matrimonio no tenía hijos, a veces, se aceptó a los naturales. También fueron aceptados los ilegítimos tenidos antes del matrimonio. Otro caso fue el de los "recogidos", a quienes las evidencias indicaban que eran hijos naturales cuya paternidad no era aceptada abiertamente, sino bajo el mecanismo de la adopción<sup>110</sup>.

En 1940, cien años después de nuestro primer año de la muestra recogida del libro de registros del Cementerio General, podemos apreciar que el número de

---

<sup>108</sup> En Nueva España también se presentaron varios casos de ilegitimidad, vida sexual fuera del matrimonio y amancebamientos. Teresa Lozano indica que una de las causas principales que provocaron esta realidad recae en que el modelo cristiano de formación de familias era muy rígido y que permanentemente la vida familiar era vigilada por la Iglesia. Las personas no cuestionaron este modelo, pero tampoco lo siguieron plenamente. Teresa Lozano Armendares : "El gran seductor. O de cómo pueden disimularse los vicios de una comunidad doméstica", en : Estudios de Historia Novohispana N° 17, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1997, p. 138.

<sup>109</sup> Macera indica que en el siglo XVIII el concubinato no era una costumbre exclusiva de la "nobleza decadente", sino que era mucho más frecuente entre los grupos sociales más pobres. Pablo Macera.- "Sexo y Colonización". En : Trabajos de Historia, T. III, Instituto Nacional de Cultura, Lima, 1977, pp. 338-339.

<sup>110</sup> Scarlett O'Phelan.- "Hijos naturales "sin impedimento alguno". La ilegitimidad en el mineral de Hualgayoc, Cajamarca (1780-1845)". En : Scarlett O'Phelan Godoy e Yves Saint-Geours.- El norte en la historia regional, op. cit., 219-233.

hijos ilegítimos llega a ser 76,968 para todo el país, cifra ligeramente menor que los hijos legítimos que son 87,025<sup>111</sup>. Es decir, esta práctica de hijos ilegítimos es una constante en nuestra historia de larga duración, pues viene desde la Colonia y continúa manifestándose en el siglo XX.

También consideramos que algunas prácticas sociales tradicionales favorecían el embarazo frecuente de las mujeres. En el caso de las mujeres de Lima, estudios bien sustentados indican que aquellas pertenecientes a los sectores altos y medios de la sociedad no daban de lactar a sus hijos, prefiriendo encargar esta tarea a las amas de leche<sup>112</sup>. Como es conocido, esta actitud responde a una tradición española compartida por gran parte de los europeos, con excepción de los territorios anglosajones<sup>113</sup>.

---

<sup>111</sup> Ministerio de Hacienda y Comercio, Dirección Nacional de Estadística.- Extracto Estadístico de 1940, Dirección Nacional de Estadística, Lima, 1940, p. 110.

<sup>112</sup> Mannarelli indica varios casos donde se contratan amas de leche para la crianza de los niños, en este caso particular se trataba de niños abandonados. Asimismo indica con claridad que el servicio de las "amas de leche" era muy difundido en Lima a lo largo de toda la colonia, para ello se podían alquilar o comprar esclavas con leche en sus pechos. Los grupos menos adinerados alquilaban este servicio. María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos. La ilegitimidad en Lima, siglo XVII. op. cit., p. 283.

También se ha demostrado que la práctica de amamantar a los hijos tiene una influencia enorme en la disminución de la mortalidad infantil. T. H. Hollingsworth.- Demografía histórica, op. cit., pp. 154-155.

Por otro lado, Asunción Lavrín considera que las mujeres de sectores acomodados encargaban la lactancia de sus hijos a las nodrizas. Sin embargo esta práctica era condenada por la Iglesia aunque sin éxito en Hispanoamérica. En los manuales de enseñanza religiosa y de la educación de los hijos del siglo XIX se hizo énfasis en la lactancia materna, esta vez las recomendaciones provinieron de los médicos y de los higienistas. Asunción Lavrín: "La niñez en México e Hispanoamérica: rutas de exploración", en : Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (Comps.).- La Familia en el mundo hispanoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994, pp. 49-50.

<sup>113</sup> Laslett indica que desde antes de asumir el comportamiento protestante, las mujeres inglesas preferían dar de lactar a sus hijos. Este patrón cultural era especialmente importante por varias razones : Primero porque la lactancia de la madre por el bebé fortalece la salud del recién nacido y como consecuencia de ello hay una baja en la mortalidad infantil, y en segundo lugar, porque durante la época de lactancia la madre no concibe, razón por la cual mientras más dure el período de lactancia se acorta la posibilidad de tener más hijos. Peter Laslett.- El mundo que hemos perdido, op. cit., pp. 143-145.

Gracias a estudios sobre el crecimiento demográfico y algunas medidas contraceptivas utilizadas por las familias inglesas<sup>114</sup>, ahora es conocido que cuando la madre da pecho a sus hijos por lo menos durante los seis primeros meses, estos son más propensos a ser sanos y que durante el tiempo de la lactancia es más difícil que la madre vuelva a quedar embarazada. Si esta conducta es común entre muchas mujeres de una sociedad, la tendencia a la mortalidad infantil se inclina a ser baja y el número de nacimientos también.

Justamente esta situación no era común en Lima. Estamos en una sociedad donde los "amancebados" eran instituciones comunes y donde, como señala Macera, "si fracasaba el control de la natalidad o la procreación, descuidaban la educación de sus hijos"<sup>115</sup>. En el mejor de los casos, era posible evitar los embarazos a partir de ingerir ciertas yerbas y llevar a cabo otras acciones<sup>116</sup>. Pero, si a pesar de las medidas tomadas quedaban embarazadas, entonces ocultaban su gestación con fajas bien entalladas, que ponían en peligro las vidas tanto de la madre como del hijo<sup>117</sup>. De todo ello deducimos que el abandono de niños era un mal menor frente a los abortos y los infanticidios, porque al desampararlos daban la posibilidad de salvar la vida de estos niños y el Estado podía asumirlos bajo su protección. Esta actitud era tolerada por toda la sociedad, de allí se explica que la Casa de Niños Expósitos, así como el Colegio para huérfanos, reciban fuertes donaciones por parte de la población.

---

<sup>114</sup> Peter Laslett.- El mundo que hemos perdido, op. cit., pp. 143-145.

<sup>115</sup> Pablo Macera.- "Sexo y colonaje", en : Trabajos de Historia, T. III, op. cit., pp. 337-338.

<sup>116</sup> Valdez corrobora que las limeñas no dan de lactar a sus hijos, razón por la cual la leche de sus pechos que no es entregada a sus hijos afectan el funcionamiento del organismo de las mujeres : "el útero se sobrecarga, los loquios son acres y copiosos; y si estos no alteran y abren la matriz, padece ésta finalmente por el menstuo que se subsigue o por un nuevo preñado que priva a esta víscera irritable del justo descanso por sus pasadas molestias. José Valdez.- "Disertación quirúrgica sobre el cancro uterino que se padece en Lima" en : Biblioteca Centenario de Medicina Peruana, op. cit., p. 50.



Finalmente, con el propósito de enmarcar estos infanticidios en el contexto de la época, debemos indicar que el concepto de madre tal y como es entendido en la actualidad, no era el mismo en este período. Mannarelli explica que en el siglo XVII en la cultura dominante de la época no había el concepto maternal, por ello el desprenderse de un niño recién nacido tenía otra connotación<sup>118</sup>. Los estudios sobre las relaciones sexuales para Lima del siglo XIX, demuestran que la ilegalidad se mantuvo al disminuir los matrimonios, pero que sin embargo no hay disminución o retroceso demográfico<sup>119</sup>, es decir permanece la ilegitimidad, abandono e infanticidio de los niños. Sin embargo, consideramos que esa situación social que ya era evidente en el siglo XVII y que pasa a ser común en el siglo XVIII no tenía porqué cambiar en el siglo XIX de manera espontánea<sup>120</sup>. Las mujeres en el siglo XIX seguían expuestas a los embarazos continuos, con

<sup>117</sup> El Dr. Juan Valdez justamente tenía preocupación por estas medidas inescrupulosas de las embarazadas. "Disertación quirúrgica sobre el cancro uterino que se padece en Lima", en : Biblioteca Centenario de Medicina Peruana. Op. cit. 49

<sup>118</sup> María Emma Mannarelli.- Pecados Públicos, op. cit., p. 292-293.

<sup>119</sup> Jesús Cosamalón indica que entre 1810 y 1815 hay menos matrimonios, pero al parecer se incrementaron las relaciones consensuales, por ello no hubo un retroceso demográfico en este período. Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial, op. cit., pp. 11-12.

Por otro lado, René Salinas nos indica que en Chile colonial la realidad también obligó a las autoridades civiles y eclesiásticas a tolerar veladamente las relaciones ilegítimas. Se sancionaba la infracción a nivel general, pero se excusaban los casos individuales. Muchas de estas relaciones tenían la esperanza de algún día legitimar su situación. Pedro Salinas.- "Uniones ilegítimas y desuniones legítimas. El matrimonio y la formación de la pareja en Chile colonial". En : Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell.- La familia en el mundo Iberoamericano. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994, pp. 173-174 y p. 182.

<sup>120</sup> Un aspecto bien interesante ha sido resaltado por Christine Hünefeldt, quien indica que los negros en el siglo XIX aprovecharon la lucha de la Iglesia contra el amancebamiento para conseguir su libertad apelando a la unidad familiar. Señala también que el índice de ilegitimidad entre los negros fluctuaba entre el 30% y el 40%, mientras que los mestizos y blancos tenían un 25% y 30% de ilegitimidad. Christine Hünefeldt: "Indios y negros en la construcción del nuevo Estado republicano. Perú en la primera mitad del siglo XIX" en : Cahiers des Ameriques Latines N° 10, op. cit., p. 230.



inseguridad económica, con inseguridad legal frente a su pareja<sup>121</sup>, con el temor de que en cada embarazo corría peligro su propia vida, sin tradición de dar de lactar a sus hijos, con la sospecha de que el niño que moría era un ángel sin pecado. Las madres tenían una permanente renuencia a que sus hijas y las sirvientas contrajeran matrimonio<sup>122</sup> contribuyendo, de esta manera, a las relaciones sexuales fuera del matrimonio. Al parecer, el patrón cultural de mediados del siglo XIX en las ciudades latinoamericanas establecía que a veces se podía recurrir al infanticidio antes de que las "señoritas" pierdan su honor y dignidad<sup>123</sup>. Situaciones como las descritas y otras similares hacían que se inhibiera el sentimiento de culpabilidad frente al abandono y virtual infanticidio.

Estamos ante infanticidios que trascienden en uno o dos casos y que al quedar descubiertos y hacerse públicos, son convertidos en hechos escandalosos por la sociedad. Se puede apreciar una actitud social velada y no asumida de manera

---

<sup>121</sup> Teresa Lozano encuentra un patrón de comportamiento de algunos hombres del siglo XVIII en Nueva España bastante sugerentes : si el hombre interesado en alguna mujer era una persona poderosa o tenía influencia social, procedía a seducir a la mujer o la violaba repetidamente, utilizando para ello mecanismos de halago o de amenaza. Si la mujer llegaba a concebir, su familia permitía y a veces exigía "el pago de una reparación económica". No encuentra en ningún momento casos de hombres que manifestaron arrepentimiento moral o mortificación religiosa. Estos hombres tampoco eran censurados por su entorno social a pesar de la religiosidad de la época. Teresa Lozano : "El gran seductor. O de cómo pueden disimularse los vicios de una comunidad doméstica", en : *Estudios de Historia Novohispana* N° 17, op. cit., pp. 145-146.

<sup>122</sup> José Valdez indicaba que eran muy frecuentes los preñados clandestinos, debido a la falsa piedad de las madres que obligaban a sus hijas y sirvientas al celibato, razón por la cual frente a embarazos producto de relaciones ilegales, se tomaban medidas para ocultar el embarazo – como las fajas- o en el peor de los casos se recurría al aborto. José Valdez.- "Disertación quirúrgica sobre el cancro uterino que se padece en Lima", *Op. Cit.*, p. 49.

Cosamalón expone en su tesis el problema de José y Petronila, quienes mantienen relaciones consensuales producto del cual tienen dos hijos, pero que la madre de José impide que se casen. También señala el caso de Manuel Díaz con Manuela Collarguas, otro caso donde la madre de ella se opone al matrimonio. En general, los padres, tutores o parientes se oponían al matrimonio de sus hijos si consideraban que la pareja elegida era inadecuada: diferente raza, diferente economía o diferente status. Jesús Cosamalón.- *Matrimonios indígenas y convivencia interracial*, op. cit., pp. 41-43, 48 y 65-67.



consciente como un mal generalizado. Por eso estas preocupaciones fueron esporádicas. Desde 1855 no volvemos a encontrar en los periódicos y documentos oficiales ninguna noticia más sobre infanticidios hasta llegar a 1859, año en que volvemos a ubicar denuncias sobre este problema, cuando se señala que se tiraban los cadáveres de los niños a los muladares o basurales, los que eran presas de los gallinazos. Algunos pensaban que con la supresión del torno, las madres desnaturalizadas botaban a sus hijos "sin mayor asomo de piedad"<sup>124</sup>

#### "Crimen de la Capital

Infanticidio.- en un muladar de Barranco se encontró el cadáver de un párvulo al que los gallinazos casi habían devorado. Ignoramos los detalles del hecho, sólo si sabemos que **con ese motivo de la supresión del torno**, muchas de esas mujeres desnaturalizadas botan a sus hijos sin el más leve asomo de piedad..."<sup>125</sup>

La sociedad consideraba que este problema se reducía a "mujeres desnaturalizadas", a sectores empobrecidos de la población que por la necesidad se veían obligados a abandonar a sus hijos. Estos niños eran arrojados –como los animales muertos<sup>126</sup>- para ser devorados por los gallinazos.

#### "Crónica de la Capital

Parvulito. Una mujer "a eso de las oraciones" andaba en la calle y en la puerta de Santa Ana se detuvo, miró alrededor y al creer que no había sido vista, dejó el pequeño paquete que llevaba que era un párvulo. Es así como

<sup>123</sup> Ver al respecto el artículo de Kristin Ruggiero : "*Honor, maternity and the disciplining of women: infanticide in late nineteenth-Century, Buenos Aires*". En : *Hispanic American Historical Review* N° 72, 3, Duke University Press, USA, pp. 353-373.

<sup>124</sup> El Comercio, 19 de Febrero de 1859, p. 2.

<sup>125</sup> El Comercio, 19 de Febrero de 1859, p. 2.

<sup>126</sup> También esta costumbre de arrojar al aire libre a los animales muertos que terminaban siendo alimentos de los gallinazos se trató de erradicar con más energía a partir de 1854 como una medida para combatir la propagación de la epidemia de fiebre amarilla. Se comenzó a introducir la idea de que todos los animales muertos debían ser enterrados como una medida de prevención para evitar los olores putrefactos. El Comercio, 7 de marzo de 1854, p. 3

se hacen los funerales de casi todos los parvulitos pobres, enseguida viene la carroza recoge estos tiernecillos que sirven de cuñas a los cuerpos mayores cuanto entran a la fosa común”<sup>127</sup>.

Otro lugar donde se dejaban a los niños abandonados era la playa, especialmente la de Chorrillos:

“Crónica del Callao. Parece que el gran océano hubiera constituido ya la casa de hijos expósitos de la capital, pues ayer se ha encontrado una criatura recién nacida y ahogada por el lado de Pescadores. Se ha dado cuenta de otro caso parecido en días pasados y según nos han informado **pasan de media docena** los que se han hecho notar por aquella parte de la población, porque creemos que quizás vivos los arrojan aquellas madres desnaturalizadas quienes en lugar de llevar el dulce nombre de madre, merecen el ominoso castigo de la inquisición.”<sup>128</sup>

Generalmente estos niños abandonados eran recién nacidos. Si cuando los encontraban estaban vivos, los llevaban a la Casa de niños expósitos. Muchos morían casi inmediatamente porque habían soportado hambre y frío después de haber sido abandonados, o por el golpe recibido al momento de ser dejados en las puertas de las Iglesias, en las fuentes públicas, o en los bordes de las acequias<sup>129</sup>. Cuando ya estaban muertos, eran trasladados a la fosa común. El libro de registro del Cementerio General indica que el 2 de agosto se enterró a

---

<sup>127</sup> El Comercio, 20 de abril de 1859, p. 2.

<sup>128</sup> El Comercio, 5 de julio de 1859, p. 2.

<sup>129</sup> Los numerosos casos de infanticidios y expósitos en Francia de la época moderna es explicado por Mandrou en el sentido que pertenecerían a relaciones extraconyugales – estables o casuales- de los sectores populares –los sectores con recursos incorporaban a los ilegítimos bajo su servicio-. Aunque también estos casos podían provenir de familias que abandonaban a sus últimos hijos, de allí la creación de hospicios para ellos. Robert Mandrou.- Introducción a la Francia moderna (1500-1640). Ensayo de psicología histórica, UTEHA, México, 1962, pp. 86-87.

En el caso de México, Felipe Avila explica que los niños dejados en la Casa de Niños Expósitos eran abandonados por varias causas : “por orfandad, por necesidad económica de sus familias, porque eran ilegítimos y sus padres no los podían criar, porque estaban enfermos o tenían defectos físicos, etc”. Felipe Avila: “Los niños abandonados de la Casa de Niños Expósitos de la ciudad de México: 1767-1821”, en : Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabell.- La Familia en el mundo Iberoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994, p. 267.

una rabona del Sagrario cuya causa de muerte fue un mal parto, dejando expuesto a su hijo.

Sin embargo, también abandonaban a niños mayores que morían y no tenían dinero para enterrarlos. Por ello en 1859, con las epidemias de viruela, no fue extraño encontrar sus cuerpos sin vida en las laderas de ríos :

“Un cadáver. Se encontró un cadáver de un párvulo en el río por el lado de la Barranca, de aproximadamente 8 ó 9 años; no estaba muy corrompido y se notaban los estragos de la viruela”<sup>130</sup>.

Así, el infanticidio no sólo se limitó a los recién nacidos. Lamentablemente este delito no fue percibido por la sociedad como un mal extenso, ni siquiera lo fue por alguien tan observador como Manuel Atanasio Fuentes, muy pocas veces pudo ser detectado. No obstante, hubo veces en que estos niños se salvaban, como fue el caso de una niña de dieciocho meses que estaba siendo ahogada en una fuente pública por su madre. Los vecinos lograron salvar a la criatura con vida y llevaron a la madre al juez del crimen, quien dispuso que la encerraran en la cárcel<sup>131</sup>.

Otro serio problema era cuando moría la madre al momento del parto, especialmente si la criatura nacía viva pero no tenía quien se haga cargo de ella. Este fue el caso de Bartola Quirós que murió al momento de dar a luz y el padre de la niña la abandonó. Personas cercanas llevaron a la criatura donde la abuela paterna, quien tampoco quiso hacerse cargo, razón por la cual la niña fue dejada en el zaguán de la casa. Al parecer la madre de Sánchez, el padre de la criatura, tomó a la niña y la arrojó a la acequia en la calle del Panteoncito en las cinco

---

<sup>130</sup> El Comercio, 7 de julio de 1859, p. 2.

<sup>131</sup> El Comercio, 9 de octubre de 1860, p. 3.

esquinas. Un vecino compadecido por esta situación recogió a la niña pero ya era demasiado tarde, porque poco después murió<sup>132</sup>.

Sin embargo, la población percibía que estos actos de crueldad no eran muy frecuentes. Cuando se descubrían casos esporádicos se tendía a justificar esta conducta indicando que había razones que obligaban a los padres a tener conductas desesperadas y cegados por la miseria tomaban estas medidas extremas. Se señalan por ejemplo, el aumento de la población, la gran desigualdad en la distribución de la riqueza, la existencia de sectores de la población muy pobres<sup>133</sup>.

#### 1.2.1.4 *Actitudes frente a la muerte de los niños*

Otro aspecto que nos llamó la atención cuando analizamos el grupo de niños, fue que habían dos tipos de actitud manifestadas por los padres frente a la muerte de sus hijos : una primera que refleja el mantenimiento de costumbres en los ritos funerarios a pesar del cambio de los tiempos, y una segunda que más bien sigue el compás de las innovaciones europeas y que son reflejo de los tiempos, especialmente del romanticismo imperante.

Un ejemplo de actitudes que permanecen a pesar de las prohibiciones es la tendencia a enterrar a los niños en los conventos. Esta actitud estaría reflejando también un debilitamiento del Estado y un reforzamiento del rol tradicional de la Iglesia. En 1859 se descubrió un cementerio de párvulos. La Municipalidad de Lima encontró que en el techo del Convento de Santo Domingo había un panteón de niños. Esto se hizo evidente cuando un vecino pagó a un lego de este convento dos pesos para que su hijo fuera enterrado en las bóvedas del templo. El diario El Comercio nos cuenta la noticia:

---

<sup>132</sup> El Comercio, 29 de octubre de 1860, p. 2.

<sup>133</sup> El Comercio, 9 de octubre de 1860, p. 3.



"... según parece descubrió el padre que su hijo no había ido al lugar convenido y requirió al donado para que le dijera el punto en que lo había sepultado. Mediante tres pesos de propina y la promesa de no decir el sitio le llevó al techo del convento en donde yacía el insepulto cadáver, pasto de gallinazos y perros hambrientos en medio de esqueletos de otros párvulos que habían corrido igual suerte. El padre en su dolor dio parte al celador del distrito y éste al señor Regidor D. Manuel A. Fuentes. Provisto el regidor de número de testigos, escribanos y agentes, ocurrió al convento y puso a buen recaudo la persona del lego no obstante las pocas ganas que tenía de entregarlo al R. P. Prior, de seguidas pasaron a los techos, y allí en los extremos, donde acaba el arco de la bóveda presenciaron el más repugnante y desagradable espectáculo que puede imaginarse. Por todas partes se veían huesos mondos y blancos esqueletos medio quemados, cadáveres corrompidos, devorados por perros y gallinazos y un olor de podredumbre imposible de resistir. El señor Regidor remitió los antecedentes y al criminal al Juez del Crimen para que le siga la causa competente. ¡Quiera Dios que no quede impune el autor de tan horrenda profanación!"<sup>134</sup>.

Este descubrimiento pone en relieve, que aún el Cementerio General no era aceptado por toda la población como el lugar civil y a la vez sagrado donde debían reposar los restos de sus parientes. Esta actitud más allá del eventual problema económico de los deudos, respondía más bien a un deseo de que sus hijos estuvieran física y directamente al cuidado y protección de la Iglesia.

En julio del mismo año la casualidad hace que se descubra otro cementerio de niños, esta vez era el Convento de la Buenamuerte:

"Crónica de la Capital. Cementerio de Párvulos. Al hacerse necesario el construir habitaciones en el convento de la Buenamuerte, el albañil encontró 20 esqueletos de niños que iban desde recién nacidos hasta los 10 años. ¿Cuál es la razón para haberles encontrado allí un depósito de cadáveres pequeños? Muchas madres que ven morir a sus hijos párvulos y no pueden gastar 50 pesos en hacerle funerales, se arreglan con algún novicio, donado o sacristán, les gratifican y ellos les hacen consentir a la crédulas madres que pondrán al pequeño cadáver en una bóveda destinada en lo antiguo para panteón de los monjes del convento, pero las piezas se guardan el

---

<sup>134</sup> El Comercio, 17 de enero de 1859, p. 2.

dinero en el bolsillo y guardan al párvulo muerto en el corral. La huaca descubierta esta mañana habla muy elocuentemente”<sup>135</sup>.

En el tercer capítulo de este trabajo, veremos cómo en épocas de epidemias, los sótanos de algunos conventos fueron reabiertos para enterrar a los niños y las autoridades tuvieron que ordenar, en 1854, que se revisen y vuelvan a clausurar para evitar que se continúe esta práctica.

Un último aspecto que nos interesa llamar la atención es el relacionado a las actitudes frente a la muerte de los niños. Al inicio del período de estudio la actitud que se guardaba era la de saludar a los padres del niño fallecido porque se consideraba que eran ángeles que el cielo recibía sin que hubieran vivido lo suficiente en la tierra para pecar y para sufrir<sup>136</sup>.

A fines del período de estudio esta actitud cambia radicalmente. Comienzan los entierros de niños en nichos especiales, el cementerio reserva un lugar específico : el angelorio. Los familiares tendrán la necesidad de hacer público su dolor por la pérdida de sus niños. Por esta razón comienzan las necrologías dedicadas a los niños, así como las misas de difuntos incluyen a los niños en sus manifestaciones de dolor ante la ausencia. Esto se ha entendido como la actitud burguesa frente a la muerte. En ese sentido se hace evidente la consolidación del concepto de infancia en la sociedad limeña<sup>137</sup>. Adicional a las publicaciones de necrologías, las lápidas del cementerio reflejarán esta nueva actitud con inscripciones como las siguientes :

---

<sup>135</sup> El Comercio, 19 de julio de 1859, p. 2.

<sup>136</sup> Manuel Atanasio Fuentes señala que aún en 1860 –época en que escribe su trabajo- persistía esa costumbre poco civilizada de celebrar la muerte de los niños. Manuel Atanasio Fuentes.- Guía del Viajero en Lima, op. cit., parte sexta, capítulo IV, pp. 260-261.

<sup>137</sup> Sobre el surgimiento del concepto de infancia ver : Philippe Ariès.- Centuries of Childhood. A social history of family life. Vintage Books, New York, 1962, Lawrence Stone.- Familia, sexo y matrimonio en Inglaterra 1500-1800. Fondo de Cultura Económica, México, 1990. Así como los trabajos críticos a estos libros mencionados de E.A.Wrigley.- Gentes, ciudades y riqueza, y Jack Goody.- The development of the family and marriage in Europe y El hombre la escritura y la muerte, Editorial Península, Barcelona, 1998.

La siguiente imagen es una lápida de mármol que trabaja un paisaje en alto relieve, donde sobresalen una cruz y la oveja. Al fondo se aprecia un conjunto de cerros. Pertenece a la niña María Rosa Pareja, que falleció a los diez meses de edad<sup>138</sup>. Nos llamó la atención que en esta lápida se haya tratado de borrar la edad de la niña.

Imagen N° 9  
Párvulos : María Rosa Pareja



Lápidas como esta, tan ricamente trabajadas, lamentablemente se encuentran abandonadas y se han deteriorado, por eso a veces pasan desapercibidas a pesar de ser tan elocuentes.

---

<sup>138</sup> Cementerio General – Cuarta puerta - Cuartel de Párvulos – San Estanislao – D50.

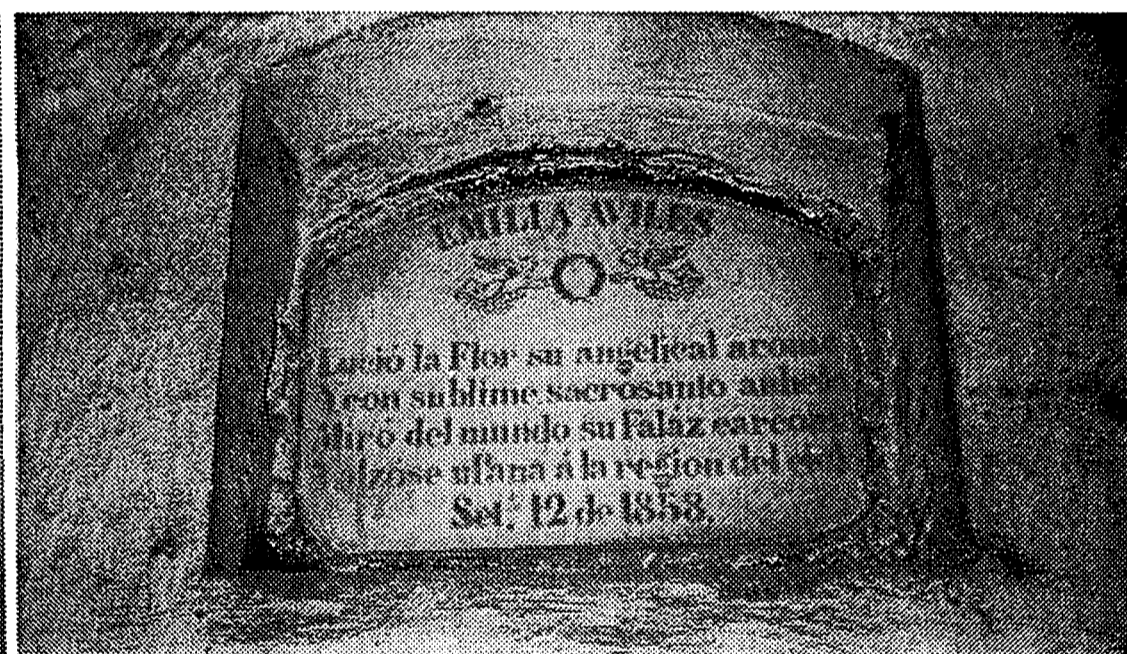


La siguiente lápida es interesante porque el texto señala que la niña no se sintió cómoda en la tierra y decidió irse al cielo :

“Lució la Flor su angelical aroma y con sublime sacrosanto anhelo miró el mundo su falaz carcoma y alzóse ufana á la región del cielo”.

Es una de las pocas lápidas que hemos encontrado y que trata con resignación la pérdida de un hijo. Nos parece un ejemplo elocuente de la actitud que Manuel Atanasio Fuentes señalaba como rezago de épocas anteriores.

Imagen N° 10  
Párvulos : Emilia Avilés



Se trata de la niña Emilia Avilés que falleció el 12 de setiembre de 1858. La lápida es de mármol donde se trabajan dos angelitos en bajo relieve y pintura negra que trasladan una corona. La inscripción está hecha en pintura<sup>139</sup>.

<sup>139</sup> Cementerio General – Cuarta puerta - Cuartel de párvulos – San Estanislao – D79.



Las siguientes lápidas creemos que muy probablemente se traten de dos primos o familiares cercanos que fallecieron en el mismo año de 1872. Nos indican lo frecuente que era la pérdida de los niños dentro de una familia. El último en fallecer fue Antenor Yraola<sup>140</sup> y la lápida es de mármol trabajada en alto relieve. La inscripción es circular y está rodeada de cuatro ángeles:

Imagen N° 11  
Párvulos : Antenor Yraola



La segunda lápida pertenece a Manuel Teodomiro García Yraola que falleció en marzo de 1872<sup>141</sup>. El material es mármol pero está trabajado en bajo relieve con pintura dorada y negra.

---

<sup>140</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – Cuartel de párvulos – San Gil – C 100.

Imagen N° 12  
Párvulos : Manuel García Yraola



Puede apreciarse que ambas lápidas guardan cierta similitud en el diseño circular. Nótese también que fueron enterrados en el mismo cuartel de San Gil.

Vimos en líneas anteriores que la ciudad de Lima mantuvo un crecimiento de su población en gran parte por su captación de migraciones tanto de provincias como del extranjero. Las siguientes dos lápidas que mostraremos a continuación son un ejemplo de extranjeros que hicieron familia en la ciudad, pues dichas lápidas pertenecen a hijos de extranjeros. En el primer caso provienen de Hong Kong y el segundo de un francés.

---

<sup>141</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – Cuartel de párvulos – San Gil – C83.



En el nicho de Andrés Suito puede apreciarse que tiene ideogramas y es un entierro de 1888<sup>142</sup>. La lápida es de mármol trabajada con pintura negra y dorada. Los ideogramas de la izquierda indican el lugar de procedencia : Hong Kong. El nombre del niño está al centro : Loc Ton, y a la derecha está la fecha del fallecimiento.

Imagen N° 13  
Párvulos :Andrés Suito



<sup>142</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – Cuartel de párvulos – San Nicolás – C229.

La siguiente lápida pertenece a Clément Ducla que murió a los tres años y diez meses de edad en 1857<sup>143</sup>. Nótese que el texto, al igual que una lápida anterior de E. Ducru -presentada en este mismo capítulo en la sección de no limeños- está en francés, el texto señala que el niño perdido se ha convertido en un ángel que reza por los que le sobreviven.

Imagen N° 14  
Párvulos : Clément Ducla



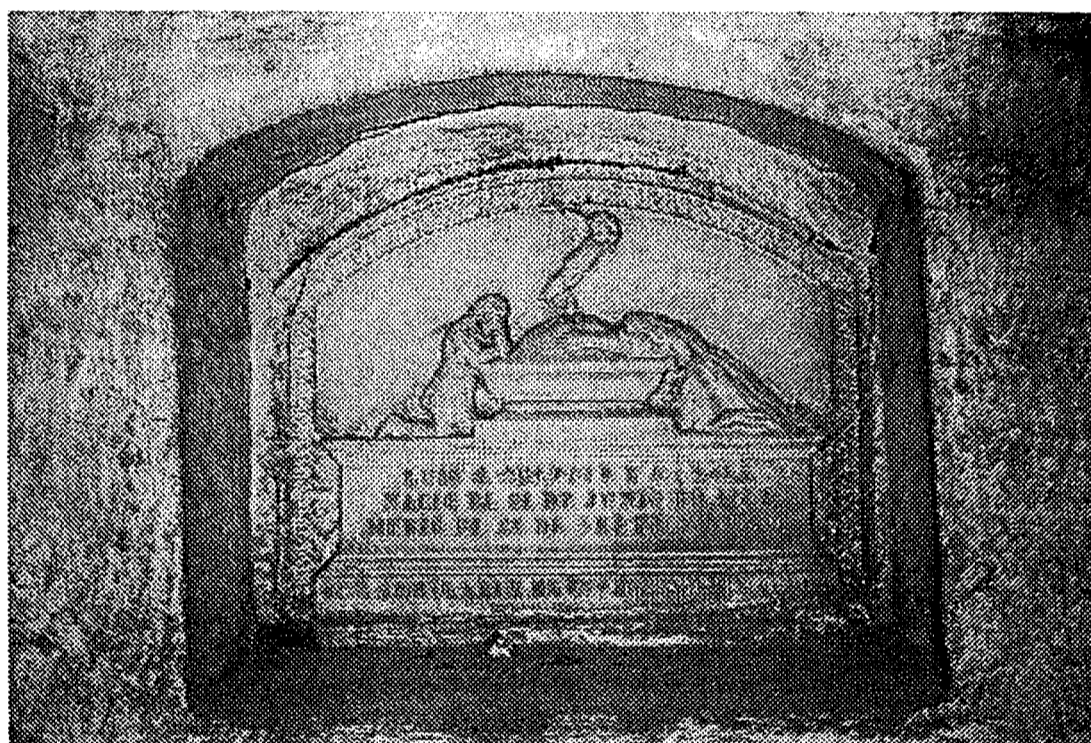
Se trata de una lápida de mármol con las inscripciones pintadas en negro, los bordes son dorados. Hay un ángel llevando el espíritu del niño.

<sup>143</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – Cuartel de párvulos – San Estanislado – C 76



La última lápida que queremos presentar sobre párvulos consideramos que es la más ilustrativa de la época. Pues está trabajada con un estilo realista que asemeja un cuadro de la vida real. Pertenece al niño Luis Chepote García que fallece en 1859<sup>144</sup>.

Imagen N° 15  
Párvulos : Luis Chepote García



La lápida es de mármol y está trabajada en alto relieve. Pueden apreciarse al padre y a la madre completamente desconsolados por la pérdida del hijo y un ángel que sale de la tumba y se eleva. La madre en su dolor se aferra al féretro. Al parecer todo el borde de la lápida ha sido bañado en pan de oro. Lamentablemente la belleza de esta lápida no puede ser apreciada en su magnitud porque está bastante deteriorada.

---

<sup>144</sup> Cementerio General – Cuarta puerta –Cuartel de párvulos – San Nicolás – D 193

### 1.2.3 Negros

El grupo social que ingresó a la República bajo el estigma de la esclavitud sufrió en el siglo XIX un proceso de transición. Sus vicisitudes han sido analizadas en excelentes trabajos como son los de Christine Hünefeldt y Carlos Aguirre<sup>145</sup>. El siglo XIX fue testigo del proceso de desintegración de este sector. Esto se puede apreciar claramente si vemos cómo disminuye drásticamente la población esclava en cincuenta años : en 1792 los esclavos representaban el 25.6% de la población de Lima y en 1845 sólo vienen a ser el 6.9%<sup>146</sup>. Fueron varias las causas que han sido señaladas para explicar esta tendencia. Entre las más importantes tenemos las fugas permanentes – especialmente en el período de la Independencia- la automanumisión, el incremento del cimarronaje y la disminución del comercio de esclavos<sup>147</sup>.

Nuestro interés en este tema, como en los casos anteriores de mujeres y niños, es buscar en la información sobre la muerte de este grupo, algunas particularidades y causas que den cuenta de ellos. En el libro de registros del

<sup>145</sup> Estos autores han puesto de relieve las estrategias utilizadas por las mujeres y hombres para resistir y enfrentarse al sistema. De esta manera algunas mujeres manumisas compraban la libertad de sus maridos para conservar la unidad familiar, otros utilizaron el cimarronaje como una forma activa de resistencia. Ver al respecto : Christine Hunefeldt.- "Jornales y esclavitud : Lima en la primera mitad del siglo XIX", en : *Economía*, Vol, X, N° 19, PUCP, Lima, 1987; "Los negros en Lima : 1800-1830", en *Histórica* Vol III, N° 1, PUCP, Lima, 1979; *Las Manuelos*, vida cotidiana de una familia negra en la Lima del s. XIX: una reflexión histórica sobre la esclavitud urbana, IEP, Lima, 1992; y, *Mujeres, esclavitud, emociones y libertad: Lima 1800 – 1854*, Documento de Trabajo N° 24, IEP, Lima, 1988. Carlos Aguirre.- Cimarronaje y bandolerismo en Lima, 1821-1854". En : *Bandoleros, abigeos y montoneros. Criminalidad y violencia en el Perú, siglos XVIII-XX*, Instituto de Apoyo Agrario, Lima, 1990, pp. 137-177, *Agentes de su propia libertad. Los esclavos de Lima y la desintegración de la esclavitud 1821-1854*, PUCP, Lima, 1993; y, *Conflicto, resistencia y adaptación: los esclavos de Lima y la desintegración de la esclavitud 1821-1854*. Para una visión general sobre la mano de obra africana en América Latina consultar : Herbert Klein.- *La esclavitud africana en América Latina y el Caribe*. Alianza Editorial, Madrid, 1986, especialmente pp. 93-106 y pp. 139 en adelante.

<sup>146</sup> Carlos Aguirre indica que en 1792 habían 13,483 esclavos de una población de 52,627. En 1813 son 12,263 de un total de 56,284 habitantes. En 1818-20 son 8,589 de unos 54,098 habitantes. En 1836 los esclavos son 5791, en 1839 7,922 y en 1845 4,500. Podemos apreciar una tendencia permanente a su disminución. Carlos Aguirre.- "Cimarronaje y bandolerismo. Lima, 1821-1854", en : *Op. Cit.*, pp. 144-145 y p. 178.

<sup>147</sup> Carlos Aguirre.- *Op. Cit.*, pp. 144-148. Ver también la ponencia de Christine Hunefeldt.- "Relaciones interétnicas en Lima". Primer Congreso Nacional de Investigaciones en Antropología. Lima del 24 al 28 de noviembre de 1987, organizado por Concytec.

Cementerio General, encontramos que estas circunstancias se reflejaron claramente. Todas las personas registradas como africanas son mayores de sesenta años y tenían las siguientes denominaciones : "esclavo", "moreno", "ébano", y a los libertos los inscribían como "moreno libre". Esta clasificación fue utilizada hasta 1850 aproximadamente. A partir de 1854, -con la manumisión de los esclavos- la Beneficencia registró a los negros como "Africanos" para diferenciarlos de los que habían nacido en el país.

En el año de 1840 fueron enterrados cincuenta y siete esclavos, de ellos cuarentidós fueron hombres y quince mujeres. Un número importante (ocho) no registró causa de muerte. Entre los que sí registraron las causas de muerte, encontramos que las más frecuentes fueron: hidropesía con seis casos, disentería con seis casos, costado o pleuresía con cinco casos, y fatiga, ahogos, fatiga en el pecho y pecho -que, creemos, reflejaban el mismo problema, es decir asma- llegó a ser causa de muerte para seis personas. Otra causa de muerte presentada en menor grado fueron fiebres (3), el caso de los fallecimientos relacionados a cortes, heridas, balazos, etc. han sido clasificados dentro de causas físicas y llegaban a ser un total de tres. Otras causas fueron "pasma", "hígado", apoplejía, angina, repentinamente, granos, tisis y vejez.

Cuadro N° 10  
Registro de entierro de negros : esclavos y libertos en 1840

Día	Mes	Parroquia u hospital	Gén.	Causa de muerte según la fuente	Clasificac.	Procedencia
1	Enero	San Sebastián	H	No registra	Esclavo	
11	Enero	San Sebastián	M	Inflamación a la lengua	Esclava	Hosp.de La Caridad
15	Enero	Sagrario	H	Hidrofóbico	Esclavo	Hosp. San Andrés
4	Feb	Sagrario	M	Disentería	Ébano	
4	Feb	San Sebastián	H	Ahogos	Ébano	
9	Feb	San Lázaro	H	Corte en el vientre	Ébano	
12	Feb		M	Disentería	Ébano	
15	Feb	San Marcelo	H	Pasma	Ébano	
17	Feb	San Lázaro	H	Fiebres	Ébano	
18	Feb	Santa Ana	H	Apoplejía	Moreno libre	
18	Feb	San Marcelo	H	Fiebres	Ébano	
20	Feb	Sagrario	M	Hidropesía	Ébano	
25	Feb	San Marcelo	M	Ética	Ébano	
27	Feb	Santa Ana	M	Disentería	Esclava	
1	Marzo	Santa Ana	H	Balazo	Moreno	
2	Marzo	Hosp. Refugio	H	Sin registro	Esclavo	Feligrés Ate, Monterrico



Día	Mes	Parroquia u hospital	Gén.	Causa de muerte según la fuente	Clasificac.	Procedencia
8	Marzo	Carabaylo	H	Disentería	Esclavo	
10	Marzo	Sagrario	H	Hígado	Esclavo	
11	Marzo	Ate	H	Fatiga	Esclavo	
17	Marzo	Hosp. Refugio	H	Sin registro	Esclavo	Feligrés de Ate
21	Marzo	Refugio	H	Fatiga	Esclavo	Feligrés de Ate
3	Abril	Hosp. La Caridad	M	Apoplejía	Esclava	
15	Abril	San Lázaro	H	Disentería	Esclavo	
20	Abril	Carabaylo	H	Disentería	Esclavo	
11	Mayo	San Sebastián	M	Fatiga de pecho	Esclava	
12	Mayo	Santa Ana	H	Fiebres	Esclavo	
15	Mayo	San Sebastián	H	Costado	Esclavo	
17	Mayo	San Sebastián	H	Sin registro	Esclavo	
17	Mayo	Carabaylo	H	Apoplético	Esclavo	
19	Mayo	Santa Ana	M	Pleuresía	Esclava	
20	Mayo	Sagrario	H	Costado	Esclavo	
26	Mayo	No registra	H	No registra	Esclavo	
1	Junio	San Sebastián	M	Costado	Esclava	
11	Junio	Santa Ana	H	Apostema interior	Esclavo	
13	Junio	San Lázaro	H	Apostema	Esclavo	
12	Julio	Sagrario	H	Angina	Esclavo	
12	Julio	Santa Ana	H	Repentinamente	Esclavo	
5	Agost	Sin registro	H	Sin registro	Esclavo	
6	Setie	Santo Domingo	H	Sin registro	Esclavo	De Limatambo
10	Setie	Magdalena	H	Apostema	Esclavo	
15	Setie	Santa Ana	M	Apoplética	Esclava	
10	Oct	Refugio	H	Hidrópico	Esclavo	
13	Oct	San Marcelo	H	Pecho	Esclavo	
26	Oct	Sagrario	M	Apoplética	Esclava	
28	Oct	Santa Ana	H	Hidrotura	Esclavo	
30	Oct	San Sebastián	H	Pecho	Esclavo	
8	Nov	San Sebastián	H	Tísico	Esclavo	
16	Nov	Santa Ana	H	Vejez	Esclavo	
29	Nov	Sagrario	M	Granos	Esclava	
08	Dic	San Lázaro	H	Apostema	Esclavo	
09	Dic	Santa Ana	H	Hidrotura	Esclavo	
13	Dic	Buenamuerte	H	Costado	Esclavo	Cocinero
15	Dic	Sagrario	H	Hidrópico	Esclavo	
27	Dic	San Lázaro	M	Hígado	Esclava	
29	Dic	Sagrario	H	Heridas	Esclavo	
29	Dic	San Sebastián	M	No registra	Esclava	
30	Dic	Sagrario	H	Hidrópico	Esclavo	

Fuente : libro de registros del Cementerio General. Año 1840.

Otro aspecto que se desprende de esta información es que los esclavos procedentes de las haciendas de Lima arribaban en tan malas condiciones que solamente llegaban a morir al hospital ubicado en la calle del Refugio. Este hospital estaba a cargo de los padres betlemitas y también atendía a los leprosos, siendo conocido por eso como el hospital de incurables. La baja calidad de la atención médica y sus malas condiciones de higiene fue duramente criticado por los contemporáneos<sup>148</sup>.

<sup>148</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Guía del viajero en Lima*, op. cit., p. 82.



Los lugares de procedencia más frecuentes eran la parroquia de Santa Ana y del Sagrario, las haciendas ubicadas en Magdalena, Carabayllo, Ate, Limatambo, del barrio de San Lázaro y del hospital del Refugio.

Para el año de 1845 sólo encontramos que una esclava de la parroquia de Santa Ana fue enterrada por haber muerto del "hígado". Consideramos que en realidad hay un serio problema en la fuente consultada, aspecto que será analizado en el capítulo 3, cuando expliquemos las ventajas y limitaciones de esta fuente.

En 1850 la cifra se elevó a setentiuno "esclavos", pero la referencia ya no será esa, sino su lugar de nacimiento o "patria": "Africa", "Angola" y "Guinea". Las edades de ellos oscilan entre los 50 y los 100 años. Fueron enterrados 38 hombres y 33 mujeres. Nueve casos no registraron causa de muerte. Quince de ellos murieron por fiebres, nueve por disentería, cinco por tisis, cuatro por vejez, cuatro por vicio, igual número fue para los que murieron de hidropesía, así como las víctimas de costado o pleuresía. Los casos de tabardillo, quemado, contusión, apostema y apoplejía fueron menores.

**Cuadro N° 11**  
**Registro de entierros de negros : esclavos y libertos en 1850**

Día	Mes	Parroquia u hospital	Género	Causa de muerte Según la fuente	Edad	Procedencia
15	Ene	Santa Ana	M	No registra	60	Angola
06	Feb	San Lázaro	H	No registra		Africa
09	feb	Cercado	H	Costado	68	Africa
10	feb	Sagrario	H	Tisis		Africa
16	feb	San Lázaro	M	Vicio		Africa
19	feb	San Sebastián	M	Hidropesía		Africa
22	feb	Santa Ana	H	Fiebres		Africa
23	feb	San Lázaro	H	Tabardillo		Africa
24	feb	Santa Ana	H	Disentería	50	Africa
26	feb	San Lázaro	H	No registra		Africa
27	feb	Cercado	M	Apoplejía		Africa
02	mar	Santa Ana	H	Fiebres		Africa
31	mar	Cercado	H	Fiebres	70	Africa
02	abr	Santa Ana	M	Apostema		Africa
08	abr	Santa Ana	M	Vejez		Angola
18	abr	San Lázaro	H	Relajación	60	Africa
26	abr	Sagrario	H	Vicio	70	Africa
02	may	San Lázaro	H	Hidrópico		Africa
03	may	Sagrario	M			Africa
03	may	San Lázaro	H	Fiebres		Africa
05	may	San Lázaro	H	Disentería		Africa
12	may	Santa Ana	M	Costado		Africa
15	may	Sagrario	H	Fiebres		Africa

Día	Mes	Parroquia u hospital	Género	Causa de muerte Según la fuente	Edad	Procedencia
27	may	San Lázaro	H	Fiebres		Africa
28	may	San Lázaro	M	Fiebres	54	Africa
04	jun	Cercado		Hidropesía		Guinea
13	jun	San Lázaro	M	Disentería		Africa
20	jun	San Lázaro	H	Disentería		Africa
22	jun	San Lázaro	H			Africa
26	jun	Sagrario	M			Africa
01	jul	San Lázaro	M	Tisis		Africa
01	jul	Cercado	H	Fatiga	70	Africa
07	jul	Santa Ana	H			Africa
19	jul	Sagrario	H	Fiebres		Africa
20	Jul	Sagrario	H	Fiebres		Africa
29	Jul	Santa Ana	H	Disentería		Africa
29	Jul	Cercado	M	Apostema	55	Africa
05	Ago	Sagrario	M	Fiebres		Africa
12	Ago	San Lázaro	H			Africa
13	Ago	Sagrario	M	Tisis		Africa
30	Ago	Santa Ana	H	Quemado		Africa
08	Set	San Lázaro	M	Fatiga	60	Africa
08	Set	Santa Ana	M	Contusión	100	Africa
09	Set	San Lázaro	H	Costado		Africa
15	Set	Cercado	H	Fiebres	99	Africa
17	Set	Cercado	M	Apoplejía	70	Africa
19	Set	San Lázaro	H	Apoplejía	70	Africa
21	Set	San Lázaro	M	Vejez		Africa
21	Set	Cercado	H	Disentería		Africa
26	Set	Santa Ana	M	Vicio		Africa
30	Set	San Lázaro	M	Tisis		Africa
03	Oct	Sagrario	H	Fiebres		Africa
05	Oct	Cercado	M	Hidropesía	80	Africa
08	Oct	Santa Ana	M	Contusión	90	Africa
19	Oct	San Lázaro	H	Fatiga	60	Africa
25	Oct	Santa Ana	H	Costado		Africa
27	Oct	Sagrario	H			Africa
28	Oct	San Sebastián	M	Apostema		Africa
30	Oct	San Lázaro	M	Disentería	90	Africa
5	Nov	San Sebastián	M	Fatiga		Africa
16	Nov	Sagrario	H	Tisis		Africa
18	Nov	San Lázaro	H	Gota	60	Africa
29	Nov	San Lázaro	M	Fatiga		Africa
5	Dic	Santa Ana	M	Vicio		Africa
6	Dic	San Sebastián	M	Escorbuto		Africa
7	Dic	San Lázaro	H	Quebrada		Africa
7	Dic	Santa Ana	H	Tabardillo		Africa
10	Dic	Santa Ana	H	Fiebres		Africa
19	Dic	San Sebastián	M	Bilis	60	Africa
19	Dic	Cercado	H	Disentería		Africa
21	Dic	Santa Ana	H	Fiebres		Africa

Fuente : libro de registros del Cementerio General. Año 1850.

Llama la atención la edad de estas personas. Se trata de individuos con muchos años, especialmente los diez casos que llegan a tener más de setenta años, uno de los cuales llega incluso a registrar cien años. Finalmente podemos apreciar que los lugares de procedencia son las parroquias de Santa Ana, El Sagrario, del barrio de San Lázaro y del Cercado.

En el Cuadro No. 12 mostramos los muertos correspondientes a 1855: Podemos apreciar que fueron enterrados sesenticinco personas. En casi todos los casos se registró que el lugar de nacimiento fue África. Sólo en uno se indicó que su condición había sido liberto. En este año quince fueron registrados con la causa de disentería y catorce por fiebres. Como sabemos, causas de muerte como disentería y diarreas en un número significativo, denotan condiciones muy malas en la alimentación y en el agua que se toma. En el siguiente capítulo veremos que estas causas de muerte eran muy comunes para todos los pobladores de la ciudad de Lima. Otros casos de muerte registrados fueron tisis con siete casos, hidropesía con cinco, fatiga con cuatro, apoplejía con tres, luego se registraron locura, pulmonía, cáncer, llagas, vicio, apoplejía, hepatitis, gonorrea, fistulas, cólico, úlceras y vejez.

**Cuadro N° 12**  
**Registro de entierros de negros en 1855**

Día	Mes	Parroquia u hospital	Género	Causa de muerte Según la fuente	Edad	Procedencia
01	01	Santa Ana	M	Locura		África
04	01	Santa Ana	H	Pulmonía		África
10	01	San Lázaro	M	Cáncer		África
22	01	San Sebastián	H			Liberto
23	01	San Lázaro	H	Llagas		África
04	02	Cercado	M	Disentería	70	África
21	02	San Lázaro	H	Disentería	55	África
23	02	Sagrario	M	Senectud		África
04	03	San Marcelo	H	Tisis aguda		África
13	03	San Lázaro	H	Disentería		África
20	03	San Lázaro	H	Disentería	70	África
06	04	Cercado	M	Fatiga	80	África
12	04	San Lázaro	M	Fiebres		África
16	04	Santa Ana	H	Tisis		África
21	04	Cercado	M	Disentería	50	África
25	04	Cercado	M	Disentería		África
26	04	San Lázaro	M	Tisis		África
01	05	Sagrario	M	Fiebres		África
03	05	Santa Ana	M	Fiebres		África
04	05	Santa Ana	H	Hidropesía		África
07	05	Cercado	M	Disentería	70	África
28	05	Cercado	H	Disentería	80	África
01	06	San Lázaro	H	Hidropesía	70	África
04	06	Santa Ana	H	Apostema		África
21	06	San Lázaro	M	Vicio	55	África
01	07	San Lázaro	H	Apoplejía	60	África
08	07	San Lázaro	H	Disentería	40	África
14	07	Santa Ana	M	Fiebres		África
15	07	Santa Ana	H	Fiebres		África
16	07	Santa Ana	H	Tisis		África
18	07	Santa Ana	H	Tisis		África
24	07	Cercado	M	Fiebres		África
02	08	Santa Ana	M	Hidropesía		África

Día	Mes	Parroquia u hospital	Género	Causa de muerte Según la fuente	Edad	Procedencia
09	08	Santa Ana	M	Fatiga		Africa
10	08	Santa Ana	M	Fatiga	90	Africa
16	08	Sagrario	H	Fiebres		Africa
18	08	Santa Ana	H	Tisis		Africa
21	08	San Lázaro	H	Hidropesía	59	Africa
26	08	Cercado	M	Hepatitis		Africa
01	09	Santa Ana	H	Fiebres		Africa
09	09	San Sebastián	H	Fiebres		Africa
12	09	San Lázaro	H	Apostema	70	Africa
16	09	Santa Ana	H	Disentería		Africa
23	09	San Lázaro	H	Apostema	70	Africa
02	10	San Lázaro	H	Gonorrea		Africa
06	10	Sagrario	M	Tisis		Africa
07	10	Cercado	H	Fístulas		Africa
09	10	Santa Ana	M	Cólico		Africa
17	10	Santa Ana	H	Fiebres		Africa
23	10	Cercado	M	Disentería		Africa <sup>149</sup>
28	10	San Sebastián	H	Senectud		Africa
01	11	San Lázaro	H	Fatiga		Africa
01	11	Santa Ana	H	Disentería		Africa
09	11	Cercado	H	Vejez		Africa
12	11	Santa Ana	H	Disentería		Africa
23	11	San Lázaro	M	Vicio	60	Africa <sup>150</sup>
04	12	Sagrario	M	Fiebres		Africa
10	12	San Sebastián	M	Fiebres		Africa
10	12	Santa Ana	M	Úlceras		Africa
16	12	San Lázaro	M	Fiebres		Africa
19	12	Sagrario	M	Hidropesía		Africa <sup>151</sup>
19	12	Santa Ana	H	Disentería		Africa
20	12	Sagrario	M	Diarrea		Africa
28	12	Santa Ana	M	Hepatitis		Africa
31	12	Cercado	M	Fiebres	80	Africa

Fuente : libro de registros del Cementerio General. Año 1840.

Otro aspecto interesante que podemos obtener de esta información correspondiente a 1855 se trata que si bien hasta este momento a todos ellos se les enterró en zanja, a partir de este año comienzan los registros en nichos. Los nichos ubicados en los cuarteles San Francisco, San Antonio y Santo Toribio fueron algunos de los escogidos. La siguiente imagen pertenece a lo cuarteles San Francisco de Solano y Santo Toribio :

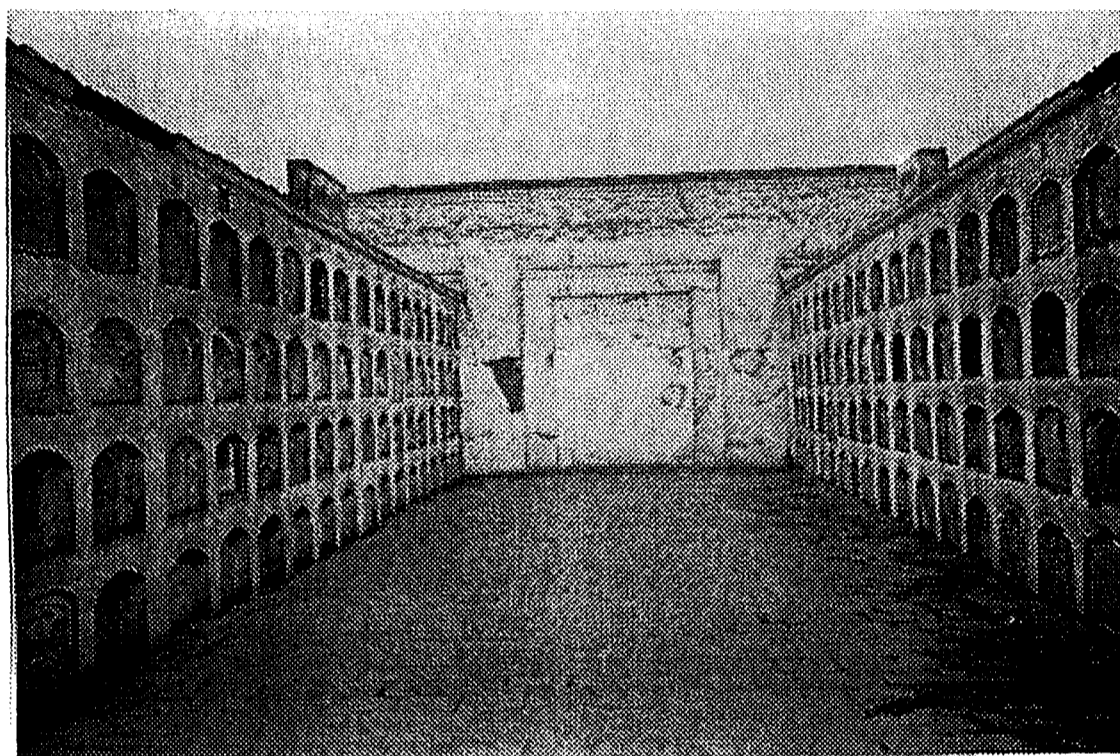
<sup>149</sup> Llama la atención que en este caso el entierro sea en nicho perpetuo en el pabellón de San Francisco. Al menos es una de las primeras informaciones que encontramos al respecto. Hasta ahora los entierros habían sido en la fosa común.

<sup>150</sup> En este caso esta mujer fue enterrada en el pabellón de San Pedro.

<sup>151</sup> Esta mujer también fue enterrada en nicho perpetuo, en el pabellón de Santo Toribio.



Imagen N° 16  
Cementerio General : cuarteles San Francisco de Solano y Santo Toribio



En los casos donde queda registrada la edad de las personas, volvemos a encontrar que se trata de personas mayores, en algunos casos de ochenta y noventa años. Los lugares de procedencia son los mismos que en los anteriores : Santa Ana, Sagrario, Cercado, San Lázaro y San Sebastián.

El 19 de enero de 1856 fue registrada una mujer de ochenta años proveniente de El Sagrario. La causa de muerte fue apoplejía y su clasificación fue de "bozal"<sup>152</sup>, nos interesó dar noticia de ella porque es la primera vez que encontramos esta categoría.

---

<sup>152</sup> No sabemos si la referencia de "bozal" se refería a que fue uno de los últimos esclavos traídos de África o porque aún no hablaba el español.

Pasemos al último cuadro sobre el entierro de negros correspondiente al año 1860. Podemos apreciar que son cincuenticuatro casos, siendo veintiocho de ellos mujeres. Los casos más frecuentes de muerte fueron los relacionados a los malos alimentos y la calidad del agua : disentería, enteritis, diarreas y coleritis, los que llegan a un total de diecisiete casos. Luego siguen los relacionados a infecciones en el aparato respiratorio : neumonía, fatiga, asma, tisis y costado que suman un total de diez casos, los que murieron de fiebres fueron cuatro casos. En esta oportunidad los que no registran causa de muerte son muy pocos, pues solo llegan a tres casos. Cinco murieron por apoplejía, tres por parálisis, dos por vejez y dos por gangrena. Los demás murieron por hepatitis, sífilis, vicio, apostema, pasmo de asco, orina y aneurisma con un caso cada uno.

**Cuadro N° 13**  
**Registro de entierros de negros en 1860**

Día	Mes	Parroquia u hospital	Género	Causa de muerte Según la fuente	Edad	Procedencia
11	01	Santa Ana	M	Neumonía	70	Africa
26	01	Policla	H			Moreno
27	01	Santa Ana	H			Africa
28	01	Santa Ana	M	Enteritis	66	Africa
31	01	Santa Ana	H		50	Africa
05	02	San Lázaro	H	apoplejía	90	Africa
10	02	Cercado	M	disentería	80	Africa
27	02	San Lázaro	M	apoplejía	80	Africa
01	03	Santa Ana	M	hepatitis	80	Africa
06	03	San Lázaro	H	disentería	90	Africa
20	03	Sagrario	M	disentería	80	Africa
09	04	Cercado	H	fatiga	80	Africa
10	04	Santa Ana	M	apoplejía	78	Africa
01	05	San Lázaro	M	disentería	50	Africa
04	05	San Lázaro	M	diarrea	94	Africa
04	05	Santa Ana	H	disentería	60	Africa
02	06	Cercado	M	tisis	90	Africa
12	06	San Lázaro	M	sífilis	71	Africa
12	06	San Lázaro	M	coleritis	70	Africa
20	06	Santa Ana	H	apoplejía	88	Africa
24	06	San Lázaro	H	parálisis	70	Africa
25	06	Santa Ana	M	enteritis	70	Africa
30	06	San Lázaro	H	fatiga	90	Africa
07	07	Sagrario	M	asma	60	Africa
07	07	Santa Ana	M	disentería	69	Africa
09	07	San Marcelo	M	vicio	70	Africa
09	07	Santa Ana	M	gangrena		Africa
05	08	San Lázaro	H	vejez	100	Africa
08	08	Cercado	M	fatiga	70	Africa
09	08	San Marcelo	M	enteritis	80	Africa
11	08	Cercado	H	fatiga	80	Africa
12	08	San Lázaro	H	apostema	60	Africa
16	08	San Lázaro	H	fiebres	88	Africa

Día	Mes	Parroquia u hospital	Género	Causa de muerte Según la fuente	Edad	Procedencia
16	08	San Lázaro	H	fiebres	68	Africa
19	08	Sagrario	H	vejez	120	Africa
20	08	San Lázaro	M	Pasmo de asco	50	Africa
21	08	Hospital de Amente	H	apoplejía	70	Africa
31	08	San Lázaro	M	enteritis	50	Africa
09	09	Santa Ana	H	disentería	90	Africa
15	09	Cercado	H	Orina	90	Africa
05	10	San Lázaro	H	Neumonía	80	Africa
12	10	Cercado	H	fatiga	80	Africa
13	10	Santa Ana	H	disentería	79	Africa
26	10	Santa Ana	M	parálisis	80	Africa
31	10	Santa Ana	M	diarreas	99	Africa
06	11	Sagrario	M	fiebres	70	Africa
11	11	Santa Ana	M	enteritis	77	Africa
14	11	San Lázaro	H	costado	50	Africa
15	11	San Lázaro	H	fiebres		Africa
04	12	Santa Ana	M	enteritis	80	Africa
17	12	Sagrario	M	gangrena	60	Africa
18	12	San Sebastián	H	parálisis	90	Africa
19	12	San Lázaro	H	aneurisma	60	Africa
19	12	Santa Ana	M	diarrea	80	Africa

Fuente : libro de registros del Cementerio General. Año 1840.

Otro aspecto que nos interesa indicar es que con excepción del registro de un moreno, todos los demás señalan Africa como la patria de origen. En este año casi en todos los casos se registra la edad, podemos observar que se trata, justamente, de un grupo que está compuesto por personas mayores, y no de reciente ingreso al país<sup>153</sup>, a diferencia de lo que observaremos en el siguiente caso de los culíes donde casi todos son bastante jóvenes.

<sup>153</sup> Herbert Klein indica que en la fase final de la trata de esclavos ya no ingresaba población esclava a las colonias. Herbert Klein.- La esclavitud africana en América Latina y el Caribe, op. cit., p. 86. Este dato coincide con que los últimos esclavos que entraron al Perú fue antes de 1825 con el Virrey Abascal. Juan de Arona.- La inmigración en el Perú, Academia Diplomática del Perú, Lima, 1971, p. 46.

#### 1.2.4 Chinos

*No hay donde al chino no le halles,  
Desde el ensaque del guano,  
Hasta el cultivo en los valles;  
Desde el servicio de mano,  
Hasta el barrido de calles*

*Aún de la plebe es sirviente,  
Y no hay servicio ¿lo oís?  
Que él no abarque diligente.  
-¿Y la gente del país?  
-¡Está pensando en ser gente!  
Juan de Arona<sup>154</sup>*

La escasez de mano de obra, que ya era un serio problema en la costa durante la colonia, se agudizó duramente durante el siglo XIX. Por eso se trató de fomentar el ingreso de inmigrantes para cubrir esta deficiencia<sup>155</sup>.

Los chinos que llegaron en calidad de culíes, vienen a formar parte de los nuevos grupos que se integrarán a la sociedad en el siglo XIX. Los estudios sobre ellos han incidido en investigarlos en su relación con los sectores productivos a los que fueron incorporados, ya sea en las islas guaneras<sup>156</sup>, en las haciendas cañeras y algodonerías de la costa<sup>157</sup>, en la industria, en el

<sup>154</sup> Juan de Arona.- La inmigración en el Perú, op. cit., pp. 89-90.

<sup>155</sup> Carlos Contreras indica que aún antes de la manumisión de esclavos la escasez de mano de obra era un problema en la economía nacional. Carlos Contreras.- Sobre los orígenes de la explosión demográfica en el Perú: 1876-1940, op. cit., p. 13.

Ver también los planteamientos sobre este tema la tesis de Félix Sulén.- La inmigración china en el Perú: 1849-1874. Principales características de la mano de obra china en las haciendas de la costa norte del Perú, Tesis para optar el Título de Licenciado en Economía, op. cit., PUCP, Lima, 1989, p. 26.

<sup>156</sup> Ver al respecto los trabajos de J.V. Levin.- Las Economías de Exportación. Primera parte. El Perú – La época del guano, Uteha, México, 1964, p. 44 y pp. 139-147. Heraclio Bonilla.- "El problema nacional y colonial del Perú en el contexto de la Guerra del Pacífico", en : Un siglo a la deriva, Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1980, pp. 203-206, y Cecilia Méndez.- Los trabajadores guaneros del Perú 1840-1879, UNMSM – Seminario de Historia Rural Andina, Lima, 1987.

<sup>157</sup> Ver al respecto los trabajos de Watt Stewart.- La servidumbre china en el Perú, Mosca Azula Editores, Lima, 1976. Félix Sulén Lau.- La inmigración china en el Perú 1849-1874, principales características de la mano de obra china en las haciendas de la costa norte del Perú, op. cit., y Humberto Rodríguez Pastor.- Hijos del Celeste Imperio en el Perú (1850-



servicio doméstico y en la construcción de ferrocarriles, con el fin de entender el proceso por el cual fueron incorporándose a la sociedad peruana en condiciones desventajosas<sup>158</sup>.

Consideramos que la inmigración china es un grupo muy ilustrativo para entender el proceso de incorporación de inmigrantes extranjeros en la ciudad en el siglo XIX. A partir de la información sobre defunciones utilizada, tanto del Libro de Registros del Cementerio General, como del diario El Comercio, podemos obtener otra entrada al conocimiento de este grupo. El número de chinos instalados en la ciudad se fue incrementando paulatinamente, debido a que los primeros culíes trabajaron en las islas guaneras y en las haciendas y de acuerdo a su contrato, podían trabajar en otras actividades pasados los primeros cinco u ocho años –dependiendo del tipo de contrato suscrito.

Los primeros chinos que llegan a la ciudad lo hacen para trabajar de sirvientes en casas de personas notables : generales, diputados y senadores quienes, de acuerdo a lo planteado por Félix Sulén, manifestaron a la Comisión de Inmigración que se encontraban satisfechos con el servicio<sup>159</sup>.

---

1900) Migración, agricultura, mentalidad y explotación. Instituto de Apoyo Agrario, Lima, 1989.

<sup>158</sup> Cuando indicamos condiciones desventajosas nos referimos a la situación en la cual los chinos vinieron a resolver en parte la carencia de mano de obra. Casi el 80% de chinos inmigrantes fueron destinados a las haciendas cañeras y algodoneras de la costa peruana.

Estas condiciones desventajosas se dieron desde la forma misma por medio de la cual fueron embarcados, en las condiciones del viaje de China al Perú –una tercera parte de ellos moría en la travesía- por las pésimas condiciones de higiene y el agua contaminada. Ha quedado demostrado que aún a pesar que en 1856 se prohibió la introducción de colonos asiáticos, siguieron llegando embarcaciones con chinos. De esta forma tenemos que de un total de 97,629 chinos embarcados en Macao entre 1850 y 1874, murieron en la travesía 12,707 (el 39.53%), razón por la cual desembarcaron en el Callao unos 87,952. Como sabemos, debido a las malas condiciones y a la alta mortalidad, se cerró este período y se volvió a abrir uno nuevo, con “mejores condiciones para los chinos”, sin embargo entre 1860 y 1870 este alto porcentaje de muertes durante la travesía no fue modificado porque llegó a ser el 39.38% de los embarcados en Macao. Félix Sulén Lau.- La inmigración china en el Perú 1849-1874 op. cit., p. III, 15 – 18.

<sup>159</sup> Félix Sulén.- Op. cit., pp. 20-25.

Los que optaban por no recontratarse y habían acumulado algo de dinero se dirigían a las ciudades e instalaban un negocio<sup>160</sup>. En Lima se asientan en los alrededores del mercado : la calle del Capón y el jardín Otaiza, lo que hoy se conoce como el "Barrio Chino"<sup>161</sup>. En estos lugares se reunían no sólo los que habían terminado su contrata, sino también los que se encontraban trabajando en el servicio doméstico de la ciudad, allí se reunían para jugar y fumar opio. En 1884 los chinos que vivían en Lima estaban dedicados a las siguientes actividades : a la agricultura 627, domésticos 159, cigarreros 26, panaderos 8, molineros 11, herreros 1<sup>162</sup>. Representaban el 24 % del total de chinos en el país. En 1876 ya habían 24,298 chinos en Lima y representaban el 48.6% del total de chinos en el país. Esta tendencia se hizo mayor a partir de 1883 cuando terminó el contrato de los chinos que llegaron en el último período migratorio (1870-1874). Su presencia cada vez mayor en la ciudad en tan poco tiempo debe ser una de las razones por las cuales comenzaron a ser temidos y cuestionados por algunos miembros renombrados de la sociedad<sup>163</sup>.

¿Qué información hemos encontrado en el libro de registros del Cementerio General? En términos generales podemos indicar que la presencia china cada vez más acentuada también se refleja en esta fuente. Para 1840 sólo hemos

<sup>160</sup> *Ibidem*, p. 100.

<sup>161</sup> Ver al respecto Humberto Rodríguez Pastor.- "La calle del Capón, el Callejón Otaiza y el Barrio Chino", en : Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero (Editores).- Mundos Interiores. Lima 1850-1950, Universidad del Pacífico, Lima, 1995, pp. 397-430.

<sup>162</sup> Sulén ha demostrado que la mano de obra china era la más barata. Ha comparado la paga de un jornalero libre con la de un culie obteniendo los siguientes resultados :

Años	Jornalero libre	Chinos
1848-1850	Tres reales	1.3 reales
1854	3 – 4 reales	1.3 reales
1869	6 – 8 reales (hasta un peso)	1.3 reales
1876	80 centavos – 1.20 soles	13 centavos

Félix Sulén.- La inmigración china en el Perú 1849-1874, op. cit., p. 56.

<sup>163</sup> Watt Stewart.- La servidumbre china en el Perú, op. cit., pp. 80-82, y Félix Sulén.- La inmigración china en el Perú, op. cit., p. 35. Muchos pensaban que las razas negra, amarilla e indígena eran nocivas a la sociedad peruana. Ver al respecto Felipe Boisset.- El problema racial en el Perú (o el peligro de la raza amarilla), Emp. Tip. Unión, Lima, 1919, pp. 25-28.

encontrado el registro de un chino que murió de tisis. En 1845 no se enterró a nadie considerado como chino. En 1850 un chino murió de disentería. Recién a partir de 1854 el número de chinos que tienen su registro en el Cementerio General comenzará a ser significativo :

**Cuadro N° 14**  
**Registro de entierros de chinos culíes : años 1840, 1850 y 1854**

Fecha	Parroquia u hospital	Causa de la muerte según la fuente	Observaciones
01-12-1840	Santa Ana	Tisis	Chino
14-05-1850	San Sebastián	Disentería	Chino
15-01-1854	Sagrario		Cantón
23-01-1854	Sagrario	Fiebres	Cantón
13-02-1854	Sagrario	Fiebres	Cantón
08-03-1854	Refugio		Chino
13-03-1854	San Lázaro	Fiebres	La China
30-03-1854	Lazareto	Fiebres	Chino
01-04-1854	Sagrario	Fiebres	Cantón
20-04-1854	Sagrario	Fiebres	Chino
28-04-1854	Lazareto	Fiebres	Chino
22-05-1854	Cercado	Disentería	Chino
28-10-1854	Sagrario	Fiebre	Cantón
02-11-1854	Sagrario	Fiebres	Cantón

Fuente : libro de registros del Cementerio General.

En el Cuadro N° 14 podemos apreciar que nueve mueren por fiebres, especialmente en 1854 con la epidemia de fiebre amarilla, luego vienen las víctimas de disentería y de tisis. Varios señalaron como lugar de procedencia las parroquias de Santa Ana y el Sagrario, los barrios de Cercado y San Lázaro, y los hospitales del Refugio y el Lazareto. Para denominar su patria se indicaba que venían de Cantón y La China, pero mayormente se les indicaba por su raza : chino.

En 1855 fueron registrados veintidós chinos, siendo la causa principal de la muerte las fiebres (incluyendo la fiebre amarilla) con quince casos, cuatro murieron con disentería y uno con hidropesía. Hay que tener presente que la denominación de "fiebres" en realidad se refiere a la malaria. La mayoría de ellos pertenecía a la parroquia del Sagrario y a Santa Ana, dos eran del barrio de San Lázaro y uno fue remitido por la Intendencia de Policía. A dieciséis de ellos se les registró como patria Cantón, a uno La China y a otro Macao, a cuatro sólo se les indicó que eran chinos.

**Cuadro N° 15**  
**Registro de entierros de chinos culíes. 1855**

Fecha	Lugar	Causa de muerte. Según la fuente	Observación
05-02-1855	Sagrario	Disentería	Chino
05-02-1855	Santa Ana	Fiebres	Cantón
12-04-1855	Santa Ana	Fiebres	La China
14-04-1855	Santa Ana	Fiebre amarilla	Cantón
05-05-1855	Sagrario	Fiebres	Cantón
18-07-1855	San Lázaro	Fiebres	Cantón
18-07-1855	San Lázaro	Fiebres	Cantón
21-07-1855	Santa Ana	Fiebres	Chino
01-08-1855	Sagrario	Fiebres	Cantón
03-08-1855	Sagrario	Fiebres	Cantón
04-08-1855	Santa Ana	Fiebres	Cantón
06-08-1855	Sagrario	Fiebres	Cantón
01-09-1855	Sagrario	Fiebres	Cantón
03-09-1855	Santa Ana	Fiebres	Macao
10-09-1855	Sagrario	Fiebres	Cantón
16-09-1855	Sagrario	Hidropesía	Cantón
27-09-1855	Intendencia		Chino
22-10-1855	Sagrario	Fiebres	Chino
06-11-1855	Santa Ana		Cantón
09-11-1855	Santa Ana	Disentería	Cantón
24-11-1855	Sagrario	Disentería	Cantón
19-12-1855	Sagrario	Disentería	Cantón

Fuente : libro de registros del Cementerio General.

En 1856 el Libro de Registros del Cementerio General registró a ciento cuatro chinos. Es decir, el número de ellos se eleva significativamente, lo que puede estar reflejando que varios chinos comienzan a instalarse en mayor número en la ciudad. La parroquia de Santa Ana será el lugar de ubicación para la mayoría de ellos, luego vendrá la parroquia de El Sagrario, le siguen el barrio de San Lázaro y el Cercado, en el hospital del Refugio se registran dos casos.

También vale la pena indicar que se eleva a cinco el número de chinos que provienen de la Intendencia de Policía, tres de los cuales no señalan causa de muerte, lo que puede deberse al hecho de haber sido encontrados muertos en la calle producto de algún altercado.



Cuadro N° 16  
Registro de entierros de chinos culfes - 1856

Fecha	Parroquia / Hosp	Causa de muerte según la fuente	Patria
01-01-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
19-01-1856	San Lázaro		Cantón
29-01-1856	San Lázaro	Empacho	Cantón <sup>164</sup>
01-02-1856	Santa Ana	Sarna	Cantón
05-02-1856	Refugio	Fiebres	Cantón
22-02-1856	Santa Ana	Disentería	Chino
22-02-1856	Santa Ana	Fiebres	Chino
24-02-1856	Sagrario		Chino
24-02-1856	Sagrario	Fiebres	Chino
28-02-1856	Sagrario		Cantón
28-02-1856	Sagrario		Cantón
29-02-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
03-03-1856	Santa Ana		Chino
04-03-1856	Santa Ana		Cantón
05-03-1856	Santa Ana		Cantón
07-03-1856	Santa Ana	Fiebres	Chino
08-03-1856	Santa Ana	Disentería	Cantón
12-03-1856	Santa Ana	Fiebres	Chino
14-03-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
15-03-1856	Santa Ana	Úlceras	Chino
19-03-1856	Sagrario	Fiebres	Chino
21-03-1856	Sagrario	Fiebre amarilla	Chino
28-03-1856	Sagrario	Fiebre	Chino
29-03-1856	Santa Ana		Chino
30-03-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
02-04-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
05-04-1856	Santa Ana		Cantón
05-04-1856	Santa Ana		Cantón
05-04-1856	Santa Ana		Cantón
12-04-1856	Santa Ana	Fiebre amarilla	Cantón
15-04-1856	Santa Ana	Fiebre amarilla	Cantón
15-04-1856	Santa Ana	Fiebre amarilla	Cantón
18-04-1856	Sagrario	Fiebre amarilla	Cantón
18-04-1856	Santa Ana	Tisis	Cantón
21-04-1856	Sagrario	Fiebre amarilla	Cantón
21-04-1856	San Lázaro	Fiebres	Cantón
22-04-1856	Sagrario	Fiebre amarilla	Cantón
23-04-1856	Sagrario	Fiebre	Cantón
24-04-1856	Sagrario	Fiebre	Cantón
26-04-1856	Santa Ana	Hidropesía	Cantón
27-04-1856	San Lázaro	Fiebre	Cantón
28-04-1856	Sagrario	Colerín	Cantón
28-04-1856	Policía	Fiebre amarilla	Cantón
01-05-1856	Sagrario	Disentería	Chino
01-05-1856	Sagrario	Fiebres	Cantón
01-05-1856	San Lázaro	Fiebres	Cantón
01-05-1856	San Lázaro	Fiebres	Cantón
08-05-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
12-05-1856	San Lázaro	Eclíptica	Cantón
13-05-1856	Santa Ana		Chino
13-05-1856	Santa Ana		Chino
15-05-1856	San Sebastián	Disentería	Chino
18-05-1856	Sagrario	Fiebre amarilla	Cantón
20-05-1856	Sagrario	Fiebres	Chino
20-05-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
20-05-1856	Policía		Chino
20-05-1856	Policía		Chino
22-05-1856	Sagrario	Fiebres	Cantón
22-05-1856	Sagrario	Fiebres	Cantón

<sup>164</sup> El libro de registros del Cementerio se indica la edad de 25 años. Con este caso se empieza a registrar la edad de algunos chinos.

Fecha	Parroquia / Hosp	Causa de muerte según la fuente	Patria
22-05-1856	Sagrario	Fiebres	Cantón <sup>165</sup>
23-05-1856	Santa Ana	Fiebres	Cantón
30-05-1856	Sagrario	Fiebres	Cantón
30-05-1856	Policía	Fiebres	Cantón
06-06-1856	Santa Ana		Cantón
08-06-1856	Santa Ana	Disentería	Cantón
14-06-1856	Santa Ana		Cantón
15-06-1856	Santa Ana		Cantón
16-06-1856	Sagrario	Golpe	Cantón <sup>166</sup>
17-06-1856	Sagrario	Fiebre amarilla	Cantón
21-06-1856	Policía		Cantón
06-07-1856	Santa Ana		Cantón
11-07-1856	Santa Ana	fiebres	Cantón
11-07-1856	Santa Ana		Chino
14-07-1856	Santa Ana		Cantón
14-07-1856	Santa Ana		Cantón
15-07-1856	Santa Ana		Chino
15-07-1856	Santa Ana		Chino
04-08-1856	Cercado	lepra	Cantón <sup>167</sup>
08-08-1856	Santa Ana		Chino
12-08-1856	San Lázaro		Chino
15-08-1856	Santa Ana		Chino
23-08-1856	Refugio		Cantón
24-08-1856	Cercado	lepra	Cantón
28-08-1856	Santa Ana		Chino
28-08-1856	Santa Ana		Chino
28-08-1856	Santa Ana		Chino <sup>168</sup>
29-08-1856	Santa Ana		Cantón
29-08-1856	Cercado	Fistulas	Cantón
29-08-1856	Cercado	Fiebres	Cantón
07-09-1856	Santa Ana	Disentería	Cantón
07-09-1856	Santa Ana	Disentería	Chino
11-09-1856	Cercado		Cantón
16-09-1856	Cercado	Disentería	Chino
29-09-1856	Cercado	Costado	Cantón
04-10-1856	Santa Ana	Disentería	Chino
04-10-1856	Santa Ana	Disentería	Chino
08-10-1856	Sagrario	Fiebres	Chino
10-10-1856	Cercado	Fiebres	Chino
12-10-1856	Cercado	Disentería	Chino
16-10-1856	Cercado	Apoplejía	Chino
19-10-1856	San Lázaro	Disentería	Cantón
28-10-1856	Cercado	Disentería	Chino
14-11-1856	Cercado	Disentería	Chino
29-11-1856	Cercado	Quebradura	Cantón

Fuente : libro de registros del Cementerio General.

En el Cuadro N°16 también podemos apreciar las causas más frecuentes por las cuales murieron : Si bien treintitrés casos no registraron la causa, hay un total de cuarentidós casos de fiebres (incluida la fiebre amarilla), trece murieron por disentería, dos por lepra, y vemos que se incrementan las

<sup>165</sup> En este caso, esta persona –a diferencia de las demás- fue enterrada en San Lorenzo.

<sup>166</sup> El libro de Registro incluye en este caso que la persona tenía 33 años.

<sup>167</sup> La fuente indica que esta persona tenía 40 años al morir.

<sup>168</sup> Es el segundo chino que es enterrado en un nicho, en este caso fue enterrado en Santiago Menor.

causas de muerte, como el empacho, sarna, úlceras, tisis, hidropesía, colerín, ectiricia, fístulas, costado, apoplejía, golpe y quebradura. La forma en que son clasificados comienza a simplificarse, sólo quedan dos denominaciones: por el lugar de procedencia (Cantón – 66 casos) y por la raza (chino – 38 casos).

**Cuadro N° 17**  
**Registro de entierros de chinos culies - 1858**

Fecha	Parroquia u hosp	Causa de muerte	Observac
07-01-1858	San Sebastián	Suicidio	23 años
09-01-1858	Cercado	Tisis	Cantón <sup>169</sup>
08-04-1858	Cercado	Fatiga	Cantón
13-04-1858	Cercado	Escorbuto	Cantón
24-04-1858	Sagrario	Fiebres	Chino
28-04-1858	Sagrario	Hidropesía	Cantón
10-05-1858	Cercado	Disentería	Cantón
16-05-1858	Cercado	Fiebres	Cantón
20-05-1858	San Lázaro	Almorranas	29 años <sup>170</sup>
16-06-1858	San Lázaro	Disentería	40 años
11-07-1858	Cercado	Hidropesía	30 años
17-07-1858	San Lázaro	Pulmonía	22 años <sup>171</sup>
18-07-1858	San Marcelo	Disentería	24 años
20-07-1858	Santa Ana	Apostema	25 años <sup>172</sup>
08-08-1858	Cercado	Disentería	Cantón
23-09-1858	Cercado	Fatiga	20 años
29-09-1858	San Lázaro	Fiebres	25 años
07-10-1858	Santa Ana	Tisis	28 años <sup>173</sup>
30-10-1858	Cercado	Disentería	Cantón
07-11-1858	Cercado	Pasmo	16 años
20-07-1858	Cercado	Pulmonía	20 años
04-12-1858	Sagrario	Diarrea	65 años
27-12-1858	Cercado	Hidropesía	20 años

Fuente : libro de registros del Cementerio General.

En 1858 se registró en el Cementerio General el ingreso de veintitrés chinos. La causa más frecuente del deceso fue por disentería con cinco casos, fiebres tuvo tres casos e hidropesía la misma cantidad. En menor frecuencia se presentaron los casos de apostema, pasmo, tisis, fatiga, pulmonía, diarrea, escorbuto y suicidio. En el cuadro 17 también se puede apreciar que la mayoría pertenecía al barrio del Cercado, cuatro al barrio de

<sup>169</sup> En este caso es enterrado en el cuartel de San Marcos.

<sup>170</sup> Esta persona tenía 29 años y fue enterrada en un nicho del cuartel San Pablo.

<sup>171</sup> Esta persona tenía 22 años y fue enterrado en un nicho del cuartel San Andrés.

<sup>172</sup> Esta persona tenía 25 años y fue enterrada en un nicho del cuartel San Andrés.

<sup>173</sup> Esta persona tenía 28 años y fue enterrada en un nicho del cuartel Santiago Menor

San Lázaro y disminuye los que estaban instalados en la parroquia de Santa Ana. Otro aspecto que se ratifica es la edad de los chinos, la mayoría son personas jóvenes con veinte años aproximadamente<sup>174</sup>. Por último, llama la atención que varios comienzan a ser enterrados en nichos, lo que evidencia una capacidad económica un poco más óptima a otros chinos que fueron enterrados en zanja.

**Cuadro N° 18**  
**Registro de entierros de chinos culíes - 1860**

Fecha	Procedencia	Causa de muerte según la fuente	Observaciones
20-01-1860	Cercado	Viruelas	20 años
04-02-1860	Insanos	Fiebres	30 años
06-02-1860	Cercado	Disentería	28 años
20-03-1860	Cercado	Tisis	20 años
03-04-1860	Santa Ana	Tabardillo	46 años <sup>175</sup>
16-04-1860	San Lázaro	Pulmonía	36 años
20-04-1860	Sagrario	Dolor de costado	35 años
28-04-1860	Cercado	Hidropesía	24 años
13-05-1860	Cercado	Disentería	24 años
03-06-1860	Sagrario	Tisis	19 años
03-07-1860	Cercado	Hidropesía	24 años
16-07-1860	Cercado	Hidropesía	24 años
22-09-1860	Cercado	Lepra	24 años
08-10-1860	Cercado	Tabardillo	20 años
16-10-1860	San Lázaro	Fiebres	25 años
16-10-1860	Santa Ana	Disentería	28 años
11-12-1860	San Lázaro	Disentería	50 años <sup>176</sup>
23-12-1860	Santa Ana	Tabardillo	31 años <sup>177</sup>
29-12-1860	Santa Ana	Disentería	25 años

Fuente : libro de registros del Cementerio General.

En el Cuadro N° 18 tenemos a los chinos enterrados en el año 1860, con ellos acabamos la muestra recogida. Podemos iniciar nuestros comentarios a esta información indicando que si bien es cierto que se mantiene la característica de ser una población joven, ya se comienzan a presentar casos de personas mayores de cuarenta años que a su vez son enterrados en

<sup>174</sup> La legislación de apoyo a la inmigración extranjera establecía que los inmigrantes podían tener entre diez y cuarenta años. Juan de Arona.- *La inmigración en el Perú*, op. cit., p. 53.

<sup>175</sup> Esta persona de 46 años fue enterrada en un nicho del Cuartel San Marcos.

<sup>176</sup> Esta persona que murió a los cincuenta años fue enterrada en un nicho del Cuartel San Job.

<sup>177</sup> Esta persona murió a los 31 años y fue enterrado en un nicho del Cuartel San Job.



nichos. Su procedencia sigue siendo la parroquia de Santa Ana y el Sagrario, así como los barrios del Cercado y San Lázaro. El total de casos registrados fue de diecinueve chinos, siendo la causa principal de muerte la disentería con cinco casos, le siguen tres casos con tabardillo y tres con hidropesía, luego hay dos casos de fiebres y dos con tisis, finalmente están los casos individuales de viruelas, pulmonía, costado y lepra.

Sobre la base del conjunto de la información recogida en el Libro de Registros del Cementerio General correspondiente a los años 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858 y 1860 podemos indicar que esta fuente nos aproxima a una realidad en pleno movimiento. Consideramos que esa es una ventaja importante, porque podemos apreciar, en el caso de los chinos, que son un grupo nuevo en la sociedad, que también son un grupo joven, la mayoría tenía entre veinte y veinticinco años.

Asimismo se puede observar que los que tienen más tiempo y más edad van adquiriendo mejores posibilidades para incrementar sus ingresos, razón por la cual están en capacidad de sufragar los gastos de un nicho en el Cementerio General.

A manera de ejemplo, para ilustrar lo señalado en el párrafo anterior en el Cuadro N° 19, presentamos información sobre algunos chinos enterrados en nichos y que figuran en la Guía del Cementerio General de 1890.

Sin embargo, debemos indicar que algunos chinos cambiaron su nombre y apellidos por uno cristiano luego de ser bautizados y por lo tanto no lo hemos podido encontrar en la Guía del Cementerio General mencionada.

**Cuadro N° 19**  
**Chinos enterrados en nichos en el Cementerio General**

Nombre	Cuartel	N°	Letra
Alí, Martín	Santa Teresa	32	A
Asén, Celestino	Santa Rosa	5	A
Asén, Agustín	Santa Rosa	18	A
Achón, Rufino	Central San Job	157	D
Asín, José Manuel	San Agustín	48	C
Asín, José	San Gavino	3	A
Alí, José	San Gavino	11	A
Achón, Manuel José	San Gavino	64	A
Afón, Manuel José	San Gavino	85	B
Acha, José	San Gavino	130	B
Atín, José Manuel	San Gavino	131	D
Ají, Juan	Vicente de Paula	20	A
Asín, Manuel	Vicente de Paula	69	A
Nombre	Cuartel	N°	Letra
Ajé, José Manuel	Vicente de Paula	55	B
Achón, Manuel	Central Santa Ana	26	B
Asay, Juan	Buen Pastor	11	B
Atao, Manuel	Buen Pastor	40	C
Asín, José de	San Camilo	34	B
Aján, José	San Camilo	19	C
Asín, Juan	San Camilo	25	C
Asán, Fco. De Paula	Santa Ana	112	A
Asín, Adelaida	San José	8	D
Achón, José del Carmen	San Lino	93	B
Asín, José	San Gavino	157	A
Sem, José	Central Santa Ana	186	B

Fuente : Guía del Cementerio General de 1890. Elaboración propia.

Hemos encontrado lápidas de mármol con los ideogramas pintados en color verde. Hay también de mármol con los ideogramas en bajo relieve y pintados de dorado, estas lápidas tenían un vidrio que los protegía. Los más sencillos son de madera y trabajados en bajo relieve. Lamentablemente varias de las lápidas están muy abandonadas, tienen los vidrios rotos y han perdido nitidez.

Hemos indicado que los que cambiaron sus nombres chinos por nombres cristianos no pudieron ser ubicados en la Guía del Cementerio General. Sin embargo, tuvimos la suerte de no perderles totalmente el rastro, pues algunos de aquellos que cambiaron sus nombres y fueron enterrados en nicho los pudimos ubicar por los ideogramas que acompañaban el nombre cristiano en algunas lápidas, como fue el caso de José Díaz y José Forero, enterrados en 1882 y 1883 respectivamente, cuyas imágenes son las siguientes :

Imagen N° 17  
Lápidas de Chinos : José Díaz



La lápida de José Díaz es de madera y tiene una clara representación de la cruz al centro<sup>178</sup> y está trabajada en bajo relieve. La inscripción indica que falleció el 3 de marzo de 1882.

Los ideogramas ubicados al lado izquierdo indican la "casa" de donde provenían. En este caso José Díaz perteneció a la casa *Pa Yap*. Los ideogramas del centro señalan su nombre : *Tam Chong Kom*. Finalmente los ideogramas de la derecha indican la fecha del fallecimiento.

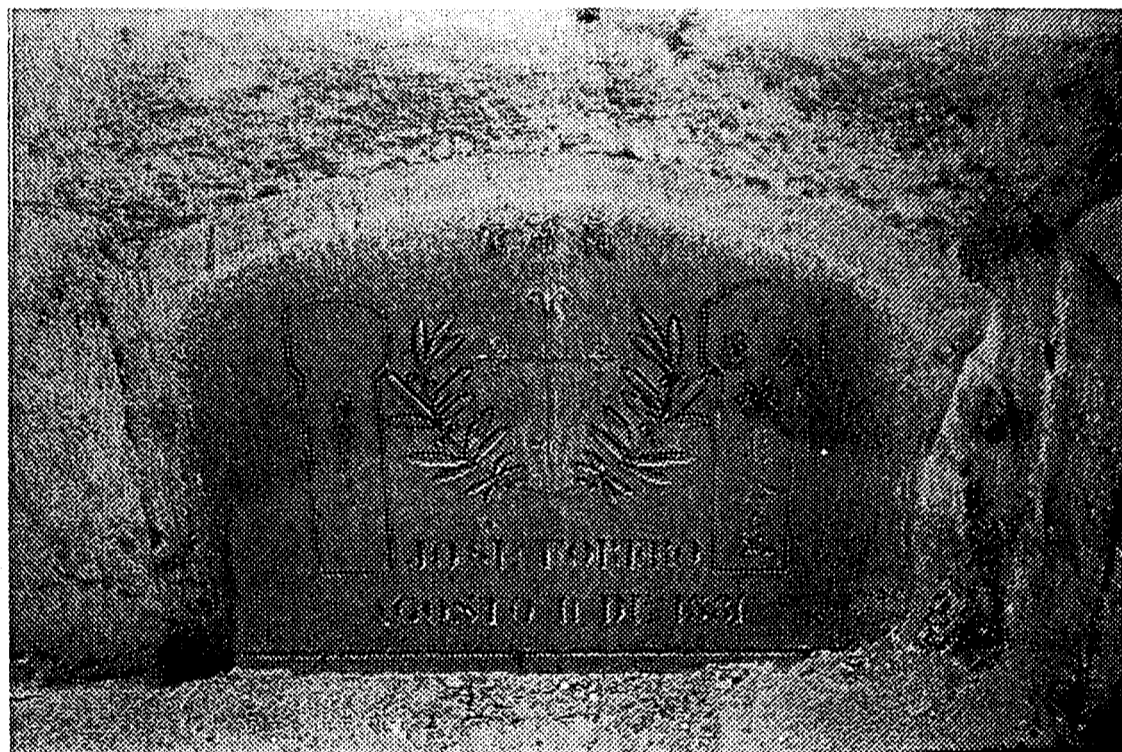
---

<sup>178</sup> Cementerio General, cuarta puerta, cuartel San Guillermo B-52.



La siguiente lápida pertenece a José Forero, también es de madera y está ubicada en uno de los cuarteles más antiguos del Cementerio. El diseño de la lápida es similar a la imagen 17, aunque el estilo de la cruz cambia, se mantienen las columnas a los costados de la cruz con ideogramas.

Imagen N° 18  
Lápidas de Chinos : José Forero





Como en el caso anterior, los ideogramas de la izquierda indican la "casa" de José Forero : *Yon Lam Yi*. Su nombre chino ubicado al centro de la lápida es *Lem Buen*, y los ideogramas de la derecha indican la fecha del entierro.

Desde 1868 comenzó a funcionar en el Cementerio General una sección claramente distinguida de las demás y estaba destinada para la sepultura de los no católicos. Esta sección era denominada "San Fuan" y fue destinada para los chinos, el nombre significaba "senda del paraíso". El área comprendía 823 metros cuadrados<sup>179</sup>.

Lamentablemente, el libro de Registros del Cementerio General no tiene toda la información relacionada a la mortalidad de este grupo<sup>180</sup>, por eso es imprescindible cruzar dicha información con otras fuentes para poder completar nuestro panorama. Un ejemplo sobre ello es el suicidio de un chino el 8 de octubre de 1860, información que fue ubicada en el Diario El Comercio, pero que no pudimos encontrar en el Libro de Registros del Cementerio General de manera precisa. El único registro que por esos días nos podría acercar a este caso lo encontramos el 11 de octubre indicando que el cadáver fue remitido de la intendencia de policía, pero no nos da detalles sobre la raza u otra información que nos conduzca a confirmar que se trata de la misma persona.

Por esta razón solamente contamos con la información del periódico, que nos revela que el cuerpo sin vida fue encontrado desnudo en la plazuela de Guadalupe. El cadáver tenía una herida de bala y un corte en el cuello, pensándose por eso que había sido asesinado. Lo interesante de este caso

---

<sup>179</sup> José Clavero.- Demografía de Lima en 1884. Imprenta de J. Fco. Solís, Lima, 1885, pp. 80-81.

<sup>180</sup> Al parecer, hubo momentos en que no se enterraron chinos en este Cementerio por diferencias religiosas y se les enterraba en la Pampa del Medio Mundo. Humberto Rodríguez Pastor.-"La calle del Capón...", op. cit., p. 413. Creemos que los chinos que trabajaban en las haciendas de los alrededores de la ciudad fueron los que eran enterrados en este lugar, no así los de la ciudad, porque de acuerdo a los cuadros indicados, su número era significativo.

es que la noticia indica que los chinos tenían propensión al suicidio por ser adictos a los juegos de azar: "Como el muerto se encontró desnudo, presumíase que le habían dado muerte por robarlo, pero desde que se conoce la verdad, nos inclinamos a pensar que había jugado la ropa y que la pérdida haya servido de aguijón al instinto del suicidio tan poderoso en los individuos de esa raza"<sup>181</sup>. Este aviso es fiel reflejo de lo que los "limeños" veían en los chinos, a quienes les designaron un estereotipo de "viciosos" e "inferiores", estereotipo que lamentablemente perduró hasta la segunda guerra mundial aproximadamente.

Rodríguez Pastor ha recogido incidentes ocurridos en Lima entre 1855 y 1888 entre chinos y peruanos, y entre los mismos chinos. Así, da cuenta de conflictos por mujeres, negocios, robos y hasta desafíos, producto de estos actos resultaban muertos y heridos<sup>182</sup>. Pero será durante la Guerra del Pacífico, donde los hechos violentos contra los chinos llegarán a un extremo. El asesinato de chinos en las haciendas y el saqueo de sus negocios en las ciudad pusieron en evidencia que no habían logrado integrarse a la sociedad y que su condición seguía siendo tan precaria y tan desventajosa como en los primeros años de su llegada<sup>183</sup>.

Queremos finalizar esta sección ratificando lo planteado por otros investigadores que indican que los chinos no trajeron esos patrones de conducta que tanto se usó como argumento contra su inmigración (que vivían hacinados, que les gustaba el juego y que sus hábitos de higiene eran deplorables). Los chinos mantuvieron el patrón de vida que se les impuso desde que los trasladaron de su país de origen (en embarcaciones completamente hacinadas y con muy malas condiciones de higiene)<sup>184</sup> y que fueron las mismas condiciones a las que estuvieron sometidos en los lugares

---

<sup>181</sup> El Comercio, 8 de octubre de 1860, p. 2 (edición de la tarde).

<sup>182</sup> Humberto Rodríguez Pastor.- "La calle del Capón, el callejón de Otaiza...", op. cit., p. 415.

<sup>183</sup> Heraclio Bonilla.- Un siglo a la deriva, op. cit., pp. 208-213.

<sup>184</sup> Ver Watt Stewart.- La servidumbre china en el Perú, op. cit., pp. 34-55.

donde trabajaron. Por ejemplo, en las islas guaneras se acomodaron a una realidad que ya era de por sí violenta y lúgubre antes que ellos llegaran, y estaba caracterizada por “precaria, insalubre y probablemente de promiscuidad”<sup>185</sup>. Iguales condiciones vivieron en los galpones instalados en las haciendas, en el trabajo de ferrocarriles y en la ciudad, como lo ha demostrado Rodríguez Pastor al indicar que estos hábitos imputados a los chinos como la falta de higiene, malos olores, vicio por el juego de azar por dinero no fueron particulares a ellos<sup>186</sup>.

. . .

En este capítulo hemos querido presentar la situación de la población en Lima en el siglo XIX. A lo largo de los siguientes capítulos demostraremos cómo la demografía, en este caso, las tasas de mortalidad, están estrechamente vinculadas a la marcha económica y social de la ciudad de Lima.

A partir de la información presentada podemos indicar que si bien la tasa de crecimiento de la población se desacelera drásticamente durante los años 1857 a 1881, cuando se toma en cuenta el conjunto del período de análisis se obtiene la citada tasa de 1.3% promedio anual. Sin duda el comportamiento de la población en Lima del siglo XIX está estrechamente vinculado a su situación económica y social. La intensidad de las epidemias que se registran sobre todo en la segunda mitad del siglo obliga a las autoridades públicas a adoptar medidas con efectos de corto y largo plazo. Desde esta perspectiva

---

<sup>185</sup> Cecilia Méndez indica que la plebe integraba la novena parte de la población de las islas. Asimismo señala que en 1854 la fuerza laboral en las islas estaba compuesta por 628 chinos, 209 presidiarios, 130 peones libres y 39 esclavos. Cecilia Méndez.- Los trabajadores guaneros del Perú, 1840-1879, op. cit., pp. 22-25, 46.

<sup>186</sup> Humberto Rodríguez Pastor.- “La calle del Capón, el callejón Otaiza y el barrio Chino”, en : op. cit., pp. 405-409.

Max Radiguet señala en 1847 que no había observado en ninguna otra parte tanta afición como en los limeños por el juego del azar, apuestas y lotería. Max Radiguet.- Lima y la sociedad peruana. Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1971, p. 37.

suscribimos el planteamiento de Carlos Contreras, quien indica que el crecimiento poblacional del siglo XX tiene sólido sustento en las políticas sanitarias, de migración, expansión económica y mejora de los niveles de vida y de la medicina llevadas a cabo en el siglo XIX.

Por otro lado, la información analizada muestra que la frecuencia e intensidad de las epidemias aumenta en lugar de disminuir a lo largo del siglo, afectando el crecimiento de la población. En este sentido no es necesariamente correcto la afirmación de Lesevic de que la paulatina moderación de las pestes eliminaron los períodos de mortalidad anormal, aspecto muy frecuente en la Colonia.

El análisis efectuado en el primer capítulo de esta tesis, también nos permite afirmar que la propia sociedad limeña, en la que se cuestionaba las relaciones entre estratos o grupos sociales diferentes, con normas y pautas culturales que propiciaban las relaciones sexuales fuera del matrimonio, con prácticas que facilitaban la frecuencia de embarazos por razones diversas, con patrones morales que privilegiaban el honor y dignidad de las mujeres antes de tener un hijo concebido fuera del matrimonio y, en la que existían vastos sectores sociales con dificultades económicas para formar y extender las familias, generaba un contexto propicio para que el número de abandonos, expósitos e infanticidios fuera significativo.

Sobre la población africana, podemos comprobar la aseveración de Contreras quien indica que al momento de la manumisión de los esclavos la mayoría eran de edad muy avanzada<sup>187</sup>, así como lo planteado por Hünefeldt en el sentido que ya en 1845 quedaba sólo un 1% de población esclava y que la libertad otorgada en 1854 fue la oficialización de un largo proceso iniciado por los propios esclavos<sup>188</sup>.

---

<sup>187</sup> Carlos Contreras.- Sobre los orígenes de la explosión demográfica en el Perú: 1876-1940, op. cit., p. 13.

<sup>188</sup> Christine Hünefeldt: "Indios y negros en la construcción del nuevo Estado republicano. Perú en la primera mitad del siglo XIX" en : Cahiers des Ameriques Latines N° 10, op. cit., p. 232.



Si vemos las parroquias de procedencia de los negros y chinos en los libros de Registro del Cementerio General, podemos observar que pertenecían, en su mayoría, a Cercado, Santa Ana y el Sagrario. En relación con la Parroquia de Santa Ana, se mantiene la tendencia que ya se presentaba en la Colonia, en el sentido de ser una parroquia cuya población tenía variados orígenes<sup>189</sup>.

Finalmente podemos indicar que los chinos establecidos en la calle del Capón eran personas muy jóvenes, y que por sus propias actividades comerciales podían instalarse e incrementar sus ingresos. Ellos formaban parte de una cultura muy diferente a la de los limeños, por esas razones así como por las malas condiciones en que se incorporaron a la economía nacional, no lograron integrarse adecuadamente al país, razón por la cual eran vistos como raza inferior, con malas costumbres –especialmente su tendencia al juego de azar-, culpados de su pobreza y con malos hábitos de higiene, aspectos que no sólo eran exclusivos de los chinos y que serán vistos en los siguientes capítulos<sup>190</sup>. Los chinos y los europeos que llegaron al país atraídos por las políticas de incentivo a la inmigración, fueron las víctimas de una mala política de captación de las migraciones, pues fueron medidas que no tomaron en cuenta la posibilidad real de integrarlos a la economía en condiciones adecuadas. No hubo capacidad del Estado de otorgarles tierras, no hubo capacidad de los propietarios de las haciendas de incorporarlos a sus economías con salarios y condiciones de vida competitivas con las que se ofrecían en otros lugares de América Latina. Estas políticas contradictorias y mal planificadas terminaron ocasionando que la ciudad de Lima se viera afectada por la presencia masiva de ellos, quienes andaban desempleados y empobrecidos.

---

<sup>189</sup> Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial..., op. cit., p. 94.

<sup>190</sup> Sobre el hacinamiento ver la tesis de Jesús Cosamalón, quien señala que los cuarteles tercero y quinto tenían numerosos callejones y podían ser catalogados como los más pobres de la ciudad y con mayor grado de hacinamiento. Jesús Cosamalón.- Matrimonios Indígenas y convivencia interracial, pp. 25-26. Sobre el juego de azar y demás críticas, ver el trabajo de Humberto Rodríguez Pastor : "La calle del capón, el callejón Otaiza y el barrio chino", en Mundos Interiores, op. cit., pp. 405-409.

## CAPITULO II

### CONDICIONES DE VIDA EN LIMA : CAMBIOS Y PERMANENCIAS

#### I. Las instituciones

- 1.1 Municipalidad
- 1.2 Sociedad de Beneficencia Pública de Lima
  - 1.2.1 Hospitales :
    - Santa Ana
    - San Andrés
    - San Bartolomé
    - Lazareto
  - 1.2.2 Maternidad
  - 1.2.3 Casa de niños expósitos – lactantes
  - 1.2.4 El Cementerio General
- 1.3 El Cementerio Británico
- 1.4 El Cementerio del Callao
- 1.5 Otras instituciones benéficas

#### II. Hábitos de higiene : públicos y privados

- 2.1 Las murallas
- 2.2 Las acequias
- 2.3 Las panaderías
- 2.4 Los camales

#### III. Avances de la medicina

- 3.1 La Escuela de Medicina – Protomedicato – Facultad de Medicina
- 3.2 Vacunas
- 3.3 Autopsias

#### IV. Los espacios peligrosos y la violencia en Lima

- 4.1 Violencia en la ciudad
- 4.2 Violencia en las "afueras" de la ciudad
- 4.3 Violencia en puentes y lugares solitarios

Al parecer el diseño, concepto de organización y planificación de las ciudades están íntimamente vinculadas al proceso del conocimiento que el hombre ha tenido sobre su propio cuerpo. Así lo indica Richard Sennett en un interesante trabajo donde vincula el desarrollo de la ciudad con el descubrimiento del funcionamiento cuerpo y su relación con la salud<sup>1</sup>. Fue

---

<sup>1</sup> El autor sostiene que el descubrimiento de William Harvey en 1628 sobre la circulación de la sangre inauguró una revolución científica en el conocimiento del cuerpo, tanto en su estructura, su estado sano y su relación con el espíritu. Estas nuevas ideas coincidieron con el nacimiento del capitalismo moderno y contribuyeron a la "gran transformación

justamente el descubrimiento de la circulación de la sangre y la respiración lo que condujo a tener nuevas ideas sobre la salud pública. Durante todo el siglo XVIII los ilustrados aplicarán estas ideas a la ciudad : hacer un espacio donde los individuos pudieran “desplazarse y respirar con libertad, una ciudad con arterias y venas fluidas en las que las personas circularan como saludables corpúsculos sanguíneos”. La casas debían mantener este concepto y su construcción debía ser a una altura “adecuada” –no muy altas- y bien ventiladas. Las calles debían ser anchas para facilitar el movimiento<sup>2</sup>. Es decir, la salud estaba definida por el movimiento y la circulación<sup>3</sup>.

Este capítulo pretende conocer el estado sanitario de la población limeña, más allá de lo que alguna estadística nos pueda indicar, por eso tratará sobre las transformaciones ocurridas en Lima -tanto institucionales como físicas- desde finales del siglo XVIII hasta la década de 1870 -antes de la guerra del Pacífico. Estos cambios están estrechamente relacionados al concepto de higiene pública que comienza a tener apogeo en Europa. Así, indicaremos cómo se crearon nuevas instituciones relacionadas con la salud, la higiene y el desarrollo urbano y cómo instituciones antiguas fueron modificándose a nivel administrativo y de infraestructura siguiendo las orientaciones dadas por estas nuevas ideas. Consideramos que esta dimensión era la más evidente para los habitantes y lo que queremos es descubrir cómo procesaban esta realidad.

Lima no fue ajena a las nuevas ideas europeas sobre la higiene pública surgidas a partir de la Ilustración<sup>4</sup> sino, por el contrario, una de las primeras

---

social que denominamos individualismo”. Richard Sennett.- Carne y Piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental. Alianza Editorial, Madrid, 1997, p. 273.

<sup>2</sup> Jean Pierre Clement: “El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII”, en : Revista de Indias N° 43171, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1983, p. 82.

<sup>3</sup> Richard Sennett.- Carne y piedra. Op. cit., p. 274.

<sup>4</sup> Esteban Rodríguez de Ocaña.- “Por la salud de las naciones, higiene, microbiología y medicina social”. En : Colección AKAL.- Historia de la Ciencia y de la Técnica. Ediciones Akal S.A., Madrid, 1992, pp. 12-13.

ciudades de América Latina en aplicarlas<sup>5</sup>. Más adelante, cuando presentemos en detalle los cambios que se llevaron a cabo y el comportamiento de las instituciones involucradas, explicaremos cómo la ciudad fue incorporando estos conceptos.

Como ya ha sido expuesto, nos interesa poner en relieve las condiciones físicas y hábitos de higiene colectivos de la ciudad. Ambos temas también estuvieron estrechamente relacionados a determinadas causas de enfermedades y muerte de sus habitantes, aspecto que por su importancia e información obtenida para esta investigación, será motivo de estudio en el siguiente capítulo.

### I. Las instituciones

Al inicio de la República, se establecieron dos instituciones de gobierno que estaban relacionadas a los temas de salud, higiene y servicios<sup>6</sup>: las Juntas Departamentales (Intendente, Gobernador e Inspector<sup>7</sup>) y las Municipalidades<sup>8</sup>. Asimismo se creó una tercera institución, de menor rango

---

Las medidas sobre higiene pública estaban destinadas a bajar las cifras de mortalidad, y a garantizar no sólo que los enfermos se restablezcan, sino que la población se mantenga sana. Jean Pierre Clement : "El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII", op. cit., p. 78

<sup>5</sup> Por ejemplo en el caso de Chile en 1866 continuaba el debate público si el Estado podía o no regular asuntos sobre salud. Se consideraba una intromisión y un atentado contra las garantías individuales. De allí que veinte años más tarde, en 1866, el Congreso desestimó un proyecto sobre imponer la vacunación contra la viruela con carácter obligatorio. Pablo Camús.- "Filantropía, medicina y locura: la casa de orates de Santiago, 1852-1894", en : Historia N° 27, Instituto de Historia – Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1993, p. 92.

<sup>6</sup> Salinas nos explica que el concepto que hoy se conoce como "políticas de salud o salud pública", era identificado en el siglo XIX con las siguientes expresiones : "higiene, salubridad, beneficencia, medicina preventiva y social". René Salinas: "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1950", en : Cuadernos de Historia N° 3, Universidad de Chile, Departamento de Ciencias Históricas, Santiago de Chile, 1983, p. 101.

<sup>7</sup> Gabriel Ramón dice : "El Intendente de policía era la autoridad principal de la ciudad, cada cuartel estaba a cargo de un Gobernador y cada barrio contaba con un Inspector". Gabriel Ramón : "Evolución urbana" en : Julio Luna y otros.- Lima siglo XIX. Historia, economía, sociedad. La muralla ediciones, Lima, 1993, p. 21.

<sup>8</sup> Jorge Basadre nos habla que esta organización –de tipo francés- ya había sido prevista en las Cortes de Cádiz, donde se indica que el gobierno interior estará a cargo de los



y sujeta al poder político, la Beneficencia Pública, que fue la encargada de administrar las instituciones de servicio público como hospitales, hospicios, cárcel, cementerio, etc.

La primera responsabilidad –entre otras- de las Juntas Departamentales era “inspeccionar la conducta de las municipalidades”, también se encargaba de los establecimientos piadosos y de beneficencia<sup>9</sup>.

Tanto las Juntas Departamentales, como la Municipalidad y la Beneficencia, tuvieron durante todo este período –entre 1821 y 1873- momentos de grave crisis y desorganización, producto de todo el proceso de desconcierto político que se vivió especialmente después de la Independencia<sup>10</sup>, así como por la alternancia en el poder de líderes políticos que respondían, cada uno en su turno, a distintos intereses y grupos de poder. Habrán momentos donde las responsabilidades a cargo de las Juntas Departamentales y de las Municipalidades serán compartidas entre ellos. También habrá otros momentos donde alguna de estas instituciones pierde importancia dentro de la organización política del Estado.

A pesar de estos vaivenes, consideramos que de estas tres instituciones, la que funcionó de manera más estable fue, a nuestro parecer, la Sociedad

---

Ayuntamientos, compuestos por alcalde(s), regidores y procuradores. Sus atribuciones comprendían “la policía, la salubridad, la comodidad y seguridad personal y de los bienes de los vecinos, la conservación del orden público, ... los hospitales, hospicios y demás establecimientos de beneficencia, el cuidado, construcción y reparación de los caminos, calzadas, puentes, cárceles, etc.”. Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo en la historia del Perú, Ediciones treintitrés & Mosca Azul editores; Lima, 1980, pp. 137-138.

<sup>9</sup> Incisos 1) y 4) del Artículo 135° de la Constitución Política de 1823.

<sup>10</sup> Jorge Basadre nos indica que las responsabilidades otorgadas a las Juntas Departamentales y Municipalidades en la Constitución de 1823 fueron diversas, pero dicha Constitución no llegó a funcionar. La siguiente Constitución, la bolivariana, suprimió las juntas departamentales. En la Constitución 1828 volvieron a surgir y tenían a su cargo vigilar los organismos locales. En 1834 volvieron a ser suprimidas, manteniéndose en esa condición en la Constitución de 1839. Con la Constitución de 1856 se señalaron pero no se pudieron organizar, siendo suprimidas nuevamente en la Constitución de 1860. Nuevamente fueron mencionadas en la Constitución del 67 pero la constitución fue derogada. En 1873 una ley organizó la República en departamentos, provincias y distritos. Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo..., op. cit., pp. 151-154.

de Beneficencia, por ser la que estaba obligada a la administración cotidiana de los hospitales, hospicios y demás establecimientos de beneficencia.

### 1.1 La Municipalidad

Durante la Colonia funcionaron los cabildos, que era el gobierno administrativo de las ciudades. A partir de la Constitución de Cádiz, el Cabildo comienza a tener funciones más amplias, entre ellas la de dirigir la política relacionada a "salubridad y comodidad", cuidar los hospitales, hospicios e instituciones relacionadas con la beneficencia, así como también encargarse de la construcción y mantenimiento de caminos y demás obras públicas.

Con la República –como hemos indicado- las responsabilidades sobre la salud pública serán compartidas y a veces alternadas entre la municipalidad y las Juntas Departamentales<sup>11</sup>. Las municipalidades funcionaron dependiendo del vaivén político a que fueron sometidas, de similar manera como lo fueron las Juntas Departamentales ya mencionadas<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Pedro Planas nos explica que la ley de municipalidades de 1828 encargaba cuidar "de la conservación, propagación y administración de la vacuna" y del cuidado de los hospitales, hospicios, casas de expósitos y otros establecimientos de beneficencia a su cargo". Por otro lado, la Ley de Prefectos ordenaba que el prefecto debía encargarse de acuerdo con las Juntas de Sanidad, de todas las medidas correspondientes para responder ante la presentación de epidemias o enfermedades contagiosas. Pedro Planas.- La descentralización en el Perú republicano (1821-1998), Municipalidad de Lima Metropolitana, Lima, 1998, p. 117.

<sup>12</sup> Basadre indica que las constituciones de tipo liberal incluyeron la formación de las municipalidades : 1823, 1828, 1834, 1856 y 1867. Si bien es cierto que no fueron mencionadas en la Constitución de 1839, el 9 de diciembre de 1853 se crean por ley las municipalidades pero como instituciones dependientes del Ejecutivo. En 1856 otra ley les da amplia autonomía. Otra ley, de 1861, las reorganiza. En 1873 la crearse los Consejos Departamentales, se señalan las características de las Municipalidades. Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo..., op. cit., p. 159.

Véase también la siguiente legislación que reglamentó el funcionamiento de las municipalidades en el siglo XIX :

Ley reglamentaria del 13 de junio de 1828, daba por el Congreso General Constituyente, promulgada por el Vicepresidente Manuel de Salazar y Baquijano. Estableció en el Art. 20 : Atribuciones de las juntas municipales los siguientes incisos de interés : "2) Registrar por orden alfabético en el registro cívico, que tendrá toda Municipalidad, a los ciudadanos de su distrito que estén o entren en el ejercicio de la ciudadanía, con expresión de edad, estado, profesión u oficio y lugar de su nacimiento y

Sin embargo, hay que tener presente que cuando se inauguró el Cementerio, fueron las Juntas Departamentales las que se encargaron de ejecutar la prohibición de los entierros en las iglesias y ordenaron a las autoridades municipales, en todo el país, la pronta construcción de cementerios<sup>13</sup>.

La Constitución de 1823 determinará cinco atribuciones como las principales responsabilidades de las municipalidades : "policía de orden, de instrucción primaria, de beneficencia, salubridad y seguridad, y comodidad, ornato y recreo"<sup>14</sup>.

---

habitación..." El inciso 8) establecía que debía cuidar los mercados, el inciso 9) debía cuidar la conservación, propagación y administración de la vacuna. El 10) señalaba que debía cuidar la fábrica y conservación de los cementerios rurales. El siguiente inciso indicaba que debía cuidar los hospitales, hospicios, casas de expósitos y demás establecimientos de beneficencia que están a su cargo. El 12, 13 y 14 establecían el cuidado de los ríos, puentes, acequias, fuentes, ver la distribución urbana y rústica de las aguas, cuidar la seguridad y aseo de las cárceles, y cuidar el arreglo, limpieza, compostura y mejoramiento de las plazas, calles, y todo lugar público.

La Ley Orgánica de Municipalidades de 1° de agosto de 1834. Mantiene en términos generales las atribuciones dadas en la Ley de 1828. Aunque no menciona el cuidado de los establecimientos de beneficencia, incluidos los cementerios.

La Ley Orgánica de Municipalidades del 16 de noviembre de 1853 estableció en el artículo 78°, inciso 3) "admitir bajo las condiciones prescritas por las leyes y reglamentos los facultativos de medicina, cirugía y farmacia que correspondan a los establecimientos de beneficencia, los conservadores y propagadores del fluido vacuno...".

Creemos que de toda la legislación municipal dada en el siglo XIX, en la de 1861 se reflejan con nitidez los conceptos de higiene pública que comenzaron a aplicarse en las ciudades del siglo XIX. La Ley de Municipalidades de 9 de mayo de 1861 fue dada por el Congreso de la República de 1860 y promulgada por el Presidente Ramón Castilla, estableció en el Artículo 44°, inciso 1) "acordar y dictar, en todo tiempo, y muy especialmente, en casos de epidemia, las medidas de higiene pública que sean convenientes, y las reglas de policía que deben observarse en los mataderos, mercados y cualesquiera otros establecimientos que puedan ser perjudiciales a la salud del vecindario...", el inciso 3) prohibía que se arrojen o depositen "materias inmundas en sitios públicos y que se embarase el tránsito de las calles y plazas". El inciso 4) estableció que se dicten medidas para garantizar el aseo dentro y fuera de las casas. Los incisos 7), 8) y 9) establecían que se debía cuidar el buen estado de las fuentes manantiales, depósitos de agua, el cuidado, construcción, dimensiones y conservación de las acequias ... "y determinar las reglas que deben observarse ... especialmente para evitar los anegotes". Las calles nuevas debían tener dimensiones establecidas por el municipio y el empedrado de ellas debía estar al mismo nivel.

<sup>13</sup> Pedro Planas.- La descentralización en el Perú Republicano (1821-1998), op. cit., p. 118.

<sup>14</sup> Artículo 140° de la Constitución Política de la República Peruana del 12 de noviembre de 1823. Constituciones Políticas del Perú 1822-1979, Cámara de Diputados, Lima, 1989.

Es decir, entre las tareas que interesan en este trabajo, la municipalidad era la encargada de mantener la ciudad en adecuadas condiciones higiénicas : limpieza de calles, acequias, camales, mercados, etc.

En la década del cuarenta la ciudad de Lima fue gobernada por la Intendencia de Policía. Recién en 1857 la ciudad volverá a ser administrada por la municipalidad<sup>15</sup>.

En un momento también estuvo encargada de la conservación y propagación de la vacuna. Manuel Atanasio Fuentes nos indica que en 1861 los médicos a cargo de esta tarea eran Francisco Alvarado, Melitón Porras, José Concha, José Benavides, José Fernández y José Casimiro Ulloa<sup>16</sup>.

## 1.2 Sociedad de Beneficencia Pública de Lima

Esta institución administraba los establecimientos dedicados al auxilio público de los enfermos y pobres. También administraba instituciones que tenían otros objetivos sociales : como instituciones que tenían funciones de prevención –vacunas-, educación –Colegio de Huérfanos, Colegio de Obstetrices-, entretenimiento –plaza de Acho- y el Cementerio General.

En ese sentido, tuvo a su cargo el cuidado y mantenimiento de las siguientes instituciones : seis hospitales<sup>17</sup>, entre ellos un lazareto<sup>18</sup>, hospicio

<sup>15</sup> Gabriel Ramón : "Evolución urbana", en : Julio Luna y otros.- Lima siglo XIX..., op. cit., p. 19.

<sup>16</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- La ciudad de los Reyes y la Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima, Librería Central, Lima, 1860. Edición Fascimular : César Coloma, Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo, Lima, 1998, p. 60.

<sup>17</sup> Según Manuel Atanasio Fuentes había un hospital para hombres, otro para mujeres, otro para militares, dos para enfermos de males contagiosos o incurables y uno para insanos de ambos sexos. Manuel Atanasio Fuentes.- La Ciudad de los Reyes..., op. cit., p. 12.

<sup>18</sup> Establecimiento sanitario para aislar a los infectados o sospechosos de enfermedades contagiosas, como la lepra. Fue ubicado cerca al Cementerio General –en 1854- para atender a los enfermos de fiebre amarilla y peste. Aldo Panfichi.- "Urbanización temprana de Lima, 1535-1900", en Mundos interiores : Lima 1850-1950, Universidad del Pacífico, Lima, 1995, p. 33.



de pobres : como los destinados para las viudas de comerciantes que habían quedado en total abandono, a los huérfanos –incluyendo el colegio-, depósito de carceletas, Cementerio General, el Colegio de Obstetricia, cárcel y, además, se encargaba de fomentar el uso de la vacuna. Sus ingresos los obtenía de funciones del teatro, donaciones, administración de la Plaza de Acho y del ramo de suertes<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Nótese que esta institución no fue creada en todos los países latinoamericanos, ni tuvo las mismas funciones en los países donde se establecieron. Por ejemplo, en México la Municipalidad era la encargada de estas responsabilidades, como lo señalan Concepción Lugo y Elsa Malvido : "Como toda ciudad de ese entonces, sus servicios de saneamiento municipal, como construcción, limpieza, mantenimiento y administración, estaban bajo el control del ayuntamiento, o sea calles, empedrado, alumbrado, basureros y muladares ... La limpieza de cloacas, atarjeas, acequias y drenajes, y el transporte de aguas negras y limpias, se operaba a través de la comisión de ríos y acequias, así como de la de las fuentes públicas, acueductos, canales, lavaderos, baños públicos, abasto de agua y puentes. El ayuntamiento se preocupaba también de alimentos, bebidas, mercados, fondas, pulquerías, vinaterías, panaderías, rastros, tocinerías, corrales, pesas y medidas, al igual que de **cementerios, hospitales, asilos**, boticas, médicos, cirujanos, médicos-cirujanos, parteras, flebotómanos, farmacéuticos, dentistas, protección, conservación y distribución de la vacuna de la viruela, **hospicios, casas de recogidas**, prostíbulos, cárceles y seguridad de la ciudad", [negritas nuestras] Concepción Lugo y Elsa Malvido.- "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850" en : Regina Hernández (Comp.).- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, Instituto de Investigación Dr. José María Luis Mora, México, 1994, p. 313.

Marcos Cueto nos explica que las beneficencias y las academias de medicina se fundaron durante las primeras décadas del siglo XIX. Las primeras asumieron el control de los hospitales, hospicios y asilos. También indica que se modernizaron los estudios médicos y los hospitales urbanos. Por otro lado, así como en el caso de México, donde las municipalidades tuvieron esta responsabilidad, también tenemos el caso del Brasil, donde "sobrevivió el régimen de las cofradías o hermandades religiosas que administraban hospitales genéricamente llamados "Santa Casa de Misericordia". Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad en América Latina, IEP Ediciones y OPS, Lima, 1996, pp. 16-17.

En el caso de la Beneficencia de Chile, si bien ésta se hizo cargo de la administración de los hospitales, como en el caso de Lima, su composición era mayoritariamente de sacerdotes y monjas, razón por la cual las ideas y proyectos de los médicos no fueron debidamente atendidos. Véase al respecto Pablo Camús.- "Filantropía, medicina y locura...", en : Historia N° 27, op. cit., pp. 93-95. Asimismo, Salinas nos explica que en Chile la Beneficencia se inspiró y fundamentó en la idea de la caridad y se "cobijaba bajo el concepto de asistencia social, su origen era netamente religioso". Hacia al final del siglo XIX, esta institución será influenciada por el liberalismo y tendrá una tendencia al paternalismo en las medidas de salud. Pedro Salinas : "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1950", en : Cuadernos de Historia N° 3, op. cit., pp. 104-105.

Fue creada en 1825 y se designó un Vocal de la Corte Suprema para que la presidiera. Al siguiente año se designó a Matías Maestro como Director, quien debía administrar esta institución junto a un contador y un tesorero.

Tuvo dos reformas importantes, la primera llevada a cabo en 1834 y la segunda en 1848. Ambas tuvieron la finalidad de impulsar su desarrollo<sup>20</sup>. La primera reforma fue promovida por el presidente Orbegozo, quien le dió un renovado impulso a partir de medidas de organización que fueron muy similares a las que habían gozado los hospitales durante la Colonia.

Entre las reformas más importantes llevadas a cabo por el presidente Orbegozo cabe destacar la conformación de la Junta de Beneficencia -compuesta por 62 socios-<sup>21</sup>. Sin duda alguna, en este nuevo criterio organizativo radicó en gran medida la recuperación de la institución. En los años anteriores, las instituciones de caridad y de beneficencia eran

---

<sup>20</sup> Jorge Basadre.- Historia de la República, Ediciones Universitaria; Lima, 1983, tomo II, pp. 23-25) y Rubén Vargas Ugarte S.J.- Historia General del Perú. La República, T. VIII, Carlos Milla Batres, Lima, 1984, pp. 59-60.

<sup>21</sup> José María Córdova y Urrutia.- Estadística histórica, geográfica, industrial y comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1839. También en la edición facsimilar a cargo de César Coloma Porcari, Sociedad Entre Nous, Lima, 1992, p. 54.

Aunque Basadre señala que el decreto de 12 de junio de 1834 instituyó la "Sociedad de Beneficencia" compuesta por 40 vecinos prestigiosos. Jorge Basadre.- Historia de la República, Op. cit., T. II, p. 25.

Para 1860, Manuel Atanasio Fuentes indica que los miembros de la Sociedad de Beneficencia eran setenta ciudadanos : Luciano María Cano, Aquiles Alier, Gerónimo Agüero, Nicolás Rodrigo, Felipe Barreda, Francisco Carassa, José María Varela, Julián Alarco, Toribio Alares, José Vicente Oyague, Juan Ugarte, Pedro Maury, José María Prieto, Juan José Moreira, Pedro Ureta, Juan de Dios Calderón, Manuel Antonio Chávez, José María Sotomayor, Melchor Vidaurre, Pedro José Tordoya, Manuel López Lisson, Bernardo Muñoz, Cayetano Heredia, Miguel del Carpio, Francisco de P. Moreira, Francisco Gonzales Prada, Julian Piñeyro, Juan Oviedo, Manuel Morales, Bernardino Leon, Antonio Arenas, Juan Antonio Huerta, Francisco Solano de los Heros, Juan José Landaburu, Antonio Polanco, Joaquín Chacón, José Rueda, Pedro de la Puente, Andrés Mena, Manuel Rodríguez La Rosa, Francisco Quiros, Manuel Freyre, Manuel Mendoza, José María Tirado, Lino Mariano de la Barrera, Vicente Delgado, Juan Nepomuceno Delgado, Pedro Delgado, José Suares Valdez, José García Urrutia, Francisco de P. Romero, Manuel Suero, Francisco Calmet, Baltasar Lequerica, Mariano Ponce, Pablo Condorena, Miguel Pardo, Pedro Denegri, Pedro Ferry, Juan Ondarza, Pascual Saco, Julián San Martín, José María Guerrero, José Rosas, Manuel Pardo, Domingo Elías, José Antolin Rodulfo, Pedro Conroy, José María Navarro, Sebastián Vargas.

mantenidas por los denominados "mayordomos", es decir, personas acaudaladas que donaban parte de su fortuna. Pero desde los inicios de la República los "mayordomos" habían interrumpido estos flujos, generando grave crisis a estas instituciones.

Una vez establecida la Junta se optó por colocar funcionarios rentados cuyos beneficios estuvieron en relación al porcentaje asignado a la Beneficencia en rubros tales como las donaciones, funciones del teatro, plaza de Acho, entre otros.

Cabe recordar que al inicio de esta reforma, la Beneficencia administraba sólo tres hospitales : Caridad, San Bartolomé y el de Incurables. En años anteriores había perdido la administración de siete hospitales<sup>22</sup>, que se fueron cerrando porque no tenían las rentas suficientes para mantenerse o por el desorden administrativo que padecían.

Otro aspecto importante de esta primera reforma fue que nuevamente se encargó a la Sociedad de Beneficencia los hospitales de Santa Ana, San Andrés, La Caridad<sup>23</sup>, San Bartolomé, Incurables, Amparadas y el Hospicio de Huérfanos.

A partir de 1838 se tomaron nuevas medidas para incrementar los ingresos de esta institución. Por ejemplo, se estableció el pago de un

---

<sup>22</sup> De acuerdo a Basadre, durante la colonia Lima era una de las ciudades de América que podía jactarse de contar con un número considerable de instituciones dedicadas a la beneficencia, pues entre otras, tenía a su cargo diez hospitales: Santa Ana para hombres y mujeres indígenas fundado en 1549; San Bartolomé, destinado cuando se fundó en 1646 a negros y mulatos convertido luego en hospital militar; San Andrés (1557) para varones españoles; Caridad (1559) para mujeres españolas; San Juan de Dios, San Lázaro, Incurables, Barbones, Espíritu Santo y Camilas. Jorge Basadre.- Historia de la República, op. cit., tomo II, p. 24.

<sup>23</sup> Aún a pesar que este hospital fue encargado a la Beneficencia, su crisis era tal que fue clausurado en 1840 por su "vetustez y falta de higiene" gracias al informe preparado por José Reynoso, Francisco Faustos y José Manuel Valdez. Juan B. Lastres.- Historia de la Medicina, Volumen III, La medicina en la República, p. 189.

Desde 1562 había estado destinado para la atención de mujeres. En 1793 tenía 8 salas con 149 camas<sup>23</sup>. En 1839 contenía once salas con 196 camas<sup>23</sup>.

derecho denominado “restauración o manda forzosa” para asentar todo testamento. Estos productos iban a la caja de la Beneficencia, a los que se sumaban lo producido por la administración de los patronatos, buenas memorias y obras pías<sup>24</sup>.

La segunda reforma de esta institución realizada en 1848<sup>25</sup>, ya enunciada líneas arriba, formó parte de un conjunto de normas similares para las beneficencias de las demás provincias del país. Entre sus funciones más importantes estuvieron : cuidar de los establecimientos piadosos, velar por los hospitales y la inversión de sus rentas; reivindicar los bienes caídos en manos ajenas, edificar cementerios y/o administrar los existentes.

En un principio no tuvo local propio, pero para 1848 la Dirección del ramo se instaló en la calle de Ayacucho, donde funcionaba la secretaría, contaduría, tesorería y archivos<sup>26</sup>.

Cabe mencionar que entre las ilustres personalidades que presidieron esta institución, le correspondió a Francisco Carassa dirigir la modernización de los hospitales y reorganizar las instituciones benéficas que administraba. Cada año se renovaban los inspectores en cada uno de los establecimientos, que para 1860 eran ocho : Hospital San Andrés, Santa Ana, Incurables, San Bartolomé, la Casa de Lactantes, Colegio de Santa Teresa, Colegio de Obstetricia y el Cementerio General<sup>27</sup>.

En 1865 la Sociedad de Beneficencia volvería a incrementar sus responsabilidades lo que significó, a su vez, el establecimiento de más fuentes de ingresos. Esta vez tenía a su cargo la administración de cofradías, archicofradías, congregaciones, hermandades e instituciones

---

<sup>24</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. II, p. 25. Los patronatos eran corporaciones que fundaban obras pías.

<sup>25</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. IV, p. 242.

<sup>26</sup> Manuel Atanasio Fuentes. – La ciudad de los Reyes..., op. cit. p. 81.



similares<sup>28</sup>. Hay que tomar en cuenta que algunas de estas organizaciones mencionadas contaban con valiosos bienes, inmuebles y rentas<sup>29</sup>.

Aparentemente, si tomamos en cuenta lo sucedido en otros lugares de Latinoamérica, en donde el liberalismo tuvo un fuerte contenido anticlerical, da la impresión que en el Perú todas estas reformas antedichas, que afectaban de manera obvia los intereses materiales y la órbita de influencia de la Iglesia, no produjeron situaciones extremas de enfrentamiento como las vistas en lugares como México<sup>30</sup> o Colombia, para citar solo dos de los casos más notables.

Sin embargo no fue así. No debemos confundir falta de información histórica con la ausencia del hecho en sí. Todos los elementos que hemos manejado hasta el momento nos conducen a sospechar que el proceso que hemos referido respecto a las reformas de la Beneficencia motivaron

---

<sup>27</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., p. 87.

<sup>28</sup> Jorge Basadre.- Op. cit. T. II, p. 238 y T. V p. 36. Por otro lado, Pilar García Jordán señala claramente que a partir de 1849 se dio una "ofensiva a gran escala" contra la institución eclesial. En ese año algunos diputados propusieron la supresión del fuero eclesiástico, reducción de diezmos y otras medidas similares. Pilar García Jordán : "A propósito de "derechos inalienables", religión, progreso, inmigración y libertad de cultos. Organización de los católicos en el Perú de mediados del siglo XIX, la Sociedad Católico-Peruana", en : Boletín Americanista N° 35, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1986, p. 120.

<sup>29</sup> Si bien es cierto que esta medida se aplicó en 1865, ya desde 1849 se había intentado suprimir el diezmo, primicias, derechos parroquiales y fomentar las desvinculaciones y declarar la enajenabilidad de las tierras. Así como la administración de bienes, cofradías, archicofradías, patronatos y capellanías. Durante todo el período entre 1849 y 1865 se produjeron muchas presiones y problemas entre los liberales y la Iglesia. Algunos de estos incidentes implicaron un alejamiento del Presidente Castilla del legislativo. Fernando Armas.- Liberales, protestantes y masones. Modernidad y tolerancia religiosa, Perú siglo XIX, Centro de Estudios Regionales Andinos "Bartolomé de las Casas" y PUCP Fondo Editorial, Lima, 1998, pp. 55-56.

<sup>30</sup> En México, la municipalidad se hizo cargo de administrar los servicios de la ciudad y también los servicios sobre la salud e higiene pública, de esta manera, tenían a su cargo los hospitales, los hospicios, el cuidado y difusión de la vacuna, etc. Ver al respecto el trabajo de Concepción Lugo y Elsa Malvido : "Las epidemias en la ciudad de México 1822-1850" en : Regina Hernández (Comp.) La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., pp. 313-319.

conflictos serios con la jerarquía eclesial<sup>31</sup> y una investigación focalizada en este tema, suponemos, daría muchas luces sobre ello<sup>32</sup>. Esta actitud puede ser comprendida si tomamos en cuenta que las ideas de la Ilustración que se tomaron fueron de un claro liberalismo ilustrado, que implicaba, como señala Fernando Armas, el no cuestionamiento de la tradición regalista de concebir a la religión católica como instrumento al servicio de los hombres. Además hay que tomar en consideración que los sectores que mantenían intolerancia religiosa eran muy débiles<sup>33</sup>. Al respecto Pilar García Jordán sostiene que hasta 1840 casi no hay conflicto entre el Estado y la Iglesia católica. Los conflictos se iniciaron cuando se intenta formar un Estado moderno, que debe asumir una serie de responsabilidades que antes habían estado a cargo de la Iglesia<sup>34</sup>.

Tampoco debemos desdeñar puntos de transacción dados entre la Iglesia y el gobierno en estos asuntos. Prueba de ello son la inauguración del Cementerio General durante la Colonia, y la presencia de las hermanas de La Caridad a cargo de las enfermerías de los hospitales de la Beneficencia a partir de la segunda mitad del siglo XIX. Aunque a lo largo de todo el siglo XIX siempre se presentarán presiones desde el gobierno para la laicización

---

<sup>31</sup> Jesús Cosamalón indica que desde fines del siglo XVIII la Iglesia comienza a perder poder frente al estado Borbónico. Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial en Lima colonial, Santa Ana 1795-1820. Tesis para optar el grado de Bachiller en Historia, Lima, PUCP, 1994, pp. 36-37.

<sup>32</sup> En el caso de Chile, la Beneficencia funcionaba de una manera autónoma al gobierno y estaba compuesta por una junta de vecinos honorables. Camús indica que representaban una coporación de tipo regresivo, con figuras prominentes, monjes y curas, quienes se oponían a los proyectos y propuestas de los médicos de tener mayor presencia en los hospitales y en la aplicación de políticas sanitarias. Pablo Camús Gayán.- "Filantropía, medicina y locura.." *Historia* N° 27, op. cit., p. 93.

<sup>33</sup> Fernando Armas.- Liberales, protestantes y masones. Modernidad y tolerancia religiosa, Perú siglo XIX, op. cit., p. 19 y 45.

<sup>34</sup> Pilar García Jordán: "¿Poder eclesiástico frente al poder civil? Algunas reflexiones sobre la Iglesia peruana ante la formación del Estado moderno (1808-1860)", en : Boletín Americanista N° 34, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1984, pp. 54-55.

de los cementerios y fuertes resistencias por parte de la Iglesia ante estos proyectos<sup>35</sup>.

### 1.2.1 Hospitales

Desde sus orígenes, la función principal de los hospitales era la atención espiritual –especialmente- y médica de los que no tenían recursos suficientes para pagar los servicios que los galenos prestaban en los domicilios<sup>36</sup>. No había una diferencia marcada entre hospital y asilo, inclusive se atendía a los peregrinos<sup>37</sup>. Su organización contaba, generalmente, con los siguientes funcionarios : mayordomo, diputados, hermanos, capellanes, médico, cirujano, barbero, boticario, jardinero –si

---

<sup>35</sup> El 9 de agosto de 1888 se envió al Vicario Capitular los proyectos de ley sobre laicización de los cementerios públicos para que opine al respecto. En términos generales, el mencionado proyecto establecía que los Cementerios estaban sujetos a la jurisdicción de las municipalidades, y podían ser enterrados con la partida de defunción emitida por la municipalidad. Los deudos tenían plena libertad de establecer los ritos religiosos que consideren convenientes.

La respuesta del Obispo Bandini fue indicar que se estaba contrariando el espíritu establecido en la Constitución que señalaba claramente que la religión del Estado era la Católica, que el Estado la protege y no permite el ejercicio público de alguna otra. El segundo argumento se basaba en la concepción de que los templos y los cementerios eran considerados "cosas anexas a las espirituales" tarea que le correspondía a la Iglesia. El tercer punto a su favor recaía en acusar al proyecto de desconocer el dogma del purgatorio. Véase al respecto : Manuel Antonio Bandini, Obispo de Antípatro, Vicario Capitular de la Arquidiócesis.- Informe con motivo del proyecto sobre laicización de cementerios preparado por M.A. Bandini. Carlos Prince impresor, Lima, 1888, pp. 7- 20.

<sup>36</sup> Hayward sostiene que si bien es cierto que los hospitales surgieron en la Grecia antigua, estos eran muy pocos, recién con el cristianismo, la fundación de hospicios y hospitales para la atención de mendigos, pobres y enfermos será mayor, y serán atendidos por monjes. Hayward, J.A.- Historia de la medicina, Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1988, pp. 41-42.

Salinas indica que siempre se consideró que la salud era una responsabilidad de cada individuo. De esa manera, el bienestar común recaía en cada individuo. Sólo para aquellos que por su pobreza no podían hacerse cargo de su salud, se formó el concepto de beneficencia, caridad pública y filantropía. René Salinas : "Salud, ideología y desarrollo social en Chile. 1830-1950", en : Cuadernos de Historia N° 3, op. cit., pp. 101-103.

<sup>37</sup> Jorge García Bryce.- "La arquitectura en el Virreynato y la República", en : Historia del Perú. Procesos e instituciones, tomo IX. Editorial Juan Mejía Baca, Barcelona, 1982, p. 74.

habían plantas medicinales- y sirvientes<sup>38</sup>. Nótese que sólo hay tres personas encargadas específicamente de atender y restaurar la salud: médico, cirujano, barbero, a diferencia de las encargadas del auxilio espiritual que son más personas<sup>39</sup>. Hay que tomar en cuenta que la enfermedad era, a su vez, asumida por algunos como castigo o mensaje divino. Los tratamientos médicos tendían a utilizar medidas que aplacaran la crisis del paciente, recordemos que además tenían el deber de hacer que sus pacientes se confesaran<sup>40</sup>.

Unanue comienza a señalar –en 1811- que era necesario incrementar el número de médicos y cirujanos en los hospitales y evitar las “arbitrariedades de las hermandades de los hospitales”. Tenía la esperanza de que la creación de una institución como el Colegio de Medicina, que veremos más adelante, cubriría esta escasez de médicos y mejoraría “el abandono en que se halla el régimen curativo”<sup>41</sup>. También podemos apreciar lógicas

<sup>38</sup> Organización de acuerdo a las Ordenanzas del Real Hospital de San Bartolomé. Sin embargo, Juan B. Lastres señala que hacia 1811, a partir de las visitas oficiales realizadas por Unanue y Tafur, se comienza a precisar la necesidad de que haya un primer enfermero –que debe ser profesor de medicina- y un segundo enfermero –que debe ser profesor de cirugía-. Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana, en : Historia de la Universidad. Tomo V. Volumen III : La medicina en la República, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1951, p. 104-105.

<sup>39</sup> Para ilustrar cómo fue evolucionando esta tendencia cien años después, podemos apreciar el número de médicos y sacerdotes que había en cada hospital a cargo de la Sociedad de Beneficencia de Lima en 1940 :

Hospital	Número de médicos	Número de sacerdotes
Dos de mayo	74	29
Arzobispo Loayza	95	24
Maternidad	20	1
Víctor Larco Herrera	21	0
Santo Toribio de Mogrovejo	2	9

Ministerio de Hacienda y Comercio, Dirección Nacional de Estadística.- Extracto estadístico del Perú, 1940. Dirección Nacional de Estadística, Lima, 1940, pp. 164-168.

<sup>40</sup> Ver al respecto el trabajo de Irma Barriga.- Aproximación a la idea de la muerte, (Lima siglo XVII). Un ensayo iconográfico. Memoria para optar el grado de Bachiller en Historia, PUCP, Lima, 1991, p. 105.

<sup>41</sup> Unanue consideraba que una de las razones de la situación crítica de los hospitales era debido a la falta del pago del tributo y a su mala administración. Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana, Tomo V., Volumen III La medicina en la República, op. cit., p. 104.



desaveniencias entre la nueva orientación que se deseaba dar a los hospitales, de mayor capacidad para la atención médica, y la tradicional función de estas instituciones.

Para 1831 estos inconvenientes sobre las funciones que debían tener los hospitales ya estaba casi resuelto y por eso comienzan a ser modernizados, gracias a la iniciativa del Fray José Ramón Rojas<sup>42</sup>. Estas medidas pudieron llevarse a cabo por varias razones, gracias al esfuerzo de este sacerdote, a las donaciones conseguidas, así como a las autorizaciones dadas por los presidentes Orbegozo y Santa Cruz. De esta manera se puede constatar que a partir de este período el servicio médico comenzó a crecer significativamente y que los hospitales, también paulatinamente, incrementarían su importancia en la atención de la salud.

Asimismo, los hospitales irán paulatinamente modificando y modernizando sus instalaciones, a partir de las sugerencias dadas para obtener una adecuada higiene pública : abrirán ventanales y puertas de vidrio para permitir mayor iluminación y circulación de aire<sup>43</sup> en las salas de los enfermos, instalarán cañerías de plomo a fin de evitar aniegos, etc<sup>44</sup>.

Como se puede apreciar, los dirigentes a cargo de la Beneficencia comenzaron a tomar conciencia que la oscuridad, la falta de ventilación y la

---

<sup>42</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., pp.226-227.

<sup>43</sup> Se puede apreciar que se comienza a aplicar los principios surgidos en el siglo XVIII de evitar la "infectación del aire" especialmente de los locales cerrados y que tenían concentración de personas. Surgela idea que el aire de la ciudad es menos sano que el aire del campo. Jean Pierre Clement : "El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII", op. cit., pp. 79-81.

<sup>44</sup> Durante la colonia la mayoría de los hospitales fueron construidos por iniciativa de religiosos, por lo tanto dependían de las autoridades eclesiásticas. Al principio atendían a todos de manera general, luego se fundaron los especiales para españoles, para indios, para militares, etc. Básicamente su atención se concentraba en brindar caridad y auxilio filantrópico. En un segundo momento pasaron a encargarse de casos de medicina curativa. Luego, conforme fueron dictándose cátedras de medicina en las universidades, los hospitales comenzaron a convertirse en sedes donde los docentes y los practicantes de medicina se encontraban. Ricardo Archila .- "La medicina y la higiene en la ciudad". En : Francisco de Solano (Ed.)- Estudios sobre la ciudad Iberoamericana. Consejo Superior de Investigación Científica, Madrid, 1983, pp. 655-661.

falta de higiene, ponían en grave riesgo a los enfermos que acudían a estos centros de salud, pues el ambiente cerrado provocaba una atmósfera peligrosa, donde había un alto riesgo de que los enfermos terminen contagiándose entre ellos o adquiriendo otras enfermedades infectocontagiosas o epidémicas. Estos son los momentos finales en que los enfermos corrían los riesgos de adquirir una enfermedad llamada "mal del hospital"<sup>45</sup>. Poco a poco empezará a desplazarse la idea de evitar la luz y el aire por ser agentes donde circulan las miasmas y los humores.

Debemos advertir que por aquellos años, todos los pacientes aún estaban muy expuestos a adquirir infecciones, en razón a que los tratamientos, como veremos en el siguiente capítulo, eran comunes a casi todas las enfermedades : sangrías, ventosas, vejigatorios, cataplasmas, sudores o purgantes. Casi todos los enfermos eran tratados de manera simultánea con alguna de estas modalidades, porque el objetivo de todo tratamiento era eliminar los síntomas que aquejaban al paciente, pensando que con esas medidas se volvería al estado de armonía entre el cuerpo y el medio ambiente.

Por otro lado, a modo de acotación, hay que tomar en cuenta que al no conocerse la anestesia, el método seguido antes de cualquier intervención quirúrgica era reducir al paciente a un grado de extrema debilidad hasta volverlos inconcientes y, luego de este procedimiento, recién se podía iniciar la intervención. Es por esto que se aplicaban las ventosas y sangrías a partir de cortes en la piel o con el apoyo de las sanguijuelas<sup>46</sup>.

Luego del éxito en el uso del cloroformo como anestésico, obtenido por los médicos que atendieron a los heridos de la batalla en la Hacienda Las

---

<sup>45</sup> Hasta la mitad del siglo XIX las condiciones higiénicas en los hospitales eran tan nulas, que la gangrena era conocida con el nombre de "mal del hospital". J.A. Hayward.- Historia de la medicina, op. cit., p. 91.

<sup>46</sup> Hayward observa que estos tratamientos se daban a cada paciente en medidas exageradas cualquiera que fuese la enfermedad o el padecimiento. J.A. Hayward.- Historia de la medicina, op. cit., pp. 42-44.

Palmas en 1854, en el año siguiente se generaliza el uso de este anestésico, lo que permitió que se comiencen a practicar cirugías más delicadas, sin hacer padecer de dolores extremos a los pacientes.

Sin embargo, restaba aún solucionar el otro aspecto clave en las operaciones, que era evitar las infecciones posteriores a las operaciones. Como se sabe, estos problemas solo pudieron ser solucionados al inventarse los sistemas de esterilización y, posteriormente, el uso de antibióticos generalizado a partir del descubrimiento de los microorganismos. Pero todo ello fue posterior a nuestro período de estudio<sup>47</sup>.

Por último, no debemos desmerecer la importancia del ingreso al país de las hermanas de La Caridad, autorizado en 1856 pero que se hizo efectivo solo dos años después. Con su llegada se mejoró notablemente el nivel del personal en los hospitales. Como veremos más adelante, se hicieron cargo de la enfermería de cada hospital.

Otra institución que se crea en este período –1859- y que es un claro ejemplo de las nuevas ideas y de la vida moderna de la época es el manicomio, que también estará bajo la administración de la Beneficencia Pública de Lima<sup>48</sup>.

---

<sup>47</sup> Gracias a Louis Pasteur se pudieron cambiar totalmente los conceptos sobre la causa y naturaleza de la mayoría de las enfermedades. Estos descubrimientos también permitieron cambiar los tratamientos para la curación de las enfermedades y tomar las precauciones para esterilizar los objetos y las heridas. Sus descubrimientos se inician a partir de 1850 sobre la base de la investigación de los fenómenos de fermentación y putrefacción. Con él se destruyen las ideas de que el aire provocaba la putrefacción de los organismos y se comprueba la presencia de gérmenes. Propone la esterilización como el método para evitar que los organismos se fermenten. J.A. Hayward.- *op.cit.*, pp. 70-77.

<sup>48</sup> Para Augusto Ruiz, la creación en 1859 del manicomio es una prueba más de los vientos de modernidad y progreso de este período, porque antes – por ejemplo en 1827- se había intentado realizar tratamientos especiales para los enfermos mentales, proyectos y propuestas que por ser aisladas no triunfaron. Augusto Ruiz.-"Medicina mental y modernización. Lima, 1850-1900", en : Mundos interiores 1850-1950, op. cit., p. 382. Ver también del mismo autor : Psiquiatras y locos. Entre la modernización contra los andes y el nuevo proyecto de modernidad. Perú 1850-1930. Instituto Pasado y Presente, Lima, 1994.

Al final del período de nuestro estudio, en 1875, se fundará el hospital Dos de Mayo que incorporará en su construcción todas las medidas sobre higiene consideradas en esa época. Este hospital tuvo la intención de cubrir la demanda que ocasionó los estragos de la epidemia de fiebre amarilla y resolver la incapacidad de atención a los enfermos y heridos en los hospitales coloniales de San Andrés, Santa Ana y San Bartolomé, los que no sólo no tenían posibilidades de atender heridos y enfermos, sino que por su antigüedad se convirtieron en serios "propagadores de la infección"<sup>49</sup>. El nuevo hospital tuvo capacidad para atender seiscientos enfermos. En su momento fue considerado uno de los mejores hospitales de Sudamérica<sup>50</sup>. Sin embargo, pronto cayó en los mismos problemas que los hospitales coloniales, pues la torre destinada para el mortuorio terminó dando una atmósfera infecta por los olores y emanaciones que despedían los cadáveres<sup>51</sup>.

A continuación vamos a indicar, a manera de ejemplo y en función de la información encontrada, cómo se fueron aplicando las medidas de modernización, ampliación y de higiene pública en los hospitales más importantes : Santa Ana, San Andrés, San Bartolomé y el Lazareto.

### ***Santa Ana***

Este hospital, fundado por el Arzobispo Loayza en 1549, era destinado para "atender a los miserables indios que morían como bestias en los campos y en las calles"<sup>52</sup> y estaba ubicado en la actual plaza Italia. Como

---

<sup>49</sup> Juan B. Lastres. Historia de la medicina peruana, op. cit., p. 227.

<sup>50</sup> Juan B. Lastres. Op. cit., p. 232

<sup>51</sup> Luis Jochamowitz cita a un inspector municipal de la época que denunciaba que alrededor de este hospital se formó un arrabal infecto, que el desagüe del hospital ponía en peligro toda la zona alrededor del hospital, y hasta los vendajes y algodones habían sido vistos en los corrales de los chanchos. Luis Jochamowitz.- "La Morgue", en : Mundos interiores 1850-1950, op. cit., pp. 431-432.

<sup>52</sup> Lastres.- Historia de la medicina, op. cit., p. 41, Citado por Irma Barriga en su tesis "Aproximaciones a la idea de la muerte, siglo XVII" op. cit., p. 96.



veremos más adelante, durante la República dejó de atender a los indígenas y fue habilitado primero para la atención de militares, y luego para atender exclusivamente a mujeres<sup>53</sup>.

Cuando sólo atendía indígenas tenía un número limitado de pacientes – indigentes-. Ya durante la República comenzará a atender no solamente a los pobres, sino también irá ampliando sus servicios, hasta llegar a tener asistencia médica ambulatoria. Es decir, enfermos que iban a solicitar su curación pero sin necesidad de quedarse internados en el hospital. Para conocer el detalle de esta evolución veremos, a partir de la información consultada en las guías de forasteros y en las memorias de la Beneficencia, cómo se va incrementando el número de camas, el número de salas y el número de atención de enfermos a lo largo de todo este período de estudio.

En 1793 contaba con nueve salas para hombres con una capacidad de 188 camas, asimismo tenía seis salas con el número suficiente de camas para atender 89 mujeres<sup>54</sup>. Ese año recibió 4,099 enfermos de los cuales murieron 455, se curaron 3,517 y quedaron internados 127<sup>55</sup>. Al año siguiente, en 1794, su población fue de 4,543 (incluyendo los 127 anteriores), de los cuales murieron 412, se curaron 3,808 y quedaron 224<sup>56</sup>.

En 1795 los pacientes registrados en este hospital fueron 4,017 indígenas (incluyendo los 224 anteriores), de los cuales murieron 392, se curaron 3,388 y quedaron en atención 237<sup>57</sup>. La Guía de 1796 indicaba que existía un total de 4,024 indígenas, de ellos se curaron 3,315, murieron 541 y

<sup>53</sup> Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año 1858. Imprenta de J. M. Masías, Lima, enero 1858, p. 198.

<sup>54</sup> Hipólito Unanue.- Guía Política, eclesiástica y militar del Virreynato del Perú, para el año de 1793, Edición facsimilar. Edición, prólogo y apéndices de José Durand. Cofide Asuntos Culturales, Lima, 1985, p. 57.

<sup>55</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., p. 353.

<sup>56</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., para el año de 1794., p. 295.

<sup>57</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., para el año de 1795., s.f.

quedaron 168<sup>58</sup>. Al año siguiente habían 2,460 indígenas, de ellos se curaron 2,047, murieron 286 y quedaron 127<sup>59</sup>.

A partir de lo señalado, podemos darnos cuenta que el Hospital de Santa Ana atendía un promedio anual aproximado de cuatro mil enfermos, indígenas pobres. Todos ellos vivían internos en el hospital. Asimismo conocemos que aproximadamente un 10% de estos pacientes moría –y era enterrado- en este nosocomio.

En 1839 había dejado de atender indígenas y había sido habilitado para atender a los militares y sus mujeres<sup>60</sup>, contando entonces con quince salas y 336 camas<sup>61</sup>. En esta época podemos apreciar cómo va cambiando el concepto de que los hospitales son lugares donde se atienden los pobres que no pueden pagar los servicios para la visita del médico a la casa. También podemos observar que se incrementa la atención, ya que poseerá en cien camas adicionales a las entonces existentes.

En 1846 habían ingresado 4,021 enfermos y habían 366 enfermos existentes del año anterior. De ellos salieron curados 3,502 y murieron 518. En enero de 1847 quedaban 367 enfermos<sup>62</sup>.

En la Memoria de 1848 el Director de la Sociedad de Beneficencia informó que se había construido dos nuevos pabellones en Santa Ana y uno de los pabellones antiguos había sido modificado colocándose mamparas de cristales y "abriendo nuevas ventanas para dar mas luz". También habían remodelado la cocina. Estas reformas tuvieron como objetivo ofrecer mayor

---

<sup>58</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., para el año de 1796., s. f.

<sup>59</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., para el año de 1797., p. 276.

<sup>60</sup> Las rabonas formaban parte de la tropa.

<sup>61</sup> José María Córdova y Urrutia.- Estadística histórica, geográfica, industrial y comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima. Op. cit. p. 52.

<sup>62</sup> Eduardo Carrasco.- Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año de 1847. Imprenta de Instrucción Pública, Lima, 1846, p. 81.

comodidad, incrementar las medidas de higiene y despachar adecuadamente los alimentos<sup>63</sup>. En este documento apreciamos que se están poniendo plenamente en práctica las nuevas ideas sobre la higiene pública. El hospital de Santa Ana va dejando de ser un hospital colonial sinónimo de cueva oscura donde no debe entrar ni el aire ni la luz. Podemos apreciar que Santa Ana comienza a transformarse en un local amplio, con mejor ventilación y extensos ventanales donde pase la luz del sol. Quieren dejar de ser los "vetustos" hospitales coloniales.

En 1849 este hospital atendió a 8,140 enfermos, de los cuales fueron curados 5,109 y murieron 634. El resto quedó en el hospital para continuar sus tratamientos. Una nota resaltante incluida en el Informe correspondiente a ese año, es aquella que indica que las mujeres llegaban a este hospital en estado de gravedad muy avanzado porque "sienten la mayor repugnancia para ir al hospital"<sup>64</sup>. Este comentario resulta ilustrativo para entender cómo se mantienen y perduran los hábitos y las costumbres sobre el papel de los hospitales antiguos, los que son vistos como el lugar donde los pobres iban a recibir los auxilios espirituales antes de morir, y no son apreciados aún por todos en su nuevo rol. Es decir, como el lugar donde se debe acudir a recibir tratamiento médico para restituir la salud.

Los funcionarios de la Beneficencia toman la importancia debida frente a esta actitud colectiva de reparos y celos para acudir a los hospitales a recibir tratamiento médico, pues continúan dejando constancia de su preocupación en la Memoria de 1853, cuando las cifras de fallecidas ascienden a 683 de un total de 5,961 mujeres que entraron a dicho nosocomio. El argumento utilizado para explicar el incremento de estas

---

<sup>63</sup> Memoria que presenta a la Junta General de Beneficencia el Vice Director del Ramo dr. don José Mauri de la Cuba, vocal de la excelentísima Corte Suprema de Justicia por el tiempo de los últimos cinco meses que estuvo encargado de la Dirección. Lima, 1848.

<sup>64</sup> Memoria sobre el estado actual de los establecimientos de misericordia de esta Capital y los trabajos y mejoras emprendidos en ellos en el año que acaba de expirar, leída el 30 de diciembre último en la Junta General de los socios de Beneficencia por su Director Agustín Chorún. Lima, 30-XII-1850.

muerres era por "la clase de gente que acuden a Santa Ana : mujeres que siguen a la tropa", así como por la "repugnancia de las mujeres a refugiarse en el hospital y sólo acuden cuando se encuentran graves y no tienen opción de curarse en sus hogares"<sup>65</sup>. Aquí se puede apreciar claramente lo que decíamos al inicio de este capítulo, en el sentido de que la mayoría de la población recurría en última instancia –al borde de la muerte- a un hospital para ser atendido. Antes de esta opción, trataba de restablecer su salud a partir del conocimiento popular. Es decir, sólo en casos límites, cuando se trataba de evitar la muerte, es que se recurría al hospital.

Para 1854 se sabe que fueron asistidas 151,295 personas. De estos entraron 6,956 de los cuales murieron 724. A partir de este año se observa que ya hay pacientes que son atendidos sin necesidad de quedar internos. Sólo irán al hospital a recibir curaciones y a recoger remedios. De allí podemos explicar el incremento en las atenciones médicas, quedando alrededor de unos siete mil internados. También hay que tomar en consideración que en este año el número de asistencias se incrementa considerablemente porque reflejan los estragos de la epidemia de fiebre amarilla.

En el año siguiente el número de atención decae, como directa consecuencia de la mengua en los casos de fiebre amarilla registrados el año anterior. Alrededor de esta época deja de ser hospital para militares y pasa a ser hospital para la atención de mujeres. Por ese motivo la memoria de la Beneficencia del siguiente año –1855- indica que fueron atendidas 5,956 pacientes, de ellas 1,096 eran limeñas, 4,637 habían nacido en provincias y 223 eran extranjeras<sup>66</sup>.

---

<sup>65</sup> Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice-Director encargado de la Dirección D. Manuel Ríos en la Junta General del día 24-XII-1852 en cumplimiento del Art. de la misma. Lima, 1852.

<sup>66</sup> Memoria anual leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice Director encargado de la Dirección Francisco Carassa en la Junta General del 20-XII ... Lima, 1855-1856.



En 1858 tenía doce salas con 315 camas con catres de fierro. La guía de Pedro Cabello indica que habían trece pacientes que “estaban en cobachas”. La atención médica estaba dividida en tres secciones : medicina, cirugía y uno mixto de cirugía y medicina. El primer departamento estaba a cargo de José Jacinto Corpancho, el segundo a cargo de José Concha, el médico cirujano era José Pro, un auxiliar, tres alumnos eran internos y tres externos. La dirección estaba a cargo de un mayordomo y ocho diputados designados por la Beneficencia. Los empleados eran un ecónomo, dos capellanes, un capellán intérprete y un tenedor de libros. La sección de enfermos mentales tenía a su cargo 66 pacientes, quienes iban a ser trasladados al local que se estaba construyendo para ellos<sup>67</sup>.

Para 1860, Manuel Atanasio Fuentes nos indica que este hospital de mujeres atendía unos 250 casos diarios<sup>68</sup>. La atención médica estaba a cargo de cinco galenos (incluyendo dos auxiliares) y la enfermería estaba a cargo de trece hermanas de La Caridad. Habían doce salas con capacidad para atender cuatrocientas enfermas<sup>69</sup>. Es decir entre 1839 y 1860 hay un incremento de sesenta camas.

### **San Andrés**

En su origen -fue fundado en 1535<sup>70</sup> bajo la administración del Virrey Andrés Hurtado de Mendoza- fue destinado para la atención de los españoles pobres. En este hospital también vamos a encontrar la misma tendencia y el mismo proceso que en el de Santa Ana : irá incrementando su atención, se harán modificaciones y se irá especializando en la atención de sus pacientes.

---

<sup>67</sup> Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año 1858. Op. cit., 201.

<sup>68</sup> Citado por Jorge Basadre en Op. cit., T. IV, p. 361.

<sup>69</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- La Ciudad de los Reyes, op. cit., p. 81.

En 1793 contaba con nueve salas y 236 camas<sup>71</sup>. Ese año habían ingresado un total de 4,735 españoles, de los cuales murieron 289. Por otro lado, se curaron 4,211 y quedaron internados 235<sup>72</sup>. De estas cifras llama la atención de que el número de fallecidos sea superior al número de internos. Desde el año anterior –1792- albergó el Anfiteatro Anatómico<sup>73</sup>.

Para 1839 contaba con nueve salas con capacidad para acoger 364 camas y tenía un departamento para la “curación de amentes”<sup>74</sup>. Se aprecia, como en el caso del hospital anterior –Santa Ana- que se incrementa el número de atención en más de cien camas. Es interesante constatar que allí –así como en el Hospital de Santa Ana para mujeres- se organizó una sección especial para los enfermos mentales, porque durante la Colonia y hasta inicios de la República no había atención especializada para aquellos que padecían de estos trastornos<sup>75</sup>. Generalmente habían estado mezclados entre los demás enfermos, o simplemente eran aislados – para evitar que ataquen a los otros- en otros pabellones pero sin atención específica para ellos. Incluso, se les tenía encadenados si eran peligrosos o se les encerraba en celdas si eran pacíficos. Con Unánue los enfermos

---

<sup>70</sup> Según Manuel Atanasio Fuentes, este hospital fue fundado en 1557, aunque desde 1552 Francisco Molina auxiliaba a algunos pobres enfermos en una vivienda alquilada para ello. *Op. cit.*, p. 81.

<sup>71</sup> Hipólito Unanue.- Guía política, eclesiástica y militar del Virreynato del Perú para el año de 1793, op. cit., p. 56.

<sup>72</sup> Hipólito Unanue.- *Op. cit.*, p. 353.

<sup>73</sup> Juan B. Lastres.- Historia de la Medicina Peruana, op. cit., p. 227.

<sup>74</sup> José María Córdova y Urrutia.- Estadística histórica, geográfica, industrial y comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima. *Op. cit.*, p. 52.

<sup>75</sup> Durante la Colonia y la primera mitad del siglo XIX, las élites chilenas acostumbraban enviar a sus parientes que padecían enfermedades mentales a este hospital. Pablo Camús.- “Filantropía, medicina y locura: la casa de orates de Santiago 1852-1894”, en : Historia N° 27, op. cit., p.97.

mentales serán trasladados al pabellón destinado para ellos, en el Hospital de San Andrés y posteriormente, al Hospital del Cercado<sup>76</sup>.

Es importante indicar que para los médicos de la época se atendía en muy buenas condiciones en el pabellón de enfermos mentales del Hospital San Andrés. Podemos apreciar esta percepción en el médico Tafur, quien en un informe sobre el tratamiento dado a don Domingo Alcarás, indicaba que su mal era muy avanzado y ya no tenía curación. Por eso recomendaba que se le lleve a la "loquería de San Andrés a donde se les cuida como exige su constitución, bañándolos, aseándolos y asistiéndolos del modo más conveniente al común y a cada uno en particular"<sup>77</sup>. Augusto Ruíz sostiene sin embargo, al explicar el tratamiento que se aplicaba a los dementes que era inhumano<sup>78</sup>. Creemos que estos tratamientos no eran exclusivos para estos enfermos, ni estaban fuera de los métodos que se aplicaban en el resto de países de la región. Es decir, tratamientos como la aplicación de las sangrías, no se diferenciaban mucho del que en general se daba a todos enfermos en los hospitales, tal como lo describiremos en detalle en el

---

<sup>76</sup> El tratamiento que comenzó aplicar Unanue fue el bálsamo de Copayba, remedio que posteriormente fue objeto de estudio y una publicación de Valdez. Las enfermedades mentales que se padecían en Lima eran casos de histeria en las mujeres y casos de hipocondría en los hombres. La epilepsia también era un mal común, especialmente entre los esclavos, por eso era necesario precisar cuando se vendía un esclavo si tenía "alma en boca", es decir, que el esclavo se encontraba con sus facultades psíquicas normales. Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana, Tomo V., Volumen III La medicina en la República, op. cit., pp. 156-167.

Posteriormente, en 1859 se inaugura el manicomio ubicado en el hospital del Cercado, el mismo que fue fundado y dirigido por Casimiro Ulloa. Augusto Ruiz.- "Medicina mental y modernización : Lima, 1850-1900", en : Mundos interiores, Lima, 1850-1950, op. cit., p.378.

<sup>77</sup> Tafur indicaba que a los locos se les solía enviar a los conventos y al hospital de San Pedro, a este último lugar se pretendía enviar a su paciente, pero consideraba que el único lugar en Lima para estos tratamientos era la loquería de San Andrés. Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana, Tomo V., Volumen III La medicina en la República, op. cit., p. 169.

<sup>78</sup> Augusto Ruiz tiene razón al indicar que los locos que no eran procesados por el Tribunal del Santo Oficio eran reclusos en los pabellones para "amentes" que habían en los hospitales San Andrés y Santa Ana. Indica también que el tratamiento era en base a "cepos, baños sorpresivos, encierros largos, amarras con grilletes, sometimiento por hambre, castigos corporales y terribles sangrías que en muchas ocasiones eran el tránsito seguro a la otra vida...". Augusto Ruiz.- Psiquiatras y locos..., op. cit. p. 32.

siguiente capítulo. Por eso sostenemos que el pabellón para los dementes en este hospital –a pesar de sus tratamientos- estaba a la vanguardia del tratamiento que a los dementes se daba en la región. Tampoco olvidemos que la noción de enfermedad en este período se basaba en un concepto muy distinto a los conceptos que ahora se conocen, pues estamos en este período ante el fin de un paradigma –miasmático- que también involucró a los enfermos mentales.

Al parecer, el lugar especial dedicado a estos enfermos, así como la forma de atención brindada, sirvió de ejemplo para que en Santiago de Chile se promueva el proyecto de tener un asilo para locos. Aunque este lugar, al no tener ni médicos ni religiosos, cumplía en realidad funciones de un centro de detención y no de un hospital<sup>79</sup>.

El Calendario de 1846 de Eduardo Carrasco informa que en 1846 entraron al hospital de San Andrés 5,648 enfermos y que había del año anterior 385. Señala también que de ellos se curaron 4,798 y murieron 605<sup>80</sup>.

En 1850 el Hospital San Andrés había atendido a 8,875 enfermos<sup>81</sup>. De ellos se curaron 7,702 y murieron 723. El informe da cuenta que la cifra de atendidos se había incrementado en más de mil pacientes en relación al año anterior.

Entre las obras realizadas durante ese año destacaron la construcción de veinte ventanas con bastidores de cristal colocadas en el techo, así como la

---

<sup>79</sup> Pablo Camús Gayán.- "Filantropía, medicina y locura: la casa de orates de Santiago 1852-1894", en : Historia N° 27, op. cit., pp. 98-99.

<sup>80</sup> Eduarco Carrasco.- Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año de 1847. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1846, p. 81.

<sup>81</sup> Memoria sobre el estado actual de los establecimientos de misericordia de esta Capital y los trabajos y mejoras emprendidos en ellos en el año que acaba de expirar, leído el 30 de diciembre último en la Junta General de los socios de Beneficencia, por su Director Agustín Chorún el 30 de diciembre de 1850. Op. cit.,



edificación de una mampara en la puerta principal para evitar que el enfermo saliera al patio. Como se aprecia, estas medidas adoptadas coinciden con las políticas generales de la higiene pública, uno de cuyos objetivos principales era precisamente conseguir que ingresara a las salas de los enfermos la mayor cantidad de luz solar.

El informe de diciembre de 1852 indica que ingresaron 9,499 enfermos, siendo medicados 8,174 y falleciendo 813. Se afirmó que el local no era suficiente para el número de atendidos y plantearon la necesidad de su ampliación<sup>82</sup>.

Cabe destacar que en este caso se tienen datos que demuestran la congestión hospitalaria sufrida durante la epidemia de fiebre amarilla. En 1854 fueron asistidos en San Andrés nada menos que 193,675 personas, quedando internos 9,118 y de ellas fallecieron 810<sup>83</sup>.

En 1858 tenía trece salas de enfermos con 580 camas. Tenía un departamento de medicina, dos de cirugía y dos de clínica, a cargo de los doctores Miguel de los Ríos, Francisco Cervera, Manuel Odriozola para el departamento de Medicina. Antonio Ornelas y Rafael Grau estaban a cargo del Departamento de Cirugía. El Departamento de Clínica estaba a cargo de Miguel de los Ríos y Julián Sandoval. Los médicos auxiliares eran Manuel Corpancho y José Domingo Vera. La organización estaba dirigida por un mayordomo y ocho diputados elegidos por la Beneficencia. Los empleados eran un ecónomo, dos capellanes y un tenedor de libros. La sección de enfermos mentales estaba siendo adaptada para recibir a las hermanas de

---

<sup>82</sup> Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia ... Director D. Manuel Ríos, en la Junta General del día 24-XII-1852. op. cit.

<sup>83</sup> Memoria anual leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice Director encargado de la Dirección Francisco Cavassa en la Junta General del 20-XII y en cumplimiento de lo dispuesto ... 1855-1856. op. cit.

la Caridad, por eso los sesentidos pacientes habían sido trasladados a la Casa de Huérfanos<sup>84</sup>.

En 1860 el hospital tenía doce salas con capacidad para 600 enfermos. Atendía diariamente alrededor de 300 enfermos, contaba con personal conformado por siete médicos (incluyendo tres auxiliares) y 17 hermanas de La Caridad encargadas de la enfermería<sup>85</sup>.

### ***San Bartolomé***

A diferencia de los anteriores, este hospital no estaba a cargo de la Beneficencia, sino del ejército. Fue fundado por el dean don Juan Cabrera en 1661, para la atención de los negros y mulatos libres<sup>86</sup> -era necesario que los pacientes acreditaran esta condición presentando la carta de libertad.

En 1791 tenía 5 salas para hombres con 85 camas y 5 salas para mujeres con 76 camas<sup>87</sup>. Hacia 1839 ya no estaba en funcionamiento pero, aún así, contaba con once salas y 217 camas<sup>88</sup>.

En 1849 este hospital había sido destinado para la atención de los militares. Ese año atendió a 129 oficiales, 63 cadetes y 2,735 efectivos de tropa. De ellos fueron curados 110 oficiales, 62 cadetes y 2,444 soldados.

Asimismo, en 1849 dicho hospital experimentó un cambio sustancial en su infraestructura : se colocaron cañerías de plomo para los desagües cuyo objetivo preciso fue evitar aniegos.

---

<sup>84</sup> Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año 1858, op. cit., p. 200.

<sup>85</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- La Ciudad de los Reyes, op. cit., p. 81.

<sup>86</sup> Según Atanasio Fuentes este hospital fue fundado en 1646 por el padre Vadillo. Por otro lado, Lastres nos indica que cuando este hospital estaba destinado para la atención de negros libertos, sin embargo, a veces los dueños de esclavos enviaban a morir a sus esclavos a este hospital. Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana, Tomo V., Volumen III La medicina en la República, op. cit., pp. 105.

<sup>87</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., p. 57.

Con la epidemia de fiebre amarilla y tal vez también por los enfrentamientos en la Hacienda Las Palmas, se incrementó sustantivamente la atención en el hospital Militar en 1854, pues fueron asistidos 122,720 enfermos, quedaron internados 5,882 y murieron 720 de ellos.

Para 1860 contaba con diez salas para soldados y una para oficiales, con capacidad para trescientas personas. La atención estaba a cargo de diez médicos y en la enfermería servían siete hermanas de la Caridad<sup>89</sup>.

### **Lazareto**

A pesar de haber sido fundado en 1563 por Antón Sánchez para la reclusión de los leprosos, con el transcurso del tiempo el hospital de San Lázaro fue concebido como un centro de salud más bien de atención general, de manera tal que cada vez que se presentaba un problema serio de salud en la población, se recurría a él<sup>90</sup>. En 1791 contaba con 2 salas para hombres con 33 camas, y con una sala para mujeres con 20 camas<sup>91</sup>.

En 1804 el Dr. Baltasar Villalobos fue nombrado por el Virrey Avilés "Médico del Hospital de San Lázaro" con un sueldo de mil pesos anuales, en reconocimiento a su éxito en conseguir una "cura definitiva" para la lepra. Esta enfermedad cobraba muchas víctimas, que a veces eran muy mal atendidas en los otros hospitales de la ciudad. Sin embargo, Villalobos fue duramente criticado, especialmente porque los primeros dos curados de lepra –lo que le valió el nombramiento referido como premio- habían muerto.

---

<sup>88</sup> José María Córdova y Urrutia.- *Op. cit.*, p. 53.

<sup>89</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *La Ciudad de los Reyes*, op. cit., p. 83.

<sup>90</sup> Este hospital fue ubicado en la otra orilla del río Rímac, en torno a él se organizó población nueva que vino a incrementar la existente compuesta especialmente por indígenas yungas. Fue construido a partir de la epidemia de lepra. Inmediatamente la familia de los enfermos –expulsadas de la ciudad junto con los enfermos-, especialmente negros, formó un arrabal Aldo Panfichi.- "Urbanización temprana en Lima, 1835-1900", en : *Mundos interiores : Lima 1850-1950*, op. cit., pp. 22-23.

<sup>91</sup> Hipólito Unanue.- *Op. cit.*, p. 57.

También le criticaron el hecho de que entre su sueldo y las pomadas y remedios que utilizaron, sumaban un total de cuatro mil pesos anuales que gastaba el hospital<sup>92</sup>.

Para 1849 entraron a ser atendidos 13 "lazarinos", uno se recuperó y tres murieron, el resto quedó para continuar bajo cuidados. En estado de "virulentos" entraron 44, de ellos se curaron 33 y murieron 10. Por otro lado, se afirmó que durante ese año el hospital de San Lázaro tenía un pasivo de 20 incurables y atendía, también, a doce esclavos.

Respecto a las mejoras hechas en el local, la Memoria de la Beneficencia correspondiente al año de 1850 indica que estaban construyéndose dos salas adicionales para los incurables<sup>93</sup>.

Para 1853 el Lazareto sirvió para atender a las víctimas del *típhus hyctheroydes*. En esa oportunidad tuvieron que contratar dos médicos y el personal auxiliar necesario<sup>94</sup>.

En términos generales, podemos concluir que del total de enfermos atendidos en los hospitales, morían aproximadamente un 10%. Pero, por otro lado, se debe indicar también que el número de muertos en los hospitales era inferior al que fallecía en sus casas u otro lugar. Por ejemplo, en 1793 fueron 1,252 muertos en hospitales, y 1,543 fueron registrados en las parroquias. El total de muertos para ese año fue de 2,795.

---

<sup>92</sup> Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana, Tomo V., Volumen III La medicina en la República, op. cit., pp. 108-111.

<sup>93</sup> Memoria sobre el estado actual de los establecimientos de misericordia de esta Capital y los trabajos y mejoras emprendidos en ellos en el año que acaba de expirar, leída el 30 de diciembre último en la Junta General de los socios de Beneficencia, por su director Agustín Chorún. 30-XII-1850. Op. cit.

<sup>94</sup> Memoria de la Beneficencia Pública de Lima, publicada en el Diario El Comercio el lunes 30 de enero de 1854.



En razón a un convenio establecido entre el Padre Prefecto del Lazareto y la Beneficencia, ésta abonaba a aquélla 2  $\frac{3}{4}$  reales diarios por cada "lazarino y virulento" que remitía la autoridad a dicho lugar<sup>95</sup>.

Asimismo podemos indicar que los cambios que tendieron a la modernización de los hospitales, incluyendo la mayor presencia de médicos y el ingreso de las Hermanas de la Caridad<sup>96</sup>, forman parte de los cambios trascendentales en los hospitales, las que van dejando de tener una función de atención netamente espiritual y sus edificios van perdiendo la vetustez que los caracterizaba. En ese sentido la creación del Hospital Dos de Mayo vendrá a significar una nueva política del Estado hacia el sector hospitalario.

### 1.2.2 Maternidad

Como hemos visto en el primer capítulo, las limeñas acostumbraban dar a luz en su casas, una recibidora y una pariente cercana las auxiliaban en el momento del parto. Los médicos de la época –Unanue entre otros– consideraban que era necesario educar a las personas que se dediquen a la obstetricia. Se partía del principio que la riqueza de los pueblos residía en el número de sus habitantes, se trataba de garantizar que el nacimiento de una persona no ponga en peligro su vida ni la de la madre. Por ello, en la segunda década del siglo XIX –1826– se estableció el funcionamiento de una escuela de partos, ubicada inicialmente en el Colegio de Santo Tomás. Ocho días después fue trasladada a una parte desocupada del antiguo Hospital del Espíritu Santo. La primera directora de esta institución fue la

---

<sup>95</sup> Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año de 1858, op. cit., p. 202.

<sup>96</sup> En México, la presencia de las Hermanas de la Caridad, también formó parte de estas políticas de modernización, por ello se permitió en 1843 que enfermeras profesionales miembros de la congregación Hermanas de la Caridad, ingresen al país para hacerse cargo de la atención en los hospitales. Concepción Lugo y Elsa Malvido: "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández (comp.) La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., p. 338.

francesa Benita Paulina Cadeau de Fessel, formada en la Escuela Nacional de Partos de París<sup>97</sup>.

Con ella se inicia la enseñanza científica de la obstetricia en el Perú. Tres años después de su fundación, comenzaría a funcionar de manera regular el Colegio de Partos donde se empezó a impartir la enseñanza de la obstetricia.

Como hemos señalado, antes del arribo de madame Fessel, la atención del parto había estado a cargo de las "recibidoras" o "comadronas", quienes al amparo de la imagen de San Ramón Nonato<sup>98</sup> realizaban sus trabajos. Sin embargo, las prácticas de ellas ponían en riesgo a las parturientas<sup>99</sup>.

En un informe presentado por la Sra. Fessel, se narra que las comadronas, al no tener conocimiento de las funciones fisiológicas, ni conocimientos teóricos sobre la atención del parto, perjudicaban tanto a la madre como al bebé. Señalaba que estas mujeres no estaban preparadas para la atención de las complicaciones del parto, como las ligaduras del cordón umbilical, o que confundían la preñez con un tumor cirroso en los órganos reproductores, o dejaban placenta en la madre. Asimismo, no sabían atender casos de asfixia o apoplejía en los recién nacidos, o detener las hemorragias uterinas<sup>100</sup>.

---

<sup>97</sup> Juan B. Lastres.- Op. Cit., p. 320.

<sup>98</sup> Juan B. Lastres indica que en un documento impreso en Lima en 1762, se leía : "Ramón Nonato, taumaturgo de Cataluña, abogado particular en el riesgo y aprieto de los partos : especial protector de los labradores : universal Benefactor de todos los males y necesidades y principalmente en los contagios". Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 186.

<sup>99</sup> Este argumento fue esgrimido tanto por la Sra. Fessel como por los médicos de la época. ¿Hay algún tipo de marginación étnica en contra de las comadronas? No estamos en condiciones de aseverar ello, pero no podemos dejar de tomar en consideración que la Sra. Fessel era una europea que venía con todos los argumentos producto de las ideas de la higiene pública y con un espíritu aguerrido por dar una ubicación social elevada a quienes se dedicaban profesionalmente al trabajo obstétriz.

<sup>100</sup> Benita Cadeau de Fessel.- "Relación del estado actual del arte obstétriz en esta capital y exposición de algunos hechos principales de práctica observados en estos últimos años." En : Biblioteca Centenario de la Medicina Peruana. Dirigida por los doctores hermilio

Si a estas emergencias añadimos algunas costumbres utilizadas por las recibidoras, como que la parturienta sople un canuto o se ponga un sombrerito negro después de haber salido la criatura -para ayudar a arrojar la placenta después del parto- o "el sacudimiento" -que consistía en que la parturienta fuera sacudida por robustos negros a fin de precipitar el nacimiento de la criatura- o utilizar el "bracero ardiendo", es decir, obligar a la preñada a dar desmedidos saltos cuando sufría los dolores del parto, para ayudarla a la expulsión del niño, o el "manteo"<sup>101</sup> -sacudir a la preñada lo más alto posible- o finalmente, el uso de la "uña o pedazo de vidrio", que eran empleados como instrumentos cortantes para hacer una incisión con el objeto de favorecer la salida de la criatura lo que, obviamente, aumentaba enormemente los riesgos de infección.

De esta manera, la Sra. Fessel narra cómo en diez años de labor en el país, tuvo que poner en práctica una campaña para convencer a las parturientas de la necesidad de evitar ser atendidas por las comadronas y que optaran por la atención de las alumnas de la Escuela de Obstetrices.

Recién en mayo de 1830 -cuatro años después de su fundación- la Maternidad comienza a funcionar en el viejo local del Hospital de la Caridad, ubicado en lo que hoy es la Plaza del Congreso. El instrumental fue traído desde París, decisión que fue duramente criticada por lujosa<sup>102</sup>.

---

Valdizán y Carlos A. Bambarén. Homenaje al primer centenario de la vida republicana del Perú. Editores Sanmartí y Cía, Lima, 1921, pp. 146-153.

Entre otras obras de la Sra. Fessel estuvieron el curso elemental de partos que entregó a sus discípulas, así como la "Práctica de partos" de 1830. Jorge Basadre.- Op. cit., T. II, p. 314.

<sup>101</sup> Es interesante comprobar que el "manteo" sigue siendo utilizado en la actualidad por las parteras, como una forma de ayudar cuando el bebé está en mala posición, y es una ayuda adicional al inicio del trabajo de parto. Roxana Vargas y Paola Naccarato.- Allá, las antiguas abuelas eran parteras, Ediciones Flora Tristán-Terranova, Lima, 1995, p. 45.

<sup>102</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. II, p. 314.

En 1836 madame Fessel regresó a su país de origen, lo que generó que la actividad de la obstetricia decayera en esta época<sup>103</sup>. Luego, en 1841 la Maternidad pasó a ser administrada por la Beneficencia Pública de Lima, trasladándose ese año al Hospital de Santa Ana, pues el Hospital Santa María de la Caridad había sido clausurado por su vetustez y falta de higiene, de acuerdo al informe emitido por los profesores José Reynoso, Francisco Faustos y José Manuel Valdés<sup>104</sup>.

Prueba de esta decadencia es el informe de José Manuel Pasquel, donde se narra el "deplorable estado de la enseñanza de los partos con la ausencia de Madame Fessel", pues de la Escuela de Obstetricas sólo quedaba el nombre. Recién para 1845 se logra convencer a algunas obstetricas para que ingresaran en calidad de como profesoras al "Colegio de Partos". En la ceremonia de incorporación se acogió a Pilar Ambulodegui, Angela Carpio, Carmen del Solar y Manuela Carrera. Asistieron el Presidente de la República Ramón Castilla, el Ministro José Gregorio Paz Soldán y el doctor Cayetano Heredia.

El juramento que hicieron las nuevas profesoras es muy elocuente : "¿Juráis por Dios Nuestro Señor y por esta señal de la Cruz, obedecer al Tribunal del Protomedicato, partear a los pobres de valde; guardar sigilo en los partos clandestinos; no dar medicamentos abortivos; no usar de los instrumentos sin consulta del médico y en su presencia?"<sup>105</sup>.

La reforma y nuevos bríos dados a la Escuela de Obstetricas comienzan a dar sus frutos en 1847, cuando el Ministro Paz Soldán puede comprobar que el local se encuentra en orden y aseada la recién construida Casa de Partos, denominada Casa de la Misericordia.

---

<sup>103</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 188.

<sup>104</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 189.

<sup>105</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 189.



El Calendario de Eduardo Carrasco correspondiente a 1851 nos da información muy sugerente sobre la Escuela de Partos. Señala que había una sala con camas para "auxiliar por diez días a las parturientas pobres que van allí a parir, **á causa de su indigencia que no les permite hacerlo en su casa**"<sup>106</sup>. Esta información nos confirma una práctica generalizada de las limeñas de dar a luz en sus casas. Además, en las siguientes líneas nos dice algo más importante aún : "Hay además un pequeño departamento reservado contiguo al anterior para los partos que exigen secreto, por la clase y circunstancias de **las mujeres que ocultan en ese asilo de caridad el triste resultado de sus debilidades**"<sup>107</sup>.

Para 1854 la Memoria de la Sociedad de Beneficencia indica que el área destinada para las estudiantes de obstetricia y el lugar donde se atendían las parturientas estaba perfectamente conservado ("en el mejor orden y aseo"). Esta área constaba de un dormitorio para las estudiantes, el aula de estudios, el aula donde se dictaban las clases y el lugar para la atención de las parturientas.

El informe también indica que en un año (entre octubre de 1852 y setiembre de 1853) la Maternidad atendió 246 casos. De ese total sólo murieron cuatro pacientes<sup>108</sup>.

En 1856 se establece que el estudio de las obstetricas debía tener una duración de cuatro años, tiempo en el cual debían aprender los siguientes cursos : Idea general del cuerpo humano y de sus funciones, anatomía de los órganos genitales de la mujer, teoría del parto natural, teoría de los

---

<sup>106</sup> Eduardo Carrasco.- Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año bisiesto de 1852, Imprenta de E. Moreno, Lima, 1851, p. 101.

<sup>107</sup> Eduardo Carrasco.- Op. cit., p. 101.

<sup>108</sup> Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice-Director encargado de la dirección Manuel Villarán y Loli en la junta general de 23 de diciembre de 1853... Publicado en "El Comercio" lunes 30 de enero, pp. 2-3.

partos viciosos y teoría de la sangría y vacuna. A su vez, todas estas lecciones debían ir acompañadas de actividades prácticas.

Pedro Cabello nos informa que la Beneficencia otorgaba catorce becas a mujeres entre quince y treinta años para que estudien en esa instituciones. Dichas mujeres debían saber leer, escribir, contar, gramática castellana y religión. Los profesores a cargo de la Escuela eran D.D. Camilo Segura e Isidora Martínez. La Rectora era María Navarro y la celadora se llamaba María Henríquez<sup>109</sup>.

En 1857 la maternidad se mudó nuevamente, esta vez al Colegio de San Ildefonso, conocido como el De Las Recogidas<sup>110</sup> o Beaterio de las Amparadas. En este mismo lugar funcionaba un local destinado para atender los partos de mujeres sin recursos económicos<sup>111</sup>.

### 1.2.3 La Casa de Niños Expósitos - Lactantes

Hemos visto en el primer capítulo que la ciudad de Lima tenía un alto registro de niños abandonados. Este problema no era privativo del siglo XIX pues, valga recordar, que durante la Colonia (1597) ya había sido creada la casa para niños expósitos denominada "Real Casa de la Inlusa de Nuestra Señora de Atocha", ubicada en la calle de los huérfanos<sup>112</sup>.

---

<sup>109</sup> Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año de 1858, op. cit., p. 202.

<sup>110</sup> Huamán, Bazul y Miranda : "Maternidad de Lima : un hospital nómada cuna de la obstetricia peruana". En : Ginecología y Obstetricia. Revista de la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia. Vol. XXXIX No. 15, Lima, junio 1993.

<sup>111</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- La Ciudad de los Reyes, op. cit., p. 83.

<sup>112</sup> A iniciativa de Luis Pecador comenzó a funcionar en 1603 este hospital, se construyó gracias a que doña María de Esquivel realizó la donación de un solar de su propiedad. Poco tiempo después, los notarios de la ciudad tuvieron la iniciativa de fundar un patronato para apoyar económicamente a esta institución. Pasados los años el patronato amplió sus estatutos y pudieron integrarlo otras personas. Casi todo el siglo XVII fue una época muy buena para esta institución, su declive comenzó en el siglo XVIII a partir del terremoto de Lima. Emma Mannarelli.- Pecados Públicos. La ilegitimidad en Lima, siglo XVII, Ediciones Flora Tristán, Lima, 1993, pp. 279-281.

En la República hubo años en que las cifras de expósitos era alarmante. Algunas mujeres que tuvieron hijos que no podían mantener o criar, los abandonaban a su suerte en las puertas de los hospitales o en la puerta de las parroquias -generalmente en horas de la madrugada- con la íntima esperanza de que al amanecer aún se encontraran vivos y pudieran ser recogidos y criados en la Casa de Expósitos o en las parroquias.

Muchos de estos niños, como es de suponer, amanecían muertos y cuando los entierros todavía se hacían en las parroquias, no se estableció ningún registro que hiciera constar el hecho. Pero cuando se abrió el Cementerio General, estos pequeños difuntos eran recogidos en el carro funerario, se les registraba en el Libro del Cementerio General y se les enterraba en las zanjas.

Cuando los expuestos eran encontrados con vida, se les enviaba a la Casa de Niños Expósitos o Casa de la Inclusa de nuestra Señora de Atocha. En este último local se había establecido, en 1603, un hospital para huérfanos con el objeto de atender a estos niños<sup>113</sup>. En 1793 tenía a su cuidado 126 expósitos españoles y 5 "prietos"<sup>114</sup>.

Un buen porcentaje de ellos moría a los pocos días de ingresar al cuidado de esta casa<sup>115</sup>, un reducido número era reclamado por sus familiares y los demás salían del cuidado de la institución cuando cumplían la edad legal. Hasta los siete años se quedaban en la Casa de Lactantes, luego pasaban a ser educados ya sea al Colegio de Santa Teresa o al de San José<sup>116</sup>:

En la Guía de Forasteros de 1841 se informó de los siguientes niños a cargo de la Casa de Niños Expósitos : existencia 27 -14 hombres y 13

---

<sup>113</sup> José María Córdova y Urrutia.- Op. cit., p. 53.

<sup>114</sup> Hipólito Unanue.- Op. cit., p. 58.

<sup>115</sup> El informe indica que de los 226 niños que habían fallecieron 96, también indica que el porcentaje de mortalidad era generalmente del 37%. Memoria ... Op. cit.

mujeres-, entrada 102 –53 hombres y 49 mujeres-, muertos 48 –29 hombres y 19 mujeres-, recogidos por sus padres 16 –5 hombres y 11 mujeres-. La institución se quedaba con 65 niños –33 hombres y 32 mujeres-<sup>117</sup>.

En la guía del siguiente año la información se enriquece con un nuevo dato : las castas. Los datos indican que las castas eran, para todos los casos, más numerosos que los blancos :

Entrada de los últimos diez meses :

	Hombres	Mujeres
Blancos	17	7
Castas	34	40
Total	51	47

Salida :

	Muertos		Recogidos por sus padres	
	hombres	Mujeres	hombres	Mujeres
blancos	1	2	3	0
castas	5	6	8	4
total	6	8	11	4

Existencia al final de los diez meses :

	Dentro de la casa		Fuera de la casa	
	Hombres	mujeres	Hombres	mujeres
Blancos	5	2	8	3
Castas	8	9	13	21
Total	13	11	21	24

Es decir la Casa de Niños Expósitos tenía a su cargo 66 niños, 18 blancos y 48 eran de castas<sup>118</sup>. Podemos apreciar cómo una institución originalmente creada para proteger a los hijos de españoles fue modificando sus condiciones para aceptar a los niños de otras razas.

<sup>116</sup> Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia ... *Op. cit.*, p. 3.

<sup>117</sup> Eduardo Carrasco.- *Calendario y guía de forasteros de la República Peruana para el año de 1841*. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1840, pp. 109-110.

<sup>118</sup> Eduardo Carrasco.- *Calendario y guía de forasteros de la República Peruana para el año de 1842*. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1841, p. 107.



En la Memoria de la Sociedad de Beneficencia correspondiente a 1853, se señalaba que la Casa de Lactantes tenía a su cargo el cuidado de los siguientes niños :

Niños a diciembre de 1850	44
Niños a diciembre de 1852	149
Niños a diciembre de 1853	117
Total de niños (1852 - 1853)	266

De estos 266 niños, según la referida Memoria, fallecieron 96.

Un informe posterior, del mes de agosto de 1860, confirma estas tendencias entre los huérfanos. Allí se aseveró que de 75 expósitos, murieron 5 (2 con bronquitis, 1 con gangrena, 1 con apoplejía fulminante y 1 con angina), salieron 4 (dos de ellos entregados a su madre), y 66 quedaron al cuidado de esta institución<sup>119</sup>. Lo interesante de este documento es que también clasifica por razas a los ingresados en ese mes : hubo 7 blancos, 1 negro, 4 zambos, 3 indios y 6 mestizos<sup>120</sup>.

Por otro lado, también da a conocer que en ese año funcionaba la Casa de Expósitos con cuatro salas : una para los lactantes, otra para enfermería para niños mayores de siete años, otra de dormitorio y enfermería para niños mayores de dos años, y la última sala era dormitorio de niñas mayores de dos años<sup>121</sup>.

#### 1.2.4 El Cementerio General

Con la creación del Cementerio General se abre un período importante en la historia de la muerte de Lima, razón por la cual en este acápite solamente

---

<sup>119</sup> Diario El Comercio, lunes 20 de agosto de 1860, p. 3.

<sup>120</sup> En el Capítulo 1 hemos visto que si bien es cierto que la Casa de Niños Expósitos fue creada para recoger a los hijos de españoles –blancos-, ya desde la Colonia se aceptaron –pero bajo otras condiciones- a niños de otras razas. Estos niños no blancos eran muy pocos durante la Colonia, en la República su presencia será mayor.

<sup>121</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *La Ciudad de los Reyes*, op. cit., p. 83.

vamos a dar cuenta de su desarrollo institucional y los cambios que se irán produciendo en esta institución durante el período de estudio –1808 hasta 1870-. En el último capítulo volveremos a tratar el tema del Cementerio General, pero llamando la atención sobre otros aspectos, especialmente sobre el cambio en los patrones de enterramiento o sobre las ceremonias fúnebres.

En la siguiente imagen se puede apreciar una de las primeras fotos tomadas al Cementerio General :

**Imagen N° 19**  
**Cementerio General**



Archivo Courret. Cementerio General 1900.

El Cementerio General estaba situado en las afueras de la ciudad, a pocas cuadras de la portada de Maravillas. Para Manuel Atanasio Fuentes este lugar fue uno de los mejores edificios que tenía Lima, por su

construcción, elegancia y conservación<sup>122</sup>. El diseño de los cementerios del siglo XIX se caracterizó por la concepción de crear una ciudad para los muertos. Tenía calles, edificios –cuarteles-, departamentos, jardines, etc. Aunque en la realidad fue un espacio para el “uso de los vivos y sus rituales fúnebres”<sup>123</sup>.

La orden de creación del Cementerio General fue dada en 1786<sup>124</sup>, pero la construcción recién se iniciaría en 1807, para lo cual se contó con los siguientes ingresos : 17,688 pesos obtenidos de cuatro corridas de toros escenificadas en la Plaza Mayor de la ciudad (fue una donación del Cabildo); 3,653 pesos de donativos remitidos desde el exterior; 68,500 pesos de varios capitales a censo impuestos sobre la misma obra; y 3,891 pesos resultantes de la venta de nichos a familias ilustres<sup>125</sup>.

La construcción quedó concluida en 1808, bajo la administración del Virrey don José de Abascal, contándose con el auspicio del Arzobispo de Lima, don Bartolomé María de las Heras. En la inauguración se realizó un acto cargado de simbolismo: se exhumó el cadáver del Arzobispo Juan Domingo Gonzáles de la Requena -enterrado en el Panteón de la Catedral-

---

<sup>122</sup> Ibid., p. 86.

<sup>123</sup> Alfonso Castrillón Vizcarra: “Escultura monumental y funeraria en Lima”, en : Juan Antonio Lavalle.-Escultura en el Perú, Banco de Crédito, Lima, 1992, p. 368.

<sup>124</sup> Nótese que esta orden sólo se ejecutó un año después que el Rey Carlos III emitiera una Real Cédula para Madrid estableciendo varias medidas relacionadas a los entierros, entre las principales estuvieron : prohibir el entierro en las Iglesias, ordenar el restablecimiento de los cementerios –solamente se había continuado el entierro de los pobres en estos lugares, los que podían pagar los derechos correspondientes, habían optado por el entierro en las Iglesias- ordenar la creación de un cementerio en las afueras de la ciudad; el mismo que comenzó a funcionar en 1809, un año después del Cementerio General construido en Lima. Ver al respecto el trabajo de José Luis Galán Cabilla.- “Madrid y los cementerios en el siglo XVIII : El fracaso de una reforma” en : Equipo Madrid de Estudios Históricos.- Carlos III Madrid y la Ilustración. Contradicciones de un proyecto reformista, Siglo XXI editores, Madrid, 1988, pp. 255-256.

Clément señala que en lo referido a los cementerios en la América hispana, se empieza con Carlos IV. Jean Pierre Clément: “El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII”, op. cit., p. 89.

<sup>125</sup> “Guía del Cementerio General de Lima de 1890.”

quien había impulsado el proyecto del Cementerio. Con esta ceremonia se trataba de ganar a su causa a quienes se habían venido oponiendo al cambio de la costumbre de realizar los entierros en las iglesias.

Por otro lado, la construcción de edificios especiales para los entierros como alternativa a sepultar en los templos significaba que la Iglesia se sometía a las medidas estatales<sup>126</sup>. No obstante, en muchos lugares, incluido Madrid, estos dispositivos no fueron llevadas a cabo con rapidez, porque la población no estaba totalmente convencida de la necesidad de este cambio en las costumbres funerarias.

Luego de la ceremonia de inauguración del Cementerio General, una Real Cédula del 20 de agosto de 1807 inhabilitó a todos los osarios-cementerios ubicados en las iglesias, especialmente el de San Francisco.

¿Cuáles fueron los argumentos que se expusieron para exiliar a los muertos de las ciudades?

El primer factor que se tomó en cuenta que el “de la infectación del aire por los cuerpos enterrados en los templos”. Se argumentaba que los malos olores provenientes de los cuerpos en putrefacción infectaban el aire y ponían en peligro la salud de los feligreses. El segundo argumento señalado fue, según Jean Pierre Clement, de carácter histórico-religioso. Se recurrió a la explicación de que los cristianos primitivos se enterraban en las afueras de las ciudades, pero que desde la Edad Media poco a poco se fue incrementando el entierro dentro de las Iglesias. La tercera razón fue de tipo moral, pues se consideraba “indecente ensuciar los recintos sagrados con cuerpos en putrefacción”<sup>127</sup>. Este argumento está vinculado al cuarto factor :

---

<sup>126</sup> Ver al respecto el trabajo de M. A. León : “De la capilla a la fosa común : el cementerio católico parroquial de Santiago 1878 – 1932”, en : *Historia N° 27*, op. cit., p. 336.

<sup>127</sup> Véase al respecto Jean Pierre Clement : “El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII”, op. cit., p. 90. *Mercurio Peruano N° 14* (17-02-1791) : “Razones físicas que reprobaban la costumbre de enterrar en las Iglesias”, Edición facsimilar, Biblioteca Nacional del Perú, Vol. 1, Lima, 1964, p. 125. Antonio Zapata :



lo costoso que se había convertido para la ciudad mantener en buen estado las Iglesias. Por eso la guía del Cementerio indicaba lo siguiente :

“La idea de este edificio, su bella situación, solidez y buen gusto de su ornato; la celeridad de su erección, ... las precauciones y decoro con que sirve á su intento, con notable economía del público ... hacen singular su establecimiento... y acreditan que todo lo ha dirigido la Divina Providencia para conservar el aseo de sus templos, en cuya refacción y adorno ha consumido esta ciudad más de un millón de pesos en los últimos dos años.<sup>128</sup>”

¿Qué significaba devenir en costoso para la ciudad? Más allá de un aspecto meramente económico, la permanencia de los entierros dentro de la ciudad tenían un costo social muy alto, porque los templos y los hospitales se habían convertido en lugares lúgubres y potencialmente peligrosos. Se sostenía que la salud de los vivos estaba comprometida por “las emanaciones pestilentes que provenían de la multitud de cadáveres amontonados en los sótanos de las Iglesias”<sup>129</sup>.

Ahora sabemos que esta campaña fue un discurso exitoso llevado a cabo por los ilustrados pero que sin embargo no tiene un asidero verdadero. Este es un ejemplo claro de

El Cementerio General estaba ubicado a la salida de la Puerta de Maravillas, que era el sitio más elevado de la ciudad :

“En el sitio más elevado, a sotavento de la ciudad, en que la nueva portada de Maravillas da salida para la provincia de Huarochirí, á distancia de 690 varas a la izquierda, se ha

---

“Notas para la historia de la muerte en el Perú. El debate sobre los cementerios en las páginas del Mercurio Peruano, 1792”, en *Pretextos*, Desco, Lima, febrero de 1991.

<sup>128</sup> “Descripción del Cementerio General mandado erigir en la ciudad de Lima por el excmo. señor don José Fernando de Abascal y Sousa, Virrey y Capitán General del Perú”.

<sup>129</sup> Antonio Zapata.- “Notas para la historia de la muerte en el Perú...”, *op. cit.*, p. 98.

dexado un camino de a pie paralelo al común, que se extiende 375 varas sobre 10 de ancho...”<sup>130</sup>.

El ingreso al Cementerio era a través de una amplia calle de cipreses que iba hasta el atrio de la capilla. La capilla, a su vez, era del estilo de templo antiguo -neoclásico- con columnas jónicas de mármol blanco; la cúpula estaba revestida con cornisa y tenía ocho ventanas adornadas. En torno a ella se ubicaban los lugares destinados a los entierros privilegiados :

“los del lado de la epístola dedicados a Santo Toribio, tienen a la izquierda una urna del mejor gusto en su perfil y a largo, que ha de contener las cenizas del excelentísimo e ilustrísimo señor la Requena, último Arzobispo ... y primero que debe honrar el Cementerio: para que sigan la línea sus dignos sucesores. Al lado derecho se halla una división de 60 nichos en tres filas para las dignidades eclesiásticas y clero; sigue otra de 98 para religiosos, por clases y abre al frente por su medio a un quadro de 54 nichos, para las religiosas y beatas; ácia el fondo del cementerio hay 144 nichos por cada lado para religiosos, legos, cofradías y hermandades, todo bien distribuido y adornado; de forma que los medios, y ángulos de todas las divisiones quedan cerradas de rejas con mucha armonía y uniformidad.

La puerta del lado del Evangelio, ó de Santa Rosa, dirige en el mismo orden á la división de personas distinguidas: á la mano derecha irán sepulcros de los señores Virreyes, y á la izquierda están los tramos de nichos de Real Audiencia, Excmo. Cabildo y títulos de Castilla”<sup>131</sup>.

La sección dedicada para los nichos tenía el doble de las dimensiones reservadas a las sepulturas ya descritas. Se dividía en tres calles y contenía más de mil nichos en 16 divisiones.

---

<sup>130</sup> “Descripción del Cementerio General mandado erigir en la ciudad de Lima por el excmo. señor don José Fernando de Abascal y Sousa, Virrey y Capitán General del Perú”.

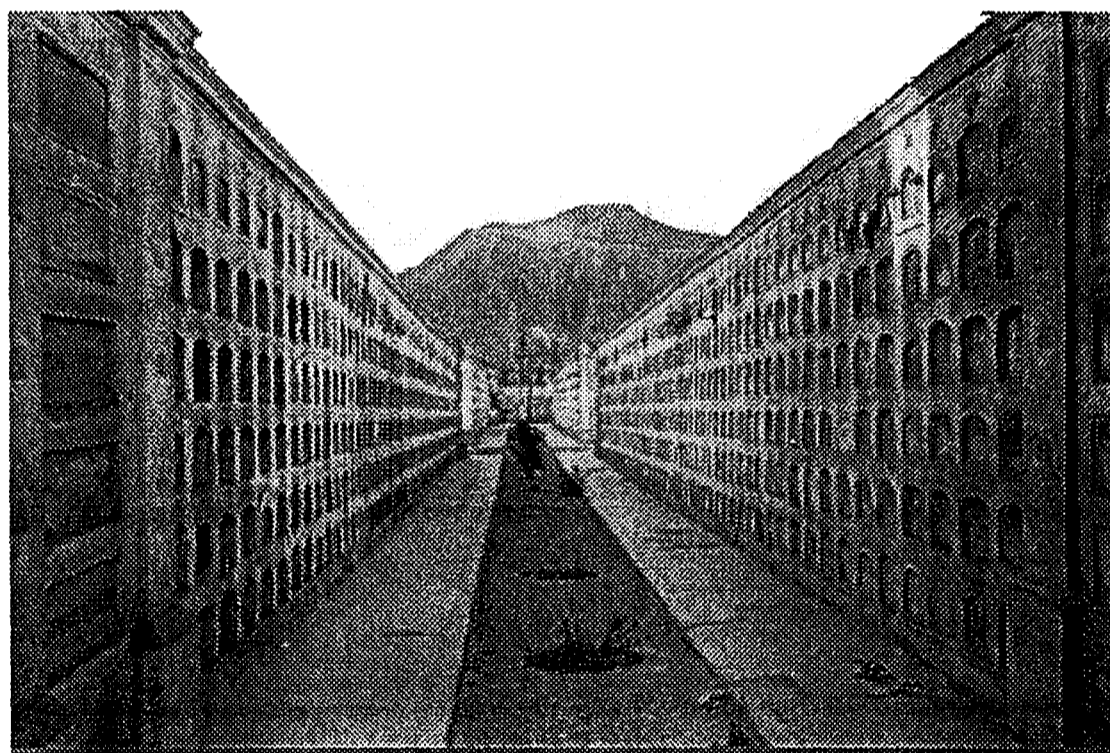
Nótese que las condiciones establecidas para el Cementerio General como “fuera del poblado, en el punto más alto y bien ventilado, lejos de caminos, de recorridos de aguas que alimentaban la ciudad”, también fueron tomadas en cuenta en México, cuando en 1847 se proyectó abrir un cementerio general. Concepción Lugo y Elsa Malvido.- “Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850”, en : Regina Hernández (Comp.).- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., p. 343.

<sup>131</sup> “Descripción del Cementerio General ...”

También se había previsto nichos para los niños : era el área denominada "Angelorio" ubicada al centro del Cementerio. Su construcción, dicho sea de paso, había merecido muy buenas críticas : "... *Esta es una de las piezas más armoniosas, cuya vista enriquece todo el edificio : su formación consiste en 4 frentes de á 48 nichos pequeños, en 4 órdenes y 4 rejas que cierran sus esquinas...*"<sup>132</sup>.

En la siguiente imagen se pueden apreciar los cuarteles San Estanislao y San Gil:

IMAGEN N° 20  
Cementerio General: Cuarteles para Niños



---

<sup>132</sup> "Descripción del Cementerio General ...".

El osario, por otro lado, constaba de 8 varas de diámetro en el centro del cuadro, y se descendía a él por dos rampas a cuyos lados habían jardines medianos. Allí también había una portada toscana, del mismo estilo que las de la fachada principal. Esta zona seguía las mismas líneas de los nichos y terminaba en 14 rejas de ventilación.

Esta construcción fue vista, desde sus inicios, como una contribución de la administración colonial al mantenimiento de las iglesias a la vez que, decían, restituía el decoro a la ciudad y a los propios muertos, pues estos podían gozar de sepulturas. Por todo eso no fueron extrañas observaciones como éstas :

"Ilustre Abascal, acelera la conclusión de este suntuoso cementerio, que la religión, la humanidad, y el amor al dulce pueblo que riges te han obligado, á emprender. No sean mas nuestros templos y hospitales los palacios de la muerte. En el Santuario del Dios Vivo solo se sientan el olor agradable del incienso; y el del bálsamo salútfero en las cosas de piedad..."<sup>133</sup>

Para 1839 esta edificación contaba con dos jardines cuadrados con más de mil nichos y 16 cuarteles, sin incluir "los de las comunidades religiosas, los de familia y los perpetuos"<sup>134</sup>.

El informe de 1850 indica que el año anterior habían sido enterrados 3,562 cadáveres. Cifra superior en 55 en relación al año 1848. Entre los arreglos al edificio estaban la llegada de mármol para el pavimento del Panteón, vidrios pintados para las ventanas de la capilla y dos estatuas, "de la Fé y la Religión", en la entrada. También se señalaba que se había encargado a Londres la confección de una verja de fierro. Finalmente, se había adquirido una mula para el servicio de carros<sup>135</sup>.

---

<sup>133</sup> "Descripción del Cementerio General ..." op. cit.

<sup>134</sup> José María Córdova y Urrutia.- Op. cit. p. 81.

<sup>135</sup> Memoria sobre el estado actual de los establecimientos de misericordia de esta capital y los trabajos y mejoras emprendidos en ellos en el año que acaba de expirar, leída el 30



En 1853 se introducen lápidas de mármol que coexisten con las de madera y las rejas de hierro<sup>136</sup>. Es decir, comienza el proceso de sofisticación de los entierros individuales, hasta llegar, años después, a las lápidas de mármol trabajadas en alto y bajo relieve.

Como ejemplo de lápidas de madera presentamos la que pertenece a José Serra enterrado en 1848, ubicada en el Cuartel San Antonio uno de los primeros cuatro cuarteles que se construyeron, podemos apreciar que el trabajo es bastante sencillo en bajo relieve<sup>137</sup>:

IMAGEN N° 21  
Lápida de Madera: José Serra



---

de diciembre último en la Junta General de los socios de Beneficencia, por su Director Agustín Chorún. 30-XII-1850. Op. cit.

<sup>136</sup> Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice-Director encargado de la Dirección Manuel Villarán y Loli, en la Junta General de 23 de diciembre. Publicado en: "El Comercio", martes 31 de enero de 1854. Op. cit.

<sup>137</sup> Cementerio General, Cuarta puerta, Cuartel San Antonio, B-26.

En el caso de las lápidas de mármol, generalmente se trabajaban en bajo relieve como la de Dn. Tomás Panizo y Foronda, también es bastante antigua pues data del 5 de agosto de 1829. Representa un hombre triste leyendo el "libro de la vida" sentado al borde de un ataúd<sup>138</sup>. Otro aspecto que queremos resaltar es que el cuartel La Resurrección donde está enterrado Panizo y Foronda es uno de los primeros cuatro construidos. Justamente en este cuarte se ubica el primer nicho perpetuo :

IMAGEN N° 22  
Lápida en bajo relieve: Don Tomás Panizo y Foronda



La siguiente lápida ha sido elaborada en alto relieve, perteneció a Gaspar Macabylica que fue enterrado el 12 de junio de 1861. Nótese que en la

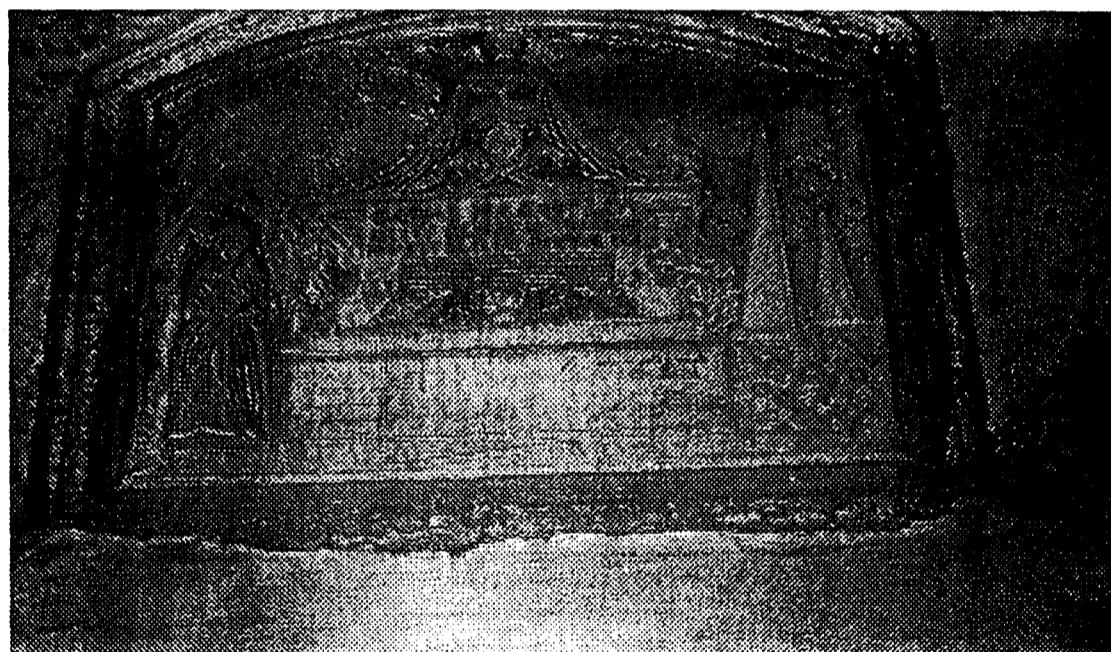
---

<sup>138</sup> Cementerio General, Cuarta puerta, Cuartel La Resurrección izquierda – C-22.



escena representada los personajes son calaveras<sup>139</sup>. Es una imagen donde se pretende resaltar que estará rodeado de sus parientes muertos, así como de huesos ubicados en osarios. La tumba ubicada sobre dos patas tiene en la parte superior la calavera con los huesos cruzados. La antorcha de cabeza representa el fin de la vida<sup>140</sup>. Otro aspecto que queremos llamar la atención es la forma del cuartel San Martín. Es un rectángulo con nichos en los cuatro lados, formando un especie de espacio cerrado, con una pequeña entrada en el primer lado más largo. En el plano de la cuarta puerta podemos apreciar que solo este cuartel y el de San Lino tenían este diseño.

IMAGEN N° 23  
Lápida en alto relieve: Gaspar Macabylica



Pero la cuestión más destacable por entonces era el sumo cuidado que se le brindaba al local. El Cementerio General de Lima era un lugar donde

<sup>139</sup> Cementerio General – Cuarta puerta – Cuartel San Martín D-39. Nació el 19 de noviembre de 1829 y falleció el 12 de junio de 1861.

<sup>140</sup> Alfonso Castrillón Vizcarra: "Escultura monumental y funeraria en Lima", en : Escultura en el Perú. Banco de Crédito, Lima, 1992, p. 370.

permanentemente se estaban blanqueando los cuarteles y renovando la numeración. Para esta época también se culminó la construcción de dos cuarteles de nichos perpetuos para adultos -con capacidad para 72 cuerpos cada uno- se colocó cerradura en los osarios y se empezó a utilizar carretillas para conducir los cadáveres del común. También se hicieron seis gradas de mármol blanco para completar la escalinata del altar de la Capilla. El total de enterrados para este año fue de 4,356.

Con el fin de cubrir los gastos efectuados, la Junta Directiva de la Beneficencia gestionó ante el Gobierno, por intermedio de la Comisión de Beneficencia y Culto de las Cámaras Legislativas, la cantidad de veinte mil pesos para adquirir un terreno adicional, levantar la cerca y fabricar más nichos *"proveyendo de esta suerte a evitar la infección de la atmósfera por la exhumación extemporánea de los cadáveres o por la excesiva acumulación de ellos en cuarteles que ya no los admiten"*. Entre las razones presentadas para explicar el incremento de la mortalidad, el Informe correspondiente a 1853 señaló que se debía al "crecimiento progresivo de la población"<sup>141</sup>.

Al siguiente año, en 1854, fueron enterrados allí 1,524 hombres, 1,178 mujeres, 2,440 párvulos, lo que dió un total de 5,142 entierros<sup>142</sup>.

En la guía de Pedro Cabello de 1858 se indica que se habían concluido cinco divisiones del nuevo cuartel de nichos perpetuos para adultos, que delante de la fachada del cementerio había un nuevo jardín con nuevos mausoleos de personas notables, y que también se había colocado una "hermoza verja en reemplazo de la antigua...".<sup>143</sup>

---

<sup>141</sup> Memoria ... op. cit.

<sup>142</sup> Memoria anual leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice Director encargado de la Dirección Francisco Cavassa en la Junta General del 20-XII en cumplimiento ... Lima, 1855-1856. Op. cit.

<sup>143</sup> Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año de 1858, op. cit., pág. 203. Sobre la importancia de los jardines en las ciudades del siglo XIX, véase Estela Eguiarte Sakar: "Los jardines en México y la Idea de ciudad decimonónica", en Historias 27, op. cit. pág. 133-137.



Conforme pasaban de los años, el Cementerio General se fue ampliando y refaccionando. En 1884 tenía cuatro secciones claramente distinguidas : a) el Cementerio General, que tenía 32 departamentos de nichos perpetuos para adultos (con 10,804 cadáveres), seis departamentos de nichos perpetuos ocupados por párvulos (con 4,178 cadáveres), ocho departamentos de nichos temporales para adultos (con 3,040 cadáveres) y dos departamentos de nichos temporales para párvulos (con 1,045 cadáveres); b) el Campo Santo, que fue fundado como consecuencia de la fiebre amarilla de 1869; c) el Panteón Civil, que medía 102 metros de frente y 108 metros de fondo; y, d) el San Fuan que era el lugar donde se sepultaban a los que no profesaban la religión católica, y que fue acondicionado especialmente para los asiáticos (chinos), el nombre significaba "senda del paraíso" y tenía 823 metros cuadrados<sup>144</sup>. Esta sección había sido aprobada desde 1865, pero recién en 1868 comenzó a funcionar.

Para 1890 el Cementerio General medía 57 metros de la puerta de entrada a la salida interior de la capilla; 76 metros de la capilla al mausoleo de Matías Maestro; 93 metros del mausoleo al monumento del Gran Mariscal Castilla; y 71 metros de este monumento a la puerta del fondo<sup>145</sup>. Los primeros cuarteles fueron "La Resurrección", "San José", y "San Antonio".

El monumento al Mariscal Ramón Castilla está al centro de la calle principal rodeada de estatuas de mármol como puede apreciarse en la siguiente imagen :

---

<sup>144</sup> José Clavero.- Demografía de Lima en 1884, Imprenta de J. Fco. Solís, Lima, 1885, pp. 80-81.

<sup>145</sup> Guía del Cementerio General de Lima de 1890. Op. cit.

IMAGEN N° 24  
Cementerio General: Avenida Principal



### 1.3 El Cementerio Británico y el del Callao

Con el fin de ofrecer a la colonia británica –protestantes en su mayoría– un lugar para sus entierros, el gobierno les adjudicó un terreno en el Callao, el 12 de noviembre de 1833<sup>146</sup>. Esta gestión estuvo a cargo del Cónsul

<sup>146</sup> Esta medida debe ser enmarcada dentro de una política destinada a complementar los proyectos destinados a promover la inmigración extranjera. Especialmente la relacionada a la tolerancia religiosa para ellos, ya que el Estado peruano estableció que la religión católica era la religión del Estado, se tenían que tomar medidas específicas para que los extranjeros pudieran profesar su fé, siempre y cuando no hagan proselitismo entre los peruanos. De allí que es importante tomar en cuenta que desde 1844 la comunidad inglesa celebraba sus cultos anglicanos en el Callao. Ver al respecto Fernando Armas.- *Liberales, protestantes y masones...*, op. cit. pp. 24-25 y p. 60.

Sin embargo, no debemos dejar de tomar en consideración las razones por las cuales el debate en torno a la tolerancia religiosa fue un aspecto férreamente cerrado para los líderes católicos. Pilar García Jordán indica con claridad que si bien éste era un tema aparentemente sencillo, en verdad no era así. El obispo José Sebastián de Goyeneche y sus seguidores estaban convencidos de que "una vez rota la unidad religiosa, la

General de la Gran Bretaña. Con esta medida se resolvió el problema de dar sepultura a los no católicos que se habían instalado en Lima, gracias a las facilidades ofrecidas para incentivar la inmigración de europeos<sup>147</sup>. Hasta estos momentos los británicos habían sido enterrados en la Isla San Lorenzo<sup>148</sup>.

En 1838 se inauguró el cementerio para los súbditos de Gran Bretaña<sup>149</sup>. El proyecto estuvo a cargo de don Tomás Gil y costó 10,545 pesos. Estos fondos fueron obtenidos del gobierno británico y donaciones de los residentes británicos en el país. En la placa de ingreso se aprecia que agradecen la liberalidad de la República al permitirles la construcción de este edificio<sup>150</sup>.

En este Cementerio se enterraron a todos aquellos que no profesaban la religión católica. Así tenemos que de acuerdo a José Córdoba y Urrutia, se

---

influencia social de la Iglesia Católica estaría gravemente amenazada". Pilar García Jordán: "A propósito de "derechos inalienables", religión, progreso, inmigración y libertad de cultos ...", en : Boletín Americanista N° 35, op. cit., p. 121.

<sup>147</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. II, p. 251.

<sup>148</sup> Rubén Vargas Ugarte.- Historia de la República, op. cit., T. VIII, p.53.

<sup>149</sup> Nótese que recién en 1855 los protestantes que vivían en Santiago de Chile tuvieron su cementerio, también a partir de un convenio con Inglaterra. Mario Góngora.- "La cremación funeraria en Chile, 1965-1981", en : Historia N° 17, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile, 1982, p. 204.

En México se estableció el primer panteón para protestantes inglesas y demás extranjeros en 1824. María Dolores Morales : "Cambios en las prácticas funerarias. Los lugares de sepultura en la ciudad de México. 1784-1857", en : Historias 27, Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México D.F., oct. 1991 – marzo 1992, p. 100.

<sup>150</sup> Consideramos oportuno la aclaración de Jean Meyer, quien indica que la presencia de los protestantes en América Latina es un fenómeno del siglo XX, que en el siglo pasado su presencia es muy limitada, siendo Brasil y Buenos Aires los lugares donde se concentraron mayormente. Jean Meyer : "*Les protestantismes en Amérique Latine (une perspective historique)*". En : Cahiers des Ameriques Latines N° 9, Institut des Hautes Etudes de l'Amérique Latine, Université de la Sorbonne Nouvelle, Paris, 1990, p. 7.

enterraron entre 1835 y 1838 "ingleses, norteamericanos, hannoveses y alemanes"<sup>151</sup>.

En 1844 se llevó a cabo un gran entierro, el del comodoro Dallas, quien era jefe de la Escuadra norteamericana del Pacífico. José Gálvez nos cuenta lo siguiente : "Cuarenta falúas acompañaron el féretro, mientras los barcos de las diferentes escuadras hacían salvas y las bandas de músicos de los buques tocaban sonatas fúnebres. El acompañamiento lo abría la tropa de la marina norteamericana, seguía la carroza, acompañada por el almirante Du Petit Thouars (padre) y otras altas personalidades. Iban después las marinerías francesa, inglesa, sarda, norteamericana, las oficialidades, las autoridades locales, los particulares y el cuerpo diplomáticos ... Fue todo un acontecimiento que reunió a unas quinientas personas"<sup>152</sup>.

Recién en 1868 el gobierno establecerá normas para que las municipalidades de todo el país construyan cementerios para los no-católicos. Al año siguiente se autorizó, como medida transitoria, que se agregue a los cementerios existentes un área destinada para los protestantes y los que tenían otras creencias. También se autorizó a los norteamericanos de religión judía para que construyesen su propio cementerio<sup>153</sup>.

Respecto al Cementerio del Callao, sabemos que en octubre de 1859 se colocó la primera piedra para su edificación. La crónica periodística que cubrió el evento indicó que la Beneficencia compró el segundo potrero de la hacienda Baquijano que medía 150 varas de frente y 205 varas de fondo,

---

<sup>151</sup> José María Córdoba y Urrutia.- Op. cit. p. 118-119.

<sup>152</sup> José Gálvez.- Nuestra pequeña historia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1966, p. 121.

<sup>153</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. V, pp. 314-315. Rubén Vargas Ugarte S.J.- Historia General del Perú. La República, op. cit., T. VIII, p. 53. Ver también : Fernando Amas.- Liberales, protestantes y masones..., op. cit., pp. 72-73.



para levantar allí el camposanto. También se informó que se habían destinado 20,000 pesos para su construcción, legados por Mariano Miguel Ugarte y obtenidos con la venta de los terrenos de las Chacaritas. La construcción del mencionado cementerio estuvo a cargo de don Manuel J. San Martín y los cimientos a cargo de don Juan Huapaya<sup>154</sup>.

### 1.5 Otras instituciones benéficas :

La Beneficencia también contaba con otras instituciones como el hospital Santo Toribio de Incurables, fundado en 1669 y destinado a recoger a los que sufrían males irreversibles, como la lepra. En algunos momentos contó con las rentas del hospital de San Lázaro, destinado a los leprosos.

Otro era el hospital de Incurables de Mujeres, fundado en 1804 por el Virrey Avilés, destinado a ser "hospital general de contagio". También asistía al hospicio de San Diego el cual atendía a los convalecientes del hospital San Andrés. Hacía lo mismo con el hospicio de pobres, fundado en 1765 por don Diego Ladrón de Guevara y que atendía a 24 pobres en 1793<sup>155</sup> hasta que dejó de ser utilizado. Posteriormente, fue refaccionado y puesto nuevamente en servicio en 1833<sup>156</sup>.

También funcionaba el hospicio de viudas pobres de comerciantes, a cargo de la Beneficencia a partir de 1848. En este local operaba una escuela donde se enseñaban las primeras letras y costura a las hijas de las asiladas, también se hacían cargo de las mujeres de los comerciantes empobrecidos. Otro hospicio del que se hizo cargo la Beneficencia fue el de Jesús Nazareno.

---

<sup>154</sup> Diario El Comercio, lunes 17 de octubre de 1859, p. 3.

<sup>155</sup> Hipólito Unanue.- *Op. cit.*, p. 58. Nótese que la fecha de fundación no coincide entre la dada por Unanue (1765) y la de Córdova y Urrutia (1757).

<sup>156</sup> José María Córdova y Urrutia.- *Op. cit.*, p.53.

Una institución que tuvo muy buena acogida fue el hospicio de “amentes”. Este nuevo edificio fundado en 1859 tenía un ala para mujeres y otra para hombres, dormitorios comunes, celdas para locos furiosos, baños, jardín, ropería y cocina. Estaba a cargo de un médico y tres hermanas de la Caridad. Tenía capacidad para cuatrocientos enfermos<sup>157</sup>.

También funcionaba la Sociedad de Beneficencia Española, conformada por 43 socios, cuyo objeto era el de socorrerse mutuamente. La Sociedad Humanitaria se organizó con los fundadores de la independencia y sus jefes fueron, entre otros, Ramón Castilla, José Domingo Espinar, Manuel Del Mar, Juan Sánchez, Manuel Carrasco, Eduardo Castro y Estevan Jiménez. Finalmente, también los operarios de imprenta se asociaron formando la Sociedad Tipográfica de Auxilios Mutuos<sup>158</sup>.

Entre 1859 y 1860 se fundaron la Sociedad Piadosa de Lima y la Sociedad Francesa de Beneficencia. La primera tenía el propósito de crear un fondo de auxilios mutuos entre sus miembros para ayudarse en momentos de enfermedad, pensión y muerte. A cargo de esta institución estuvieron Benito Pardo de Figueroa, Manuel Carmelino, Pedro Jaramillo, Casimiro Ulloa y Domingo Llanos. La segunda institución –Sociedad Francesa de Beneficencia- surgió a iniciativa del encargado de negocios francés, Edmundo de Lesseps, y estaba orientada a socorrer a todos los franceses –sean miembros o no- que estuvieran enfermos o fueran indigentes<sup>159</sup>.

---

<sup>157</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- La Ciudad de los Reyes, op. cit., p. 85.

<sup>158</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., pp. 90-93.

<sup>159</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., 1861, parte primera, cap. VII.

## II Hábitos de higiene : públicos y privados

Vistos los aspectos institucionales que estaban involucrados en la salubridad de la ciudad, resta por saber lo que se manifestaba en el lado funcional. Es decir, las maneras como las normas eran puestas en práctica por las autoridades, así como las conductas que manifestaban los habitantes de Lima en este sentido.

Según el testimonio de Manuel Atanasio Fuentes, en 1860 Lima tendría un aspecto hermoso "si se quitaran las repugnantes acequias que corren a lo largo de algunas calles, si se conservasen siempre aseadas las fachadas de las casas; si las calles mismas no estuvieran en grande estado de desaseo y con un empedrado que ofrece tan mala vista como incomodidad al transeunte"<sup>160</sup>. Con esta imagen justamente podemos apreciar que el problema del descuido en la higiene en la ciudad era un asunto compartido entre las autoridades municipales y los mismos habitantes<sup>161</sup>.

---

<sup>160</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte segunda, cap. 1, p. 7

<sup>161</sup> Esta situación de insalubridad fue un aspecto común que vivieron varias ciudades capitales en América Latina. En el caso de México, la preocupación por la higiene de la ciudad se remonta desde el siglo XVIII, Delfina López Sarrelangue trabaja el discurso sobre la policía de México elaborado en 1788 muy probablemente por Baltazar Ladrón de Guevara, en ese documento se indica claramente que México "está carcomido por la suciedad, que repugna a la vista y al olfato, incomoda al tránsito y contamina el ambiente, propiciando toda clase de infecciones y epidemias. Sin ningún miramiento se arrojan en las calles y las acequias inmundicias de todo género, pues muchas de las casas de vecindad y aún las escuelas de párvulos carecen de lugares comunes. A ello se agregan los desechos que a su paso van regando los arrieros y los carretones de basura, los de las verduleras y los de algunos artesanos (carpinteros, pintores, guamiciones), las cenizas de las fogatas que a todas horas queman hierbas y petates, el humo de los innumerables puestos que en cualquier esquina preparan y venden alimentos, los basureros situados en las inmediaciones de la población y la porquería de las fuentes públicas en las que se introducen los cántaros sucios, la plebe se lava brazos y cabezas y los arrieros dan de beber a sus cabalgadura" Delfina López Sarrelangue: "La policía de la ciudad de México en 1788", en : Francisco de Solano (Coordinador).- *Estudios sobre la ciudad Iberoamericana*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Instituto "Gonzalo Fernández de Oviedo", Madrid, 1983, p. 334..

En el siglo XIX esta preocupación seguía vigente, nos parece muy ilustrativa al respecto una cita de Guillermo Prieto: "... zanjias rebosando inmundicia, anchos caños sembrados de restos de comida, ratas ... muladares, ruinas de adobe...". Citado por Concepción Lugo y Elsa Mavido : "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850, en : *La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX*, op. cit., p. 307.

Un punto importante a desarrollar son los cambios ocurridos en las áreas relacionadas a la salubridad e higiene en la ciudad<sup>162</sup>. En la primera parte de este capítulo hemos visto los aspectos institucionales : cambios y renovación de hospitales, el incremento del número de médicos y cirujanos. En el capítulo siguiente veremos otros aspectos de igual importancia, como es el tipo de enfermedades y cómo eran enfrentadas por la medicina en situaciones críticas, especialmente las epidemias.

De acuerdo a C. E. Paz Soldán, también en el tema de higiene pública se pueden encontrar dos períodos: el primero desde 1826 hasta 1856; y el segundo desde 1856 hasta fin del siglo XIX<sup>163</sup>.

El primero estaría caracterizado por la dispersión y fragmentación de las medidas que se dictaban sobre higiene pública. El segundo período sería de afirmación y consolidación de políticas de higiene pública en el país.

Cuando Hipólito Unanue aceptó el Protomedicato por encargo del Virrey Abascal, confesó tener una ardua tarea tanto médica, como de política sanitaria<sup>164</sup>, y comenzó a disponer medidas que permitiesen la aplicación de las ideas de la Ilustración referentes a la higiene pública.

Durante los primeros años de la República, bajo el gobierno del presidente Santa Cruz, Unanue continuó preocupándose sobre este tema y desde la Vicepresidencia mantuvo esta misma política sanitaria al dictar varios

---

<sup>162</sup> A fines del siglo XVIII se producirá la adquisición de los hábitos de higiene pública, lo que será tan importante como los primeros descubrimientos sobre carencia alimentaria o la vacunación. Hervé Harant y Alix Delage.- La Epidemiología, Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1986, p. 17.

<sup>163</sup> Carlos Enrique Paz Soldán.- "Las bases médico sociales de la legislación sanitaria en el Perú", p. 59.

<sup>164</sup> Hipólito Unanue.- "Exposición que hizo al Excmo. señor Fernando de Abascal Virrey del Perú, el Protomédico Hipólito Unanue". Noviembre de 1807. Tanto Hipólito Unanue, como Eugenio Espejo en Ecuador, lideraron en sus países la difusión de medidas sanitarias casi al mismo tiempo que se empezaron a difundir en Europa. Entre sus propuestas más importantes estuvieron : "construcción de cementerios extramuros, difusión de la vacuna contra la viruela, sistemas eficientes de eliminación de basura, ventilación y la limpieza de las calles y las habitaciones y el control de alimentos y bebidas". Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad en América Latina, op. cit., p. 14.



decretos en torno a este tema, entre ellos, protección a la infancia : (13 de noviembre de 1821); hospitales militares (12 de abril de 1826); sobre creación de las funciones públicas relativas al ramo de sanidad (1 de junio de 1826); sobre la Dirección General de Beneficencia (30 de junio de 1826); Reglamento sobre Sanidad (1 de setiembre de 1826); sobre demografía nacional, envió una circular a todas las autoridades de la República<sup>165</sup>.

De todas las normas señaladas, una de las que más trascendencia tuvo fue el Reglamento de Sanidad, donde se establecía la creación de Juntas de Sanidad que debían dictar medidas para salvaguardar la salud pública, llevar el control de los médicos, conservar en buen estado la vacuna, vigilar el comercio de droguería, organizar la policía interna de los hospitales, establecer las cuarentenas y abrir lazaretos, entre otras funciones.

Bajo el gobierno del general Salaverry las medidas adoptadas sobre este tema planteaban volver a las antiguas instituciones coloniales. Por ejemplo, al Protomedicato se le dio las mismas prerrogativas que tuvo antes de 1821<sup>166</sup>.

Otra medida importante, tomada en esta época, fue el nombramiento de funcionarios dedicados a la difusión de la vacuna -cuyas actividades ya esbozamos líneas arriba-, y el establecimiento de cuarentenas como medida preventiva, especialmente en las fronteras, ante el posible surgimiento de alguna epidemia en países con los que se mantenía vínculos comerciales. Cuando analicemos en el siguiente capítulo la epidemia de fiebre amarilla, veremos que se tomaban mucho en cuenta las medidas adoptadas en Guayaquil cuando padeció la epidemia de fiebre amarilla. Una de las

---

<sup>165</sup> Unanue indicó a todos los prefectos que debían remitir al Protomedicato a principios de cada año, un informe con el número de nacimientos, matrimonios y difuntos, esta información debía indicar también la parroquia, pueblo, distrito, provincia y departamento de pertenencia. Carlos Enrique Paz Soldán.- Las bases médico sociales de la legislación sanitaria del Perú. Op. cit. p. 51.

<sup>166</sup> Paz Soldán nos indica que el Decreto que establecía estas prerrogativas fue el del 6 de abril de 1835. Carlos Enrique Paz Soldán.- "Las bases médico sociales de la legislación sanitaria del Perú". Op. cit. p. 59.

consecuencias de las epidemias eran el bloqueo económico a la que se sometía la región invadida por el mal.

Asimismo, el 24 de junio de 1855 se estableció que las provincias debían tener médicos permanentes encargados de las medidas sanitarias de la zona. Esto significó que el tema de la higiene pública dejaba de ser una medida que se tomaba en casos de emergencia, cuando surgía una epidemia que asolaba a la población, convirtiéndose en un asunto de atención permanente. Es decir, se ingresa a un período importante para la historia de la salud pública : las políticas de prevención. Entre las funciones más importantes de estos burócratas médicos se encontraba el informar cada tres meses del "estado en que se encuentra la salubridad pública"<sup>167</sup>.

En 1856 se produjo una reforma definitiva, con la cual se dió paso al segundo período de la historia de la Higiene Pública en el Perú. Será cuando se forma la Facultad de Medicina<sup>168</sup>, pensada como la institución que reunía el Colegio de la Independencia y la Junta Directiva de Medicina.

En este período hay un énfasis muy marcado de mejorar la infraestructura sanitaria de la ciudad. Se acentúan las políticas de aseo, comienzan el cambio de las cañerías de barro por las de fierro, el camal sale de la ciudad, surge la necesidad de derribar las murallas. Es decir, para entonces ya existía una práctica rutinaria de higiene y los lugares donde la política preventiva de salud ponía especial atención eran las murallas, camales, acequias, panaderías y lugares de expendio de alimentos, etc<sup>169</sup>.

Cuando se incrementaba el número de víctimas por enfermedades -como disentería- o epidemias se iniciaban las críticas al aseo de diferentes lugares

---

<sup>167</sup> Artículo 4º del Decreto de Ramón Castilla del 24 de junio de 1855.

<sup>168</sup> Decreto del 9 de setiembre de 1856. C. E. Paz Soldán.- Las bases médico sociales de la legislación sanitaria del Perú, op. cit., p. 65.

<sup>169</sup> En Santiago de Chile se da el mismo proceso. Ver al respecto el artículo de René Salinas : "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1950", en : Cuadernos de Historia N° 3, op. cit. p. 103.

públicos como las panaderías, acequias, los camales, los mercados, los alrededores de las murallas, etc. También se ponía énfasis en que cada vecino debía mantener la higiene de sus casas, de los miembros de sus familias, cuidado en el alimento y la ropa<sup>170</sup>.

### 2.1 Las murallas

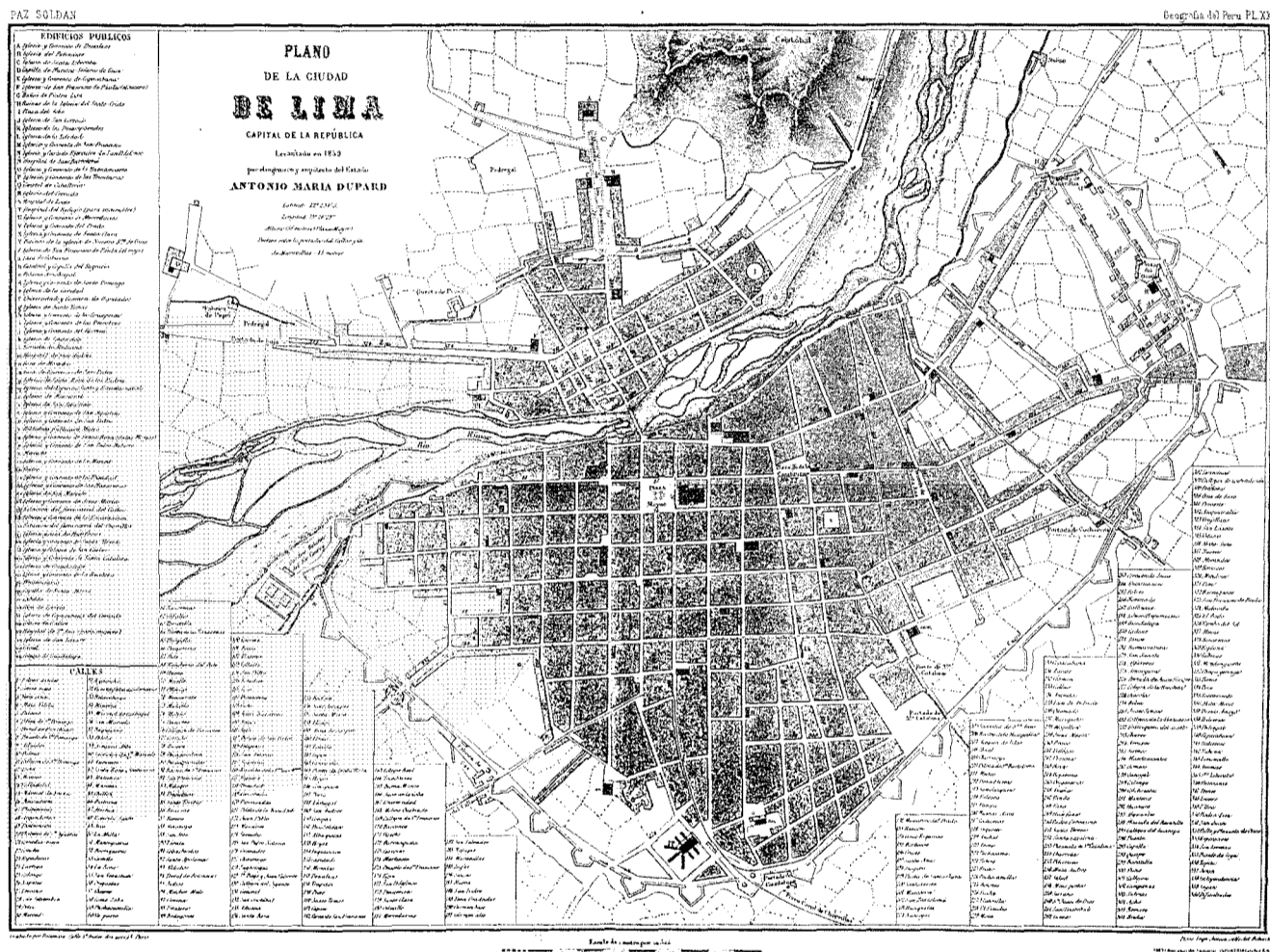
Estudios especializados han llegado a establecer las múltiples funciones que cumplían las murallas que rodeaban las ciudades. De esa forma, las murallas vienen a ser un fenómeno técnico, militar, económico, social, político, jurídico, simbólico e ideológico, definen a su vez, lo que está afuera y lo que está adentro, y finalmente determinan las relaciones entre la ciudad y sus alrededores<sup>171</sup>.

En Lima pasaron casi cien años entre el momento en que Francis Drake se llevó una nave cargada de plata y cortó las amarras de otras once y la construcción de una muralla que protegiera la ciudad de Lima. En ese lapso de tiempo se produjo una árida polémica entre la Metrópoli y la Colonia sobre qué era lo más adecuado para proteger la ciudad. La Corona consideraba que los vecinos de la ciudad de Lima debían construirse su muralla y correr con los gastos correspondientes. La Colonia consideraba que la Corona debía tener una armada del Pacífico fuerte y poderosa, cuyos gastos debían ser asumidos por España.

---

<sup>170</sup> René Salinas explica que en Chile se tenía el concepto de que el problema de la morbilidad y mortalidad de su población se debía en gran medida a un mayor o menor conocimiento y aplicación de los individuos frente a la higiene. René Salinas: "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1950", en : Cuadernos de Historia N° 3, op. cit. pp. 108-111.

<sup>171</sup> Jacques Le Goff y Cesare de Seta.- La ciudad y las murallas, Cátedra, Madrid, 1991, p. 11.





Este debate hubiera continuado, si los limeños no hubieran tenido el temor de un asalto inminente en 1684. De esta forma entre 1684 y 1687 se construyó la muralla sin foso en torno a la ciudad. En su diseño confluyeron las propuestas de Conick, Venegas Osorio y el alarife Manuel de Escobar. Los fondos provinieron de las autoridades coloniales, de las organizaciones de la sociedad como los gremios, corporaciones, corregimientos, órdenes religiosas y la participación individual de personas con recursos económicos<sup>172</sup>.

Para Alberto Flores Galindo las murallas cumplían el rol de proteger a la ciudad contra el bandorelismo<sup>173</sup>. Como se sabe, por esos años la ciudad de Lima –hasta 1859- estaba rodeada por murallas construidas durante el período colonial<sup>174</sup>. Su presencia permitió que la ciudad tuviera cierta uniformidad en su organización<sup>175</sup>. La muralla tenía once puertas por las cuales se ingresaba a la ciudad : Martinete, Maravillas, Barbones, Cocharcas, Santa Catalina, Guadalupe, Juan Simón, Monserrat y la del Callao (que tenía 3 puertas)<sup>176</sup>. Estaba flanqueado por 34 baluartes. Bordeando la muralla –por dentro y fuera de la ciudad- se hicieron dos espaciosos caminos<sup>177</sup>. Al respecto se han realizado importantes estudios

<sup>172</sup> Juan Gunther Doering.- Planos de Lima (1613-1983). Selección, introducción y notas. Municipalidad de Lima, Petroperú ediciones COPE, Lima, 1983, pp. 8-9.

<sup>173</sup> Alberto Flores Galindo.- Aristocracia y plebe. Lima, 1760-1830, Mosca Azul editores, Lima, 1984, p. 140.

<sup>174</sup> Fueron construidas por don Pedro Ramón por disposición del Virrey Duque de la Palata, se terminó de construir en 1585. Eduardo Carrasco.- Guía de forasteros para 1841, Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1842, p. 66.

<sup>175</sup> Gabriel Ramón: "Evolución urbana", en : Julio Luna y otros.- Lima siglo XIX, op. cit., p. 15.

<sup>176</sup> José María Córdova y Urrutia.- Op. cit., p. 30. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que Manuel Atanasio Fuentes precisa que eran trece las portadas de las murallas : Monserrat y Guadalupe tenían dos portadas, también estaba al Portada de San Jacinto y la última sería la ubicada en la "parte baja llamada de Guía". Manuel Atanasio Fuentes, Guía del Viajero en Lima, segunda parte, capítulo II, op. cit.

<sup>177</sup> Eduardo Carrasco.- Guía de forasteros para 1841, op. cit., p. 66. Por otro lado, también el cónsul británico McGregor señaló en 1847 que el abono de los canales y de los establos se acumulaba en las murallas de la ciudad día a día y de allí era llevado a los bordes del río. De esa manera se formaban montículos putrefactos, que ponían en peligro

que destacan la importancia de las puertas de las murallas : su vigilancia y las actividades económicas y sociales que se desarrollaban en torno a ellas<sup>178</sup>.

Entre los sitios donde se va a luchar contra el abandono y la suciedad, eran privilegiados los lugares aledaños a estas murallas, pues allí generalmente se acumulaba basura y se mantenía descuidado. En la Guía de Forasteros de 1841, Eduardo Carrasco señalaba que todo el circuito de la muralla había estado obstruido por basura y escombros<sup>179</sup>, especialmente porque las acequias que la atravesaban la deterioraban permanentemente.<sup>180</sup>

Cabe destacar también que las murallas seguían siendo registradas por el habitante urbano como símbolo de peligrosidad<sup>181</sup>. Es decir, y valga esto como un dato importante para asociar falta de higiene con marginalidad y ambas con "peligro". Tenemos aquí un elemento que nos indica claramente

---

la salud de los habitantes. John McGregor: "Bosquejo general del Perú, 1847", en : Heraclio Bonilla (Comp.)- Gran Bretaña y el Perú 1826-1919. Informes de los cónsules británicos. Vol. I. Instituto de Estudios Peruanos-Fondo del Libro del Banco Industrial del Perú, Lima, 1975, p. 138.

<sup>178</sup> Jaques Le Goff.- La ciudad y las murallas, op. cit., p. 13.

Para el caso peruano, Cosamalón nos explica en su tesis que el crecimiento en torno a las puertas de Cocharcas y Maravillas fue rápido a fines del siglo XVIII. Ver al respecto Jesús Cosamalón.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial ..., op. cit., p. 26.

<sup>179</sup> Eduardo Carrasco.- Guía de forasteros para 1841, op. cit., p. 66. Ver también Gabriel Ramón : "Evolución urbana" en : Julio Luna y otros.- Lima siglo XIX, op. cit., pp. 45-47.

<sup>180</sup> La preocupación por el deterioro de las murallas ya se ponía de manifiesto en el siglo XVIII. Santiago Tacunán nos dice que el aniego de la acequia por la zona de San Jacinto había derrumbado parte de la muralla. Los vecinos manifestaron su preocupación porque por la parte derribada podían ingresar delincuentes y contrabando. Santiago Tacunán, "El juzgado de aguas de Lima (siglo XVII-XVIII)", op. cit. p. 125.

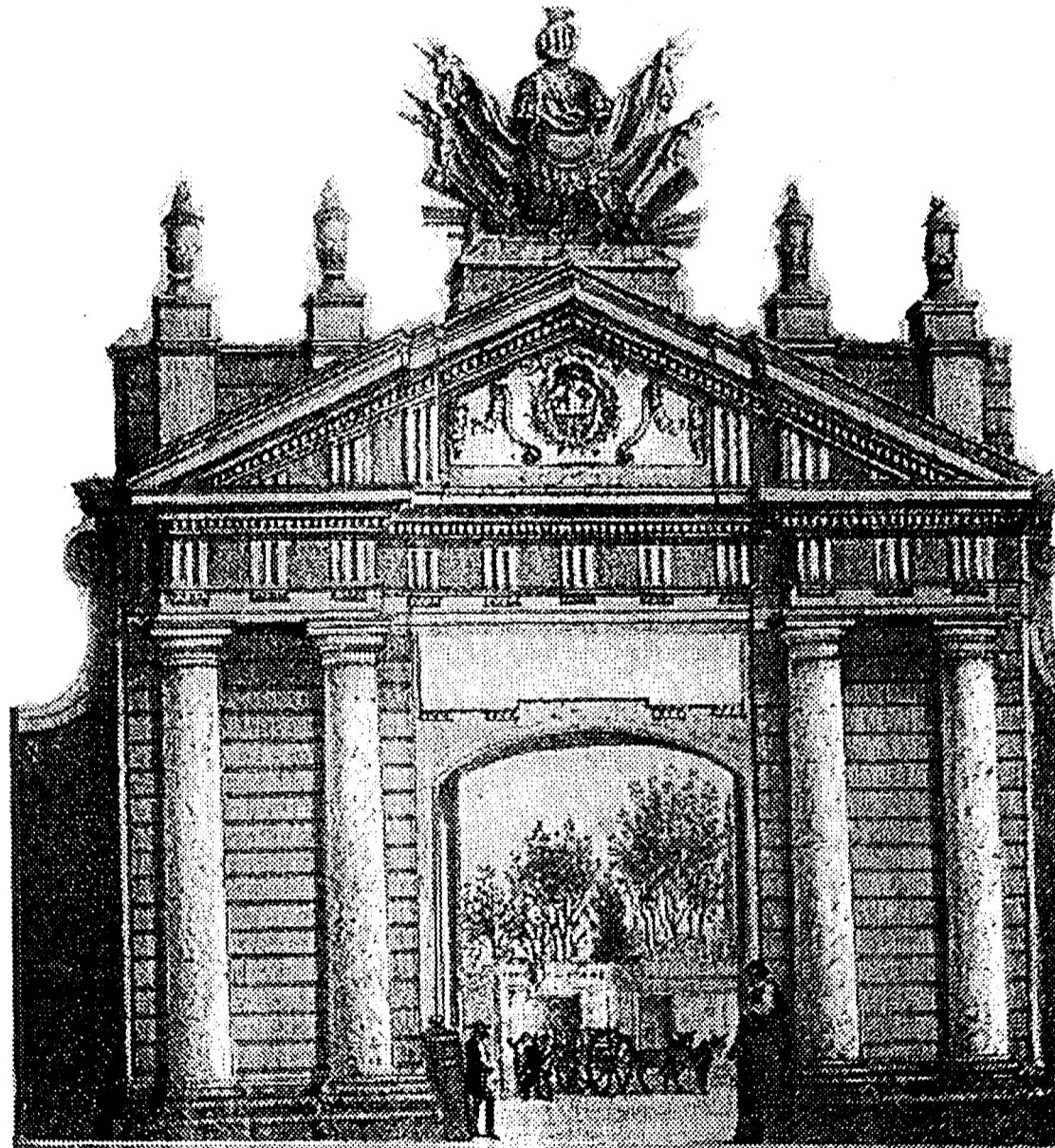
<sup>181</sup> Alberto Flores Galindo indica en su obra, Aristocracia y plebe ..., op. cit., que las murallas eran una de las zonas peligrosas de la ciudad. Para el siglo XIX esta imagen se mantendrá de acuerdo a lo encontrado en los avisos en El Comercio relacionados a asaltos y asesinatos.

Por otro lado, de acuerdo a Jacques Le Goff, la función principal de las murallas es dar seguridad a los habitantes de la ciudad. Es refugio que impide el paso de la violencia hacia la ciudad, de los vagabundos, extranjeros y emigrantes. Jacques Le Goff.- La ciudad y las murallas, op. cit., p. 15. Nos queda por lo tanto preguntarnos, ¿hasta qué punto las murallas cumplieron estas funciones en el siglo XIX? ¿En qué momento pasaron de ser refugio y protección a ser un foco infeccioso y peligroso?

que las nociones de "higiene" y "enfermedad" no tenían para el poblador la connotación específica que podía darle un especialista en estos temas sino que, por el contrario, se proponía como un elemento que se asociaba a otros registros que provenían de la realidad social.

En la siguiente imagen presentamos la Portada de Maravillas, que justamente era la portada por donde se accedía al Cementerio General y al Molino :

Imagen N° 25  
Portada Maravillas





Si vemos los planos de la ciudad, podemos observar que desde 1808 – fecha en que sale el Cementerio a extramuros- comienza una nueva dinámica en el movimiento de la ciudad de Lima. Las puertas de las murallas adquieren mayor movimiento. Los ciudadanos deben salir a las afueras de la ciudad en algunas actividades de su vida cotidiana.

A mediados del siglo XIX se encontraban extramuros el camal, razón por la cual se tuvo que abrir una puerta más en la salida de Monserrate; estaba también la fábrica de gas, cerca de la vía del ferrocarril del Callao, y no olvidemos el molino y el Cementerio General a la salida de la portada de Maravillas. Es decir, hay un proceso que dura alrededor de cincuenta años, en el cual se va a preparando el momento en el cual la decisión de derrumbar las murallas de la ciudad cae por su propio peso<sup>182</sup>.

Finalmente, en 1872 se decidió el derrumbe de las murallas, para ello se contrató a Enrique Meiggs, quien se iba encargar de la urbanización y venta de los terrenos sobrantes que quedaran del bulevar. Dejó sin derruir la zona del Cercado porque según el responsable de la obra, no era negocio urbanizar esa zona pobre de la ciudad<sup>183</sup>. Más allá del debate económico que implicó el derrumbe de las murallas, en realidad se estaba llevando a cabo una de las principales medidas que desde el siglo anterior se habían impulsado : eliminar las barreras que obstaculicen el tránsito y el movimiento de las personas. Es decir, las ideas de la higiene pública también en este tema de las murallas estuvieron presentes.

---

<sup>182</sup> Sobre esta dinámica en torno a las murallas, Franca Miani nos explica que en el caso de Parma, las razones de las primeras demoliciones tuvieron muy poca relación con problemas de orden urbanístico, sino más bien respondieron a intereses de carácter social y político. Comienza a plantearse la necesidad del saneamiento de los barrios más castigados y hacinados en las proximidades de las murallas. Otro aspecto importante, es que hay que tomar en consideración que las primeras murallas que se derrumbaron en las ciudades europeas fueron justamente aquellas donde ya no cumplían su función primigenia : el resguardo militar. Franca Miani.- "De la ciudad amurallada a la ciudad funcional", en : Jacques Le Goff y Césaire de Seta.- La ciudad y las murallas, op. cit., pp. 372-373.



## 2.2 Las acequias

Toda la ciudad era atravesada por las acequias que llevaban agua del río Rímac.<sup>184</sup> El uso del agua que traían, obligaba a los usuarios a pagar una prorrata para el mantenimiento y el trabajo de ampliación de dichas acequias<sup>185</sup>.

Los encargados de comercializar el agua de las acequias y llevarlas a las casas eran los "aguadores"<sup>186</sup>. Tanto la situación de las acequias, como el servicio de los aguadores, eran motivo de múltiples quejas de los vecinos,

---

<sup>183</sup> Juan Gunther.- Planos de Lima, op. cit., pp. 11-12.

<sup>184</sup> Según Santiago Tacunán a mediados del siglo XVI las autoridades se preocuparon por la mala calidad del agua del río Rímac. Para los médicos esta era una de las causas de las pestes y enfermedades endémicas que azotaba la ciudad. Por esta razón, bajo el virreynato del Conde de Nieva se buscaron nuevas fuentes de agua, dándose "preferencia al manantial ubicado en el valle de Ate, a unas cuatro millas al este de la capital exactamente entre el ángulo formado por el río Rímac y la "acequia grande" llamada "Río Surco" en donde el manantial conocido con el nombre de la Atarjea". Santiago Tacunán: "El juzgado de aguas de Lima (siglos XVII-XVIII). Su rol en la reconstrucción de la infraestructura sanitaria limeña", en : Nueva Síntesis 4, Revista de Humanidades, año 4, N° 4, Lima, 1997, p. 120.

<sup>185</sup> El peso de la prorrata fue seguramente una medida adoptada con sentido práctico, porque siempre el Virrey don Francisco de Toledo siempre estableció en sus ordenanzas que los que tuvieran acequias en sus casas las deberían tener limpias, y no echarles basura ni estiércol. Santiago Tacunán: "El juzgado de aguas de Lima", op. cit., p. 121. Por su parte, el virrey Amat en 1762 estableció que : "cada uno sobre todo ha de barrer delante de su puerta para limpiar el arroyo central de las basuras que lo obstruyen". Jean Pierre Clement : "El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII", op. cit., p. 84.

<sup>186</sup> Los aguadores formaron un gremio, cuyo alcalde era elegido en el cargo por un año. Santiago Tacunán nos relata las funciones cómo era el trabajo del gremio :

"Cada aguador estaba provisto de un borrico a cuyas ancas cabalgaba con dos pipas, un palo largo de dos puntas abiertas y una campanilla colocada en las angarillas, las cuales hacían sonar anunciando así a los vecinos sus presencia. Quienes necesitaban agua, salían al oír la campanilla o mandaban al sirviente a la puerta de la calle para detenerlo a su paso o comprometerlo a que trajeran uno a más viajes ... cada viaje se componía de dos pipas y cada pipa costaba ½ real, cuyo importe se exigía y pagaba al contado". Santiago Tacunán : "El juzgado de aguas de Lima (siglos XVII-XVIII). Su rol en la reconstrucción de la infraestructura sanitaria limeña", en : Nueva Síntesis 4, op. cit., p. 122.

por ejemplo las pipas en las que se trasladaba el agua no tenía tapa de madera, sino que usaban trapos para que cumplan esa función<sup>187</sup>.

Basadre nos cuenta que el canal o acequia de Piedra Liza proveía de agua a la fábrica de tejidos de Lima, la de papel, los molinos de trigo, curtiembres y huertas. También abastecía al arrabal de San Lázaro del Puente, y servía para la limpieza de las calles y otras finalidades edilicias. Al interior de la ciudad estaba la acequia del valle de Huatica que entraba cerca de la Portada del Martinete, por debajo de la muralla, y salía -también por debajo de la muralla- cerca a la Portada de Santa Catalina.

Otras acequias eran las de Magdalena, Legua y Maranga que se originaban más abajo del Puente, por detrás de Santo Domingo, pasaban por Santa Rosa de los Padres y por Monserrate y salían fuera de las murallas, para regar las chacras del Callao y Magdalena<sup>188</sup>.

Con el fin de tenerlas debidamente limpias, el Reglamento de Policía y Moralidad para Lima, promulgado el 11 de noviembre de 1839, estableció la forma y momento en que debían realizarle los "escarbos" y limpieza de ellas<sup>189</sup>. El objeto de esta medida era garantizar la circulación del agua. Era

---

<sup>187</sup> Gabriel Ramón.- "Evolución urbana", en : Julio Luna y otros.- Lima en el siglo XIX, op. cit., pp. 23 y 25.

<sup>188</sup> Jorge Basadre.- Op. Cit., T. III, p. 118.

Oliver nos indica que en México uno de los problemas del saneamiento de la ciudad lo constituyó el abastecimiento del agua y el problema de eliminación de las aguas negras. Muy pocas casas tenían silos para la eliminación de los excrementos. La mayoría dejaba en las noches sus excrementos en las esquinas y unos carros llamados "carretones excrementicios" a cargo del ayuntamiento que los recogía y los llevaba a un punto distante de la ciudad. Demás está decir que este servicio era irregular y las calles "se convertían en focos infecciosos". Por otro lado, el agua era abastecido por pozos, manantiales y "ojos de agua", la calidad del agua de estos últimos era deficiente y se consideraba que eran los causantes de las "fiebres". En Guadalajara el agua se recogía de las fuentes públicas y existían los aguadores que llevaban el agua en cántaros a las casas. Las cañerías eran de barro y habían frecuentes roturas y filtraciones. Oliver: "El cólera y los barrios de Guadalajara", en : Marcos Cueto.- Salud, sociedad y cultura, op. cit. pp. 96-97. ojo falta poner la pagina.

<sup>189</sup> Jorge Basadre.- Op. cit. T. II, p. 212.

necesario evitar que cualquier objeto provocara el estancamiento del agua porque de allí devenía en agua infectada de miasmas y entraba en un ciclo de putrefacción y fetidez<sup>190</sup>.

Gálvez nos cuenta que aún en 1846 se bañaba a los caballos en la vía pública utilizando el agua de las acequias. La autoridades pedían a quienes se encargaban del cuidado de estos animales que no mojen a los transeúntes<sup>191</sup>.

Eduardo Carrasco, cosmógrafo mayor, quien tuvo a su cargo la publicación de las guías de forasteros durante varios años del siglo XIX, consideraba que las acequias, esté cubiertas o descubiertas, eran suficientes

---

En el siglo XVIII el médico Ernst Platner realizó la primera analogía clara de la circulación dentro del cuerpo y la experiencia del medio ambiente. "El aire, decía Platner, es como la sangre : debe circular a través del cuerpo, y la piel es la membrana que permite al cuerpo respirar el aire. Según Platner, la suciedad constituía el principal enemigo del funcionamiento de la piel... la suciedad que bloqueaba los poros retenía los humores excrementicios, favorecía la fermentación y la putrefacción de sustancias y, lo que era peor, impedía que se expulsaran las sustancias nocivas de la piel." Las palabras puro e impuro comenzaron a tener un nuevo significado asociado a la suciedad de la piel, ya no sólo se refería a una tacha en el alma. Richard Sennett.- Came y Pierdra..., op. cit., p. 280.

<sup>190</sup> Carlos Aguirre nos indica que en el siglo XVIII México incorporó a sus preocupaciones la salubridad de la ciudad. Se comenzó a tomar medidas para hacer circular el aire y el agua, a fin de evitar su corrupción. Carlos Aguirre: "Las representaciones de la ciudad", en : Historias 27, Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México D.F., octubre 1991- marzo 1992, p. 51. Ver también el trabajo de Marcela Dávalos.- "La salud, el agua y los habitantes de la ciudad de México. Fines del siglo XVIII y principios del XIX" en : Regina Hernández (comp.).- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, México, 1994, pp. 284-289.

Gabriel Ramón nos dice lo siguiente sobre las acequias con agua estancada : "Eran frecuentes los aniegos provocados por el amontonamiento de basura en las acequias debido a la indolencia de los vecinos. La basura debía echarse al río por la puerta de Monserrat (Cuartel segundo), pero pocos eran los que seguían tal recomendación. En la calle de la acequia alta (Cuartel quinto) los vecinos debían soportar la hediondez provocada por la basura depositada a la vera de una acequia desbordada..." Gabriel Ramón : "Evolución urbana", en : Julio Luna y otros.- Lima en el s. XIX, op. cit., p. 27.

<sup>191</sup> José Gálvez.- Nuestra pequeña historia, op. cit., p. 88.

para sus habitantes. Según él en 1847 habían 127 pilas corrientes, de las cuales 27 eran públicas y 80 privadas<sup>192</sup>.

Pero mientras existieron las acequias superficiales, la ciudad siempre tuvo mal aspecto, porque éstas se desbordaban cuando tenían obstáculos provocando frecuentes lodazales<sup>193</sup>. Las acequias abiertas hacían que la contaminación del agua fuera fácil. La presencia de buitres en las acequias era un asunto corriente, pues se dedicaban a comer la basura acumulada<sup>194</sup>.

Este, sin embargo, era un problema general a todas las urbes. Por ejemplo, el abastecimiento del agua en la ciudad de México corría el mismo peligro, según Lugo y Malvido, pues se abastecía de dos acueductos semiabiertos<sup>195</sup>. Al parecer, en Lima esta situación se veía más afectada aún por el empedrado de las calles, que era "la peor imaginable de su clase" según Manuel Atanasio Fuentes, de manera tal que era además de incómodo tanto para los peatones como para las bestias y carruajes, inefectivo para amenguar polvaredas que contaminaba el agua de las acequias<sup>196</sup>.

Una de las primeras fotografías sobre las acequias de la ciudad es la tomada en los Barrios Altos :

---

<sup>192</sup> Eduardo Carrasco.- Calendario y guía de forasteros de la República peruana para el año de 1848. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1847, p. 70.

<sup>193</sup> En un expediente de 1677 citado por Santiago Tacunán, el Capitán don Antonio de Campos informó que todas las alcantarillas de la ciudad estaban rotas y desempedradas, y que habían aniegos en 55 calles que impedían el tránsito de las carrozas. Santiago Tacunán.- op. cit., p. 124.

<sup>194</sup> John McGregor.- "Bosquejo general del Perú, 1847", en : Heraclio Bonilla (Comp.).- Gran Bretaña y el Perú 1826-1919. Informes de los cónsules británicos. Volumen I., op. cit., p.138.

<sup>195</sup> Concepción Lugo y Elsa Malvido.- "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández Franyuti (Comp.).- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., p. 315.

<sup>196</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., segunda parte, cap. III. Gabriel Ramón cuenta que las ruedas de las carretas se atascaban, se resbalaban en la acequia; las patas de los caballos se dañaban porque los puentes sobre las acequias en las boca calles estaban



Imagen N° 26  
Acequias en los Barrios Altos

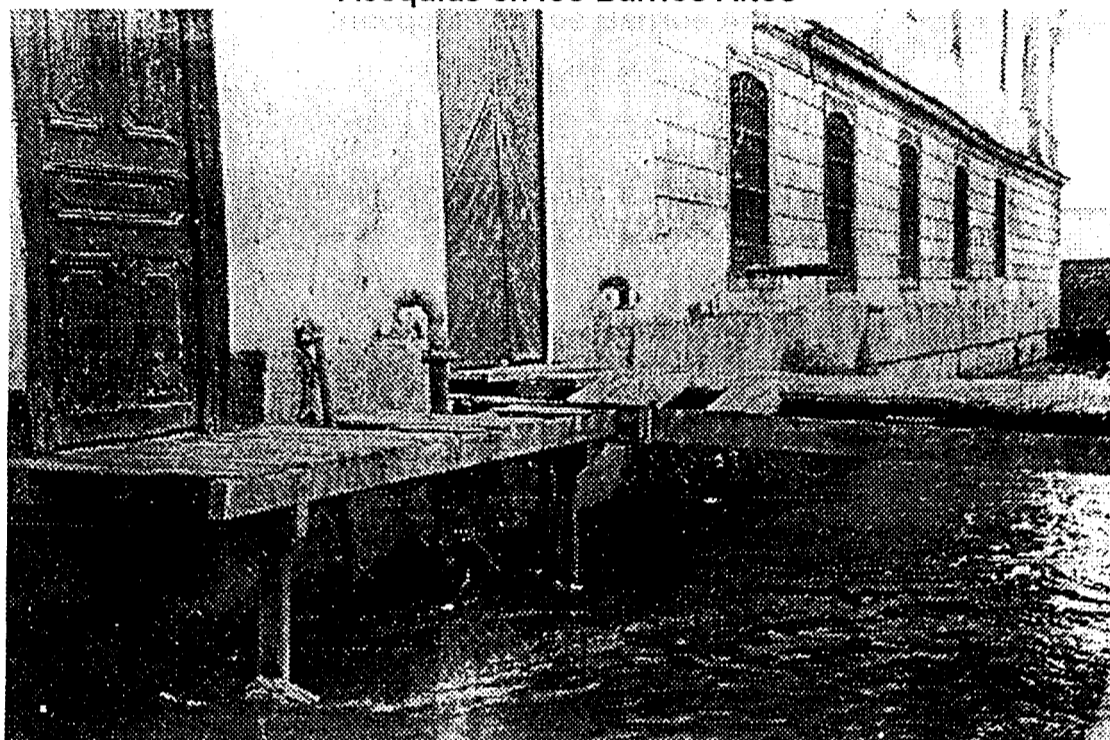


Foto : archivo Courret

Para solucionar los problemas generados por las acequias se cambiaron las cañerías de barro por las de fierro<sup>197</sup>. Si bien es cierto que tardaron mucho en instalarse, terminaron por dar una solución adecuada<sup>198</sup>. Con este cambio también fueron desapareciendo los aguadores.

### 2.3 Las Panaderías

---

deteriorados. Gabriel Ramón: "Evolución urbana" en : Julio Luna y otros.- Lima en el s. XIX, op. cit., pp. 26-27.

<sup>197</sup> La repartición del agua a piletas y pilas de las plazas públicas se hacía por intermedio de las cañerías de barro cocido. Santiago Tacunán nos dice que estas cañerías salían de dos cajas principales alimentadas por la "Caja de Agua" ubicada en la Atarjea. Dichas cajas estaban una en Santa Clara y la otra en Santo Tomás. Santiago Tacunán: "El juzgado de aguas de Lima...", op. cit., p. 121.

<sup>198</sup> Gabriel Ramón : "Evolución urbana" en : Julio Luna y otros.- Lima en el s. XIX, op. cit., p. 25 y pp. 27-29.

Jean Pierre Clement nos explica que para garantizar la higiene se decidió establecer el control sobre la calidad e higiene de los alimentos. Así, las panaderías fueron los establecimientos donde se concentraron las medidas fiscalizadoras. No sólo era importante controlar que el pan tenga el peso y medida adecuados, sino que se debía sancionar a quienes mezclaban “la harina buena *por libras* con la mala *por arrobas*. El pan elaborado en malas condiciones de limpieza y con los insumos de mala calidad resultaba “mal cocido, pegajoso, ácido, amargo, fétido y, por consiguiente capaz de causar no solamente una enfermedad, sino una muerte repentina”<sup>199</sup>.

Para 1840, como vamos a apreciar en el siguiente capítulo, dado el elevado número de muertos por disentería, la sociedad limeña tratará de buscar las causales de la elevada cantidad de muertes que se venían produciendo a lo largo de aquel año. Por ello, en julio de 1840, los vecinos serán testigos de una polémica entablada en el diario El Comercio sobre las panaderías<sup>200</sup>. Un vecino, publica un remitido con la firma de “Uno de tantos” indicando que la causa de tantas muertes por la disentería se debía a que en las panaderías se usaba las grasnas de trigo :

“... en obsequio de la conservación de los vecinos de esta capital y que terminen las muertes de disentería, que se prevenga a los molineros que no admitan en sus establecimientos de las panaderías y fábricas de fideos, ni tampoco de pastelería, las grasnas de trigo que se llevan ... de las casas de abasto a moler cuyas harinas se insertan en las masas de pan, fideos y biscocho, que motivan la epidemia que nos va a dejar despoblados a mérito de que los abastecedores por lucrar, tienen a las familias en la mayor consternación: y al que se encuentre que cometa ese crimen se le imponga una multa de 500 pesos ... y que haga la limpieza de aseo en la población ... por el tiempo que se estime

---

<sup>199</sup> Jean Pierre Clement : “El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII”, op. cit., p. 79.

<sup>200</sup> Sobre este tema se puede observar que en el siglo XVIII en México se tenía mucha preocupación por las malas condiciones higiénicas que se tenían en las panaderías : “... los de panaderos, que elaboran el pan con aguas sucias y levaduras de baja calidad y que sustituyen la sal por el tequesquite...”. Delfina López Sarrelangue: “La policía de la ciudad de México en 1788”, en : Francisco de Solano (Coordinador).- Estudios sobre la ciudad Iberoamericana. Op. cit., p. 235.

bastante, creyendo que no se haran tres ejemplares para que se contengan de envenenar al pueblo ...”<sup>201</sup>

Al día siguiente, se publicará otro remitido firmado bajo el seudónimo de “tantos de uno” dando una aclaración contundente :

“Tenga v.v. contestarle al autor del artículo (anterior) ... que no hable de lo que no entiende, y si es algún ex-panadero resentido, que por su catadura, es capaz de haberle hecho eso y mucho más en su casa, como tan puerco, ridículo, miserable y tacaño. Ni el pan, ni los bizcochos se pueden hacer con granza. En el día nadie se queja de pan malo, porque generalmente está muy bueno. Por otra parte, ¿De dónde sacarán a la presente granzas cuando hace meses que no existe en la plaza ni un grano de trigo? y cuando lo hay cabalmente es el lujo de los panaderos de Lima el limpiar los trigos para los que tienen preparadas y a la vista sus oficinas, cual nunca se ha acostumbrado, porque aquí se limpia el trigo, mejor que en Chile y que en todas partes es notorio. La granza solo se vende en granos para palomas, ... Eso lo saben todos, y solo por calumniar puede decirse lo contrario”.<sup>202</sup>

Vale la pena mencionar que durante los meses y semanas anteriores, se venían publicando en el diario una serie de críticas al gremio de panaderos, sobre el precio, calidad y peso de los panes.

#### 2.4 El camal

Para 1845 se sugiere que los camales sean trasladados a las afueras de las murallas : *“Sería muy digno de elogio que el señor Intendente prohibiera ... que los camales se tuviesen dentro de los muros de la ciudad ... El vecindario en la presente estación esta expuesto a padecer una epidemia, porque las exhalaciones corrompidas y pestilentes que emanan de los camales predisponen al individuo a ataques violentos y funestos. Es preciso velar por la salubridad pública : este es uno de los primeros y sagrados deberes de las autoridades y del señor Intendente se espera que tome una*

---

<sup>201</sup> El Comercio, miércoles 8 de julio de 1840, No 343, p. 4.

<sup>202</sup> El Comercio, jueves 9 de julio de 1840, No 344, p. 3.

*medida pronta para la traslación de los camales fuera de las portadas porque ... sobrevendrán males de consideración*<sup>203</sup>.

En julio de 1845, el Comercio publicó un remitido que manifiesta preocupación al notar el incremento de cincuenta muertos de un año a otro. Considera que esta situación se debe en parte al descuido presentado por las Intendencias de Policía frente a la basura e inmundicias. Por eso “los vecinos de aquel distrito”, que es como firman los remitentes de ese aviso, señalan :

“Según la estadística de cadáveres publicado en julio último impresa en El Comercio No.1824, ha sido mayor la mortalidad de dicho mes al mismo año próximo pasado en cincuenta cadáveres. No es de extrañarse esta diferencia por el descuido que se advierte en los agentes subalternos de Policía en algunas partes de la población, por ejemplo la calle del Suspiro. A un lado del monasterio de Santa Clara, del Convento de Santo Tomás, inclusive el cementerio, ... monasterio de Santa Rosa, etc. En la dicha calle del Suspiro se ve un cerro de basuras e inmundicias que crece cada día y llegará a exceder sin duda al Cerro San Cristóbal, porque incesantemente van a allí a votar su carga de escombros y basura los carretoneros y burriqueros; y lo que más espanta es ver que aquella calle que se halla siete calles dentro de las murallas están haciéndola depósito de mulas, burros, perros y gatos muertos, todo por falta de celo en los referidos empleados. ¿Con tales elementos como no ha de infestarse la atmósfera y producir la mortandad que se nota? ...”

Por eso en 1855 se traslada el camal de la calle San Andrés a las afueras de la portada de Monserrate y comienza a funcionar en 1859 con Pedro Conroy, pero los precios de la carne empezaron a subir por el monopolio que comenzó a ejercerse, razón por la cual su administración recaerá en la municipalidad, así será registrado en el plano de la ciudad confeccionado por

---

<sup>203</sup> El Comercio, lunes 30 de enero de 1845. Año VII. No. 1685, p. 4.



Dupard. Tanto creció la circulación por esta zona a partir del funcionamiento del camal, que se tuvo que abrir una nueva portada<sup>204</sup>.

. . .

De los dos primeros temas que hemos desarrollado hasta el momento en este capítulo podemos indicar que en términos generales, la ciudad de Lima no sufrió grandes modificaciones desde fines de la Colonia hasta la década del cincuenta. En sus construcciones sólo se había añadido la plazuela, la calle y el portal del Teatro en 1845.

Las casas seguían siendo de adobe y podían tener hasta dos pisos<sup>205</sup>. Las más importantes poseían un establo para los caballos y mulas, además de balcones de madera. Del zaguán se ingresaba al primer patio, que estaba rodeado por sus cuatro costados de habitaciones. En el segundo patio solía haber jardín o huerta que se comunicaba con la cocina y el corral. A su vez, existía un callejón que unía el primer patio con el segundo -traspatio-. En los techos estaba la azotea, que era el lugar de juego de los niños y servía también para tender la ropa.

Las calles más importantes de la ciudad eran las que desembocaban a la plaza de Armas, a la plaza de Santo Domingo, San Agustín, San Sebastián, San Francisco, San Pedro y la Inquisición. Las Iglesias más importantes eran La Catedral, San Francisco, San Lázaro, los Descalzos, la Recoleta de San Diego, Santo Domingo, San Pedro, San Agustín y La Merced. Los conventos más importantes eran los de la Concepción, Santa Clara y Encarnación, así como los de las Capuchinas de Jesús María, Nazarenas y Trinitarias Descalzas. De las plazas, las más importantes eran la Plaza de Armas y la de la Inquisición.

---

<sup>204</sup> Ver los trabajos de Gabriel Ramón : "Evolución urbana" y de Francisco Quirós : "Gremios y sociedad" en :Julio Luna y otros.- Lima en el s. XIX, op. cit., pp. 18 y 41 y pp. 78-79 respectivamente.

<sup>205</sup> Jorge Basadre, Op. Cit., T. II. p. 213.

Tal vez una de las pocas transformaciones importantes fue cuando en 1834 el gobierno firmó un contrato con Tomás Gil para la colocación de una cañería de fierro colado, desde la caja de Santo Tomás hasta la pila de la plaza de Armas, con capacidad para dar agua a todas las pilas de las calles por donde debía pasar. Esta cañería reemplazó a la anterior, construída de barro, y debía tener respiraderos en diferentes lugares, para poder regar las calles con facilidad.

Al decir de Basadre, durante estos primeros cincuenta años "la pobreza será la característica de la vida"<sup>206</sup> y la ciudad no perderá su ambiente "colonial". Este ambiente "colonial" fue común en esta época en todas las ciudades latinoamericanas<sup>207</sup>.

En cambio, ya en 1855 empezamos a encontrar una ciudad moderna que comienza a tener sus primeras construcciones en granito (la penitenciaría<sup>208</sup>, por ejemplo, que fue una de las mejores y más adelantadas de su época). Se construye también la plaza del mercado en los terrenos del convento de La Concepción –sobre la calle de Presa-, la que fue considerada, en su momento, mejor incluso a la de Nueva York<sup>209</sup>, teniendo capacidad para alrededor de 1000 "vivanderos".

<sup>206</sup> Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo en la historia del Perú. Op. cit., p. 166.

<sup>207</sup> Eduardo Cavieres Figueroa indica que en todas las sociedades coloniales latinoamericanas del siglo XVIII y por encima de sus diferencias locales : "hubo cierta unidad respecto a la pobreza de las viviendas, a lo rudimentario de las técnicas productivas, a las malas comunicaciones, una infraestructura prácticamente inexistente, muy bajo desarrollo urbano como resultado de la tensión permanente entre la fuerza de la vida rural y las debilidades de la estructura urbana en formación ... un gran número de fuentes testimonian la falta de higiene pública y muchos informes oficiales se refieren a la ausencia de agua lo suficientemente potable para cocinar o beber. Las fuentes o acequias desde donde se obtenía el agua para tales objetivos generalmente estaban llenas de lodo e inmundicias". Eduardo Cavieres Figueroa : "Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile", en : Cuadernos de Historia N° 10, Universidad de Chile, Chile, 1990, p. 88.

<sup>208</sup> Sobre la penitenciaría de Lima puede verse el valioso trabajo de Carlos Aguirre "La penitenciaría de Lima y la modernización de la justicia penal en el siglo XIX" en : Mundos interiores 1850-1950, op. cit., pp. 343-372

<sup>209</sup> Si bien es cierto que Jorge Basadre indica que este mercado fue el mejor de su época, Manuel Atanasio Fuentes indica que su construcción fue muy costosa (244,950 pesos), y que era un edificio defectuoso, lo que provocaría que no dure mucho. Es más, indica que

La siguiente imagen corresponde a una fotografía del Mercado de la Concepción :

Imagen N° 27  
Mercado de La Concepción



Foto : Archivo Courret - 1890

El matadero, que tantos pedidos ocasionara para que sea sacado fuera de las murallas, fue construido también en 1855 por D. Pedro Conroy, en las cercanías a la portada de Monserrate. Su administración estuvo a cargo de la municipalidad<sup>210</sup>.

En esta época también se inaugura el alumbrado público de gas. El presidente Castilla prendió fuego al primer farol de gas que se había instalado en el balcón de Palacio de Gobierno y provocó que el público asistente rompiera en vítores, que fueron incrementándose conforme se

---

era necesario invertir en algunos gastos adicionales para hacerlo más agradable y cómodo para los compradores. Manuel Atanasio Fuentes.- Guía histórico-descriptiva, administrativa, judicial y de domicilio de Lima. Librería Central, Lima, 1860, parte segunda, capítulo IV, p. 127.

<sup>210</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Guía histórico-descriptiva, administrativa, judicial y de domicilio de Lima, op. cit., segunda parte, cap. III, pp. 126-127.

fueron prendiendo las demás luces de la plaza de Armas. En 1855 Lima contó con 500 luces de gas<sup>211</sup>.

La siguiente es una imagen de los antiguos faroles que funcionaban a gas:

Imagen N° 28  
Alumbrado de gas



Al año siguiente –1856- se comienza a gozar del agua potable y con ella comenzaron a hacerse realidad las instalaciones de cañerías de fierro en las

---

<sup>211</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, segunda parte, cap. III, p. 124. José Gálvez precisa que la fecha de inauguración del alumbrado de gas fue el 5 de mayo de 1855. José Gálvez.- *Nuestra pequeña historia*, p. 47.



casas<sup>212</sup>. Los que no tenían esas instalaciones podían acudir a las 17 pilas y 10 pilones públicos, o a las pilas que habían en los conventos, monasterios, hospitales y colegios. También podían comprar dos pipas con agua potable y pagar medio real por ellas.

Al decir de Basadre, Lima asume para este período las condiciones de vida propias del siglo XIX : las tapadas<sup>213</sup>, los gremios, mayorazgos, la esclavitud, pasarán a ser asunto del pasado<sup>214</sup>.

Entre los aspectos que colaboraron a cambiar los tiempos, el ferrocarril de Lima - Callao (el primero en América del Sur), fue sin duda uno de los más importantes, pues imprimió otra dinámica a los tradicionales medio de transporte. También colaboraron para la consolidación de estos nuevos tiempos las normas que facilitaron la inmigración extranjera, los esfuerzos a favor de la industria nacional -utilización de máquinas a vapor-, los ingresos extraordinarios recibidos por la venta del guano, la presencia de los primeros bancos y financieras, etc.

Es en este contexto, de patente desarrollo material, cuando se establecen las medidas para evitar que las epidemias, como el cólera y la fiebre amarilla, se propaguen por el país, pues se instauraron y reorganizaron las Juntas de

---

<sup>212</sup> Gabriel Ramón nos cuenta que desde 1834 comenzaron los proyectos de cambiar las cañerías de barro por las de fierro. El primero en proponer estos cambios fue Tomás Gil. En 1851 el Intendente de la ciudad presentó un proyecto para instalar una cañería de fierro "desde la calle de Zavala hasta la pila de San Sebastián", se le encargará a Barreda traer las cañerías de Europa. En 1855 la "Empresa del Agua" firmará un contrato con el gobierno de Ramón Castilla para cambiar las tuberías de barro por las de fierro. Los trabajos se iniciaron en 1857 y en 1860 la mencionada Empresa del Agua estuvo en capacidad de ofrecer sus servicios a las casas. Hacia 1871 habían veinticinco kilómetros de tuberías instalados en la ciudad. Gabriel Ramón : "Evolución urbana", en : Julio Luna y otros.- Lima siglo XIX, op. cit., p. 26.

<sup>213</sup> Algunos sienten que con la desaparición de las tapadas se pierden gratos momentos de paz y esparcimiento en el trajín de la vida limeña, otros como Manuel Atanasio Fuentes celebran la desaparición de la saya y el manto, porque quitaba desveladura y elegancia a la mujer limeña, especialmente cuando estaban obligadas a saltar una acequia. Para este autor la moda francesa, que es la imperante en estos tiempos, beneficiaba más a las mujeres. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte sexta, cap. 2.

<sup>214</sup> Jorge Basadre.- Historia de la República,. Op. cit., T. IV, pp. 265-266.

Sanidad, que fijaron las normas sobre las cuarentenas en las embarcaciones extranjeras.

En 1858 se establecen normas para cautelar la paz, orden y aseo en la ciudad, así como la reglamentación de los carruajes. Estos debían tener las ruedas y los ejes con determinadas dimensiones, se reglamentó el peso que debían transportar, el número de bestias que servían para el tiro, etc. y se dividieron en carreteros, cocheros, balancineros y caleseros, los operarios que debían ser registrados en la municipalidad.

En 1866 entrará en vigencia un Reglamento de Policía Municipal que es, sin duda, un fiel reflejo documental de este período, pues establece las reglas sobre arquitectura, salubridad pública, comodidad y aseo, mercado, aguas, artesanos, jornaleros, sirvientes, toques de campana, funerales, policía del campo, etc.

Muchas de estas normas, al entrar en conflicto con las tradiciones, fueron motivo de duras quejas y rebeliones, encabezadas por las mujeres principales de la ciudad, así como por sacerdotes, algunos de los cuales llegaron incluso a manifestar su desacato explícito a las órdenes del gobierno, motivo por el cual no pocos fueron encarcelados hasta que el Arzobispo tuviese que solicitar su liberación<sup>215</sup>.

A pesar de que para este segundo período Lima ya era una ciudad materialmente moderna, esto no fue óbice para que se sufriera momentos de evidente retroceso, como los sucesos y descontroles provocados por la turba en la rebelión de los hermanos Gutiérrez, donde se experimentó situaciones vividas durante la Colonia, cuando se quemaban a los condenados por la Inquisición. Aún a fines del siglo XIX y principios del XX los caballos, burros y mulas eran parte del paisaje urbano. Así lo demuestra la siguiente imagen donde dichos animales están tomando agua en una de las plazas principales de la ciudad:

---

<sup>215</sup> Jorge Basadre.- Historia de la República..., op. cit., T. V, p. 37.

Imagen N° 29

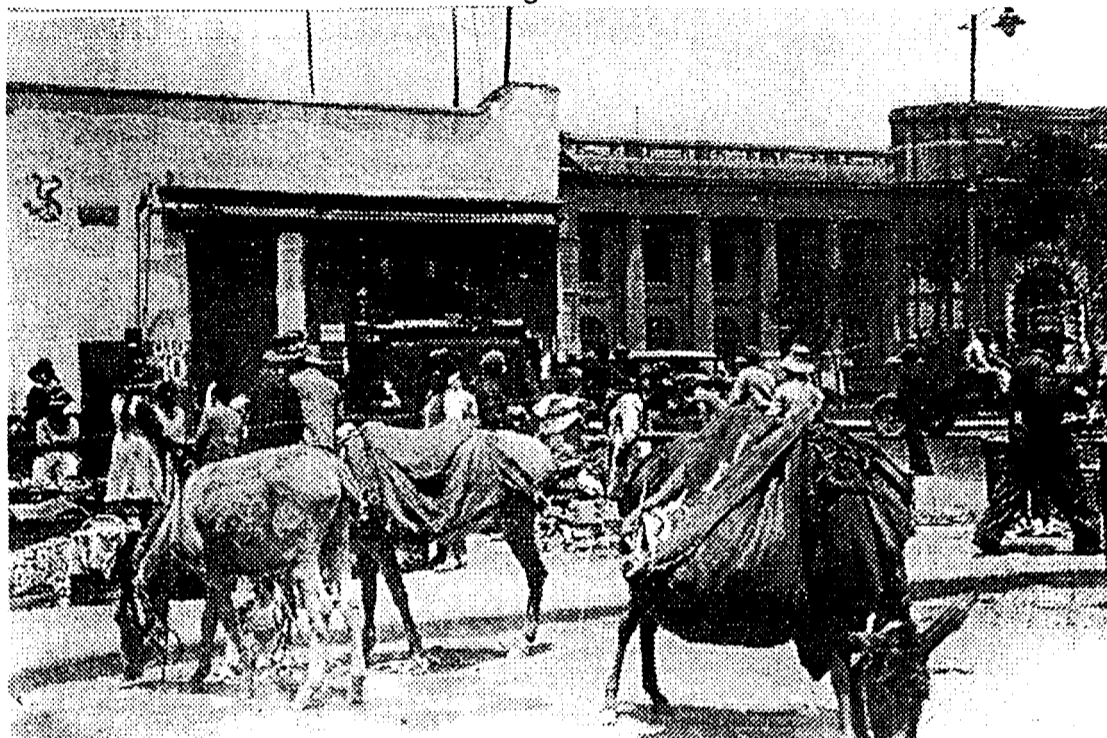


Foto : Archivo Courret - 1890

Entre las últimas medidas que se toman y que también reflejan la vida moderna en la ciudad está el derribo de las murallas de la ciudad, con el objeto de comenzar la urbanización de las zonas ubicadas entre Lima y Callao y entre Lima y Chorrillos. Se debe incluir también la construcción de la carretera Lima - Callao, la inauguración del puente nuevo sobre el Rímac<sup>216</sup> y las medidas tomadas para aumentar su caudal, así como la construcción del barrio de La Victoria y, finalmente, la instalación de las cañerías de fierro para canalizar el desague de la ciudad.

---

<sup>216</sup> El nuevo puente de Lima (Balta) tuvo la ceremonia de colocación de la primera piedra el 19 de marzo de 1869. José Gálvez.- *Nuestra pequeña historia*, op. cit., p. 47.

Definitivamente, hacia finales de nuestra época de estudio –alrededor de 1870- la ciudad había sufrido grandes transformaciones<sup>217</sup>. Lejos estaba el ambiente de pobreza de los primeros años republicanos<sup>218</sup>. Estos cambios serán motivo del surgimiento de añoranzas hacia la “Lima colonial”, perennizadas por Prince y luego por Gálvez.

Concluimos pues que estos cambios materiales e institucionales contribuyeron, en parte, con el crecimiento de la población, al mejorarse el ambiente endémico que propiciaba muchas enfermedades infecciosas y que significaba también un alto número de muertes. Pero, como señala Marcos Cueto, estos cambios no lograron renovar definitivamente la infraestructura sanitaria, razón por la cual en el siglo XX aún persistieron las epidemias y fue necesario una política autoritaria desde el Estado para que, en colaboración con instituciones extranjeras, se erradiquen males endémicos como la fiebre amarilla. También podemos concluir que lamentablemente estas políticas estatales siempre funcionaron como respuesta a las epidemias y no han tenido la energía suficiente de asumir las políticas de salud como una tarea de prevención permanente. Esta situación nos llevó a que en 1991 volviéramos a estar involucrados en la pandemia del cólera iniciada en las Islas Célibes del extremo sud-oriental del Asia en 1961. Esto nos obligó a volver a

---

<sup>217</sup> Jorge Basadre.- La multitud la ciudad y el campo ..., op. cit., p. 228.

María Estela Eguiarte Sakar ilustra las modificaciones que sufre la ciudad de México al ponerse en práctica las medidas de higiene pública. Señala que se da un nuevo concepto a los espacios públicos y que “al lado de una infraestructura urbana como sería el desagüe, la pavimentación o el trazo de calles, se planeaba la existencia de parques, jardines y bosques...”. María Estela Eguiarte Sakar: “Los jardines en México y la idea de ciudad decimonónica”, en Historias 27, Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México D.F., octubre 91, marzo 92, p. 130.

<sup>218</sup> Prueba de ello es la importancia que adquieren los cafés en Lima. Al inicio del siglo habían cuatro cafés y en 1857 aumentaron a quince. Oswaldo Holguín Gallo: “El café de bodegones y una sátira a El Comercio (Lima, 1857)”, en : Héctor López Martínez (Ed.)- Homenaje a don Aurelio Miró Quesada Sosa. Academia Peruana de la Lengua, Academia Nacional de Historia, Consorcio de Universidades, Lima, 1998, p. 193.



analizar nuestra infraestructura sanitaria : "Lima era –nuevamente- una ciudad insana"<sup>219</sup>.

### III Avances de la medicina

A fines del siglo XVIII la medicina en el Perú se encontraba en una situación crítica. El Mercurio Peruano advertía que los médicos era muy desacertados, esto se debía a que la enseñanza de la medicina se encontraba muy abandonada. Unanue indicaba que era necesario salir de esa situación, comenzando por el desarrollo de los estudios anatómicos<sup>220</sup>. La campaña de los integrantes del Mercurio Peruano permitirá la creación del Colegio de Medicina y Cirujía de San Fernando y colocar en mejor estima a la cirugía y la obstetricia. En este período la medicina peruana estará muy influida por la medicina moderna francesa, alemana, española y holandesa<sup>221</sup>.

El siglo XIX será el período en el cual la ciencia médica sufre cambios importantes en sus bases teóricas, metodológicas e institucionales<sup>222</sup>. En realidad habían cinco teorías imperantes entre los médicos del siglo XIX : contagionistas, anticontagionistas, cosmológicas, naturalistas y las católicas. Los médicos ilustrados eran los que pensaban que las enfermedades eran ocasionadas por las emanaciones miasmáticas de cementerios, drenajes, basuras, aguas estancadas, hoyos profundos, lugares con hacinamientos de personas. Ellos también eran los abanderados de la salud pública y

---

<sup>219</sup> Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX. Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1997. Carlos Reyna y Antonio Zapata.- Crónica sobre el cólera en el Perú. Desco, Lima, 1991.

<sup>220</sup> Jean Pierre Clément.- El Mercurio Peruano 1790-1795, Vol. I : Estudio, Textos y estudios coloniales i de la Independencia, TECI, Vervuert-Frankfurt – Iberoamericana-Madrid, 1997, pp. 120-121.

<sup>221</sup> Jean Pierre Clément.- El Mercurio Peruano ..., op. cit., p. 122.

<sup>222</sup> Guenter B. Risse: "History of Western Medicine from Hippocrates to Germ Theory", en : Kenneth F. Kiple.- The Cambridge World History of Human Disease, Cambridge University Press, USA, 1995, pp. 16-17.

privada<sup>223</sup>. También es el siglo donde los médicos irán adquiriendo mayor presencia en la sociedad, pasarán a cumplir, junto con los sacerdotes, el rol de intermediarios, comienzan a intervenir en el curso normal de la vida-enfermedad-muerte<sup>224</sup>.

A continuación vamos a exponer cómo se presentó este proceso de avances de la medicina en el Perú, especialmente en Lima a partir de 1856, año en que se logra centralizar la enseñanza de la medicina en un solo lugar : la Facultad de Medicina.

Asimismo, como ejemplos de este proceso, veremos dos aspectos adicionales : la aplicación de la vacuna –como medida de prevención- y la práctica de las autopsias.

### 3.1 La Escuela de Medicina – Protomedicato – Facultad de Medicina

En el mismo año en que se concluyó la obra del Cementerio General, el virrey Abascal inició un expediente para la creación y establecimiento de un Colegio de Medicina<sup>225</sup> que fue ubicado en la plazuela de Santa Ana. La siguiente imagen es una fotografía del primer local :

---

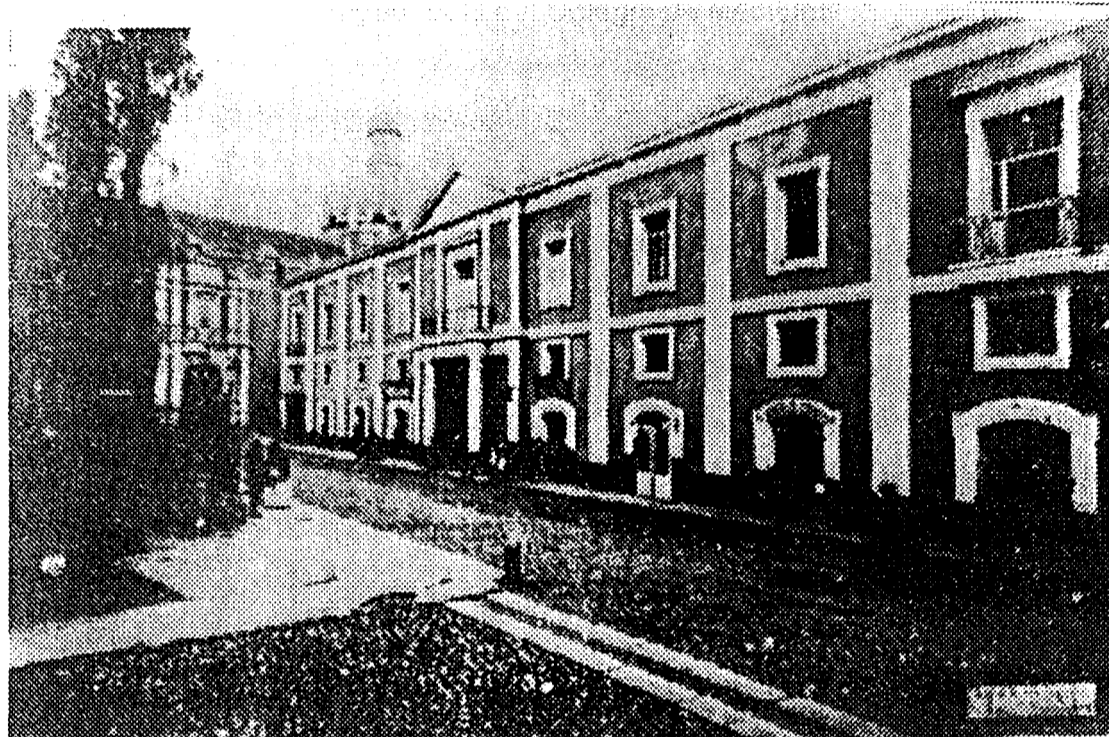
<sup>223</sup> Concepción Lugo y Elsa Malvido.- "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., p. 337.

<sup>224</sup> Phillipe Ariès.- Ensayos de la memoria 1843-1983, Grupo editorial Norma, Colombia, 1995, p. 363.

<sup>225</sup> Manuscrito.- "Expediente sobre la erección y establecimiento de un colegio de Medicina en la Ciudad y Real Escuela de Lima". Abril de 1808.

Los borbones impulsaron un amplio programa de salud pública para sus colonias. De esta manera, en el caso de México crearon las siguientes instituciones : "Real Colegio de Cirujía en 1768, la Real Academia de San Carlos en 1781, el Real jardín botánico en 1788 y el Real seminario de minería en 1792". Martha Eugenia Rodríguez : "Legislación sanitaria y boticas novohispanas", en : Estudios de Historia Novohispana N° 17, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1997, p. 153.

Imagen N° 30  
Antiguo local del Colegio de Medicina



Fotografía : Archivo Courret

El Virrey consideró como una tarea primordial de su administración el liberar a la ciudad de Lima de una situación de peligro por encontrarse :

“toda cubierta de inundaciones, pantanos y estercoleros, y sus iglesias respirando un hedor intolerable; todo lo cual formaba un manantial pestilente, que la hacía muy enfermiza, principalmente en el otoño. Por estas causas se hallaba expuesta su población a quedar aruinada ...”<sup>226</sup>.

Un primer paso importante para mejorar las condiciones de salud e higiene en la ciudad había sido la construcción del Cementerio General, el segundo paso fue dar el lugar correspondiente a la medicina y “sus ciencias similares”. Para garantizar el éxito de este segundo punto nombró como Proto-médico General a Hipólito Unanue, quien le persuadió de la creación del Colegio de Medicina.

<sup>226</sup> Manuscrito.- “Expediente sobre la erección y establecimiento ...”, op. cit., folio 4.

Los cursos que debían dictarse eran: geometría, astronomía, física experimental, anatomía, fisiología, patología médica y quirúrgica –tanto sobre los enfermos como sobre los cadáveres-, atención del parto, botánica, dibujo, química y farmacia<sup>227</sup>.

Sus estudiantes podrían, luego de siete años de estudios, especializarse en medicina, cirugía o farmacia. De esta manera se estarían sentando las bases para el desarrollo de la salud y atención médicas hacia finales del período colonial, pues se preparaban a los especialistas con el fin de poder mejorar la atención de los hospitales, abrir nuevos nosocomios en otros lugares, y poder enviar cirujanos para atender a la población residente en las minas. También consideraba que con esta medida se sentaban las bases para la redacción de libros de medicinas para los indígenas. El proyecto contemplaba que la formación especializada en medicina tendría un efecto multiplicador en la sociedad peruana : garantizaría un buen servicio en los sectores productivos y también beneficiaría a los indígenas, porque se podrían traducir trabajos de medicina para ellos.

El Colegio de Medicina se ubicó entre los hospitales San Andrés y Santa Ana, adquiriendo para ello las casas contiguas. Se encargó la construcción a don Matías Maestro<sup>228</sup>.

Con el objeto de ejecutar el proyecto, el Virrey solicitó donaciones a personas con recursos. Para el mantenimiento de los estudiantes, se pidió a las Intendencias que destinaran partidas para ello. De esta manera garantizaba, a su vez, que los becados pudiesen servir en estas

---

<sup>227</sup> Manuscrito.- "Expediente sobre la erección y establecimiento ...", op. cit., folio 6. Entre las propuestas más importantes de Unanue en Perú y Espejo en Ecuador relacionados a la enseñanza de la medicina estuvieron la "inclusión de la nueva disciplina de anatomía, persecución a los curanderos, ... represión de ciertas prácticas de medicina doméstica y la reglamentación de médicos extranjeros. Uno de los conceptos europeos que asumieron fue el de "policía médica" que sostenía que los "métodos policiales debían ser un modelo para la imposición y supervisión de medidas sanitarias ya que eran una forma de defensa de los sanos con respecto a los enfermos". Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad en América Latina, op. cit., pp. 14-15.

<sup>228</sup> Manuscrito.- "Expediente sobre la erección y establecimiento...", op. cit., folio 7.



Intendencias. Sin embargo, no se pudo recibir los ingresos esperados, porque la economía se encontraba en muy mal momento, razón por la cual se debieron gravar con impuestos para afrontar esta construcción. Por ello la Real Cédula de 1815<sup>229</sup> autorizó al Virrey a crear nuevos impuestos con la finalidad de habilitar el mencionado proyecto.

Esta Real Cédula incluía un dictamen de la Junta Superior de Medicina y Cirugía de España, sobre la organización y el plan de estudios que debía regir en la Escuela de Medicina de Lima. Este dictamen señalaba que durante los primeros tres años debía estudiarse matemáticas, física experimental, química, mineralogía y psicología. Los siguientes cuatro años debían dedicarse al estudio de la cirugía y medicina en todas sus ramas. Se debía dar especial énfasis a que los estudiantes tuvieran la mayor práctica posible.

Con los primeros años republicanos esta institución pasó a llamarse Colegio de la Independencia, pero los estudios médicos sufrieron el mismo estancamiento que padecieron las otras disciplinas del saber. Basadre nos informa que entre 1826 y 1842 no se produjeron progresos de ningún tipo. Nos cuenta que Hermilio Valdizán señalaba que entre 1836 y 1840 la decadencia del Colegio de la Independencia era patética<sup>230</sup>. Pero, esta situación fue común en la mayoría de los países de América Latina, Cueto nos indica que algunos personajes se vieron atraídos por la política y otros murieron durante las guerras. En este período, al parecer, "coexistieron viejas cátedras e instituciones médicas gremiales, con nuevas funciones sanitarias municipales y con las primeras asociaciones sanitarias sobre las cuales tenía responsabilidad el Estado..."<sup>231</sup>.

---

<sup>229</sup> Manuscrito.- "Expediente con el Dictamen de la Junta Superior de Medicina y Cirujía de España y Real Cédula para que se rectifiquen las instituciones y plan de estudios de la Escuela de Medicina de San Fernando de Lima, en los puntos que corresponde según el dictamen". Folio 1 v.

<sup>230</sup> Jorge Basadre.- *Op. cit.*, T. II, p. 313.

<sup>231</sup> Marcos Cueto.- *Salud, cultura y sociedad ...*, op. cit., p. 16.

En 1840, bajo la dirección de José M. Valdez se promulga el reglamento de esta institución, donde, según comentarios de Carlos Enrique Paz Soldán, se refleja una visión escolástica y atrasada de la medicina. Sin embargo, en otras áreas, hay avances significativos, pues se logra la separación química de la quinina y se la incorpora como medicamento. Hay también un importante desarrollo de la obstetricia -como ya hemos visto- y la farmacia se independiza del protomedicato<sup>232</sup>.

Aunque a Cayetano Heredia le correspondió ser Director del Colegio de la Independencia en épocas en que éste se encontraba en franca decadencia (años 1834 y 1839), también le tocó sacarlo de su crisis cuando se volvió a hacer cargo del Colegio en 1843. En esta época Cayetano Heredia patrocinó la formación médica de algunos conocidos, como fue el caso de Manuel Atanasio Fuentes<sup>233</sup>. En 1847 el diario El Comercio publica un artículo que informa el descubrimiento de unos norteamericanos de las propiedades soporíferas del éter<sup>234</sup>. A partir de este año y hasta 1856 se aumentaron los gabinetes de física e historia natural, se incrementó la biblioteca iniciándose de esta manera un proceso de consolidación institucional. También en este ciclo de recuperación de la enseñanza estamos dentro de las principales ciudades latinoamericana que vivieron este mismo proceso<sup>235</sup>.

Manuel Atanasio Fuentes indica en su "Guía del Viajero en Lima" que durante el primer año se estudiaba anatomía descriptiva, física médica, química, asistencia a las visitas de cirugía en los hospitales y a las disecciones en el anfiteatro. En el segundo año se continuaba con los

<sup>232</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. II, p. 313.

<sup>233</sup> Ver al respecto el trabajo de César Salas : "Estudio preliminar del proyecto de Constitución del Murciélagos (1868)" en : Pensamiento Constitucional N° 5, Maestría en Derecho con mención en Derecho Constitucional-PUCP Fondo Editorial, Lima, 1998, pp. 305-311.

<sup>234</sup> José Gálvez.- Nuestra pequeña historia, op. cit., p. 60.

<sup>235</sup> Julyan G. Peard nos dice que en la segunda mitad del siglo XIX las principales naciones latinoamericanas "entrenaban localmente a sus médicos y seguían una tradición educativa médica originaria de Europa occidental...". Julyan G. Peard: "Medicina tropical en el Brasil del s. XIX", en : Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad..., op. cit., p. 32.

estudios de anatomía descriptiva, química orgánica, botánica y asistencia a los hospitales y al anfiteatro. En el tercer año se estudiaba anatomía general, fisiología, zoología, mineralogía, asistencia a los hospitales y al anfiteatro. El cuarto año era dedicado a los estudios de anatomía topográfica, higiene, patología general, asistencia a los hospitales y al anfiteatro. En el quinto año se veían materias como anatomía patológica, terapéutica y farmacología, patología y clínica externas. El sexto año estaba dedicado a medicina operatoria, patología interna, partos y clínica interna. Finalmente, en el séptimo año se veían patología interna, medicina legal y clínica interna y externa<sup>236</sup>.

Para ingresar a estudiar en esta Escuela había que demostrar haber sido bautizado, tener certificado de buena conducta y presentar el diploma de bachiller en ciencias y humanidades. Los estudios eran gratuitos, pero como los estudiantes tenían que vivir en la escuela, se debía pagar 200 pesos anuales para el mantenimiento<sup>237</sup>.

Hemos encontrado que para 1855<sup>238</sup> la Escuela de la Facultad de Medicina contaba con unos 29 alumnos. Las materias que estudiaban eran :

Curso	Profesor
Patología General	Miguel de los Ríos
Patología Esterna	Julian Sandoval
Patología quirúrgica	
Higiene	Francisco Rosas
Anatomía - primer año	Camilo Segura
Anatomía - segundo año	Mateo Eurasi
Botánica	
Química Orgánica	José Eboli

Entre los colaboradores de Cayetano Heredia estuvieron Pedro Dunglas (francés especializado en la moderna ciencia quirúrgica), Manuel Solari (italiano, profesor de patología clínica externa, fue uno de los primeros en

<sup>236</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, 1860. P. 100.

<sup>237</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, p. 101

<sup>238</sup> Manuscrito.-"Programa conforme al cual serán examinados los alumnos de la Escuela de la Facultad de Medicina en los días 17, 18, 19, 20, 21 y 22 de diciembre de 1855".

practicar en el Perú la auscultación, percusión y la necroscopia), José Julián Bravo (guayaquileño, profesor de anatomía topográfica y presidente en 1854 de la Sociedad de Medicina), Julián Sandoval (el primero en utilizar la anestesia en una operación quirúrgica), Marcelino Aranda (cirujano mayor del ejército) y Sebastián Lorente (profesor de fisiología, higiene, historia natural y medicina legal)<sup>239</sup>.

#### El Protomedicato

En 1848 el Protomedicato fue abolido y en su lugar se instituyó una "Junta Directiva de Medicina"<sup>240</sup>. Con Castilla se retoma el impulso a las políticas de higiene pública, de acuerdo a las ideas imperantes desde más de cincuenta años atrás en España<sup>241</sup>. La "Junta Directiva de Medicina" estuvo compuesta por el "catedrático prima de medicina, el catedrático de víspera de medicina y el catedrático de anatomía de la Universidad de San Marcos, el Rector del Colegio de la Independencia y los profesores de Clínica Interna, de Patología y de Instituciones Quirúrgicas de este Colegio"<sup>242</sup>. Sus funciones eran las que había tenido tanto el Protomedicato abolido como la Junta de Medicina española (en aquellas parte en que no se opusiera a las normas peruanas).

Entre estas funciones las más importantes fueron :

"e) Expedir los títulos de médicos, cirujanos, oculista, dentista, sangrador y matronas después de examinados y aprobados los pretendientes".

"f) Expedir legalmente los decretos nombrando médicos que certifiquen sea por mandato de las autoridades o a pedimento de personas particulares".

<sup>239</sup> Jorge Basadre.- *Op. cit.*, T. IV. pp. 308-311.

<sup>240</sup> Paz Soldán indica que el Decreto fue dictado el 30 de diciembre de 1848. C. E. Paz Soldán.- "Las bases médico-sociales de la legislación sanitaria del Perú.", *op. cit.*, p. 61.

<sup>241</sup> Real Orden del 18 de enero de 1804.

<sup>242</sup> Artículo 1º del Decreto del 30 de diciembre de 1848. C. E. Paz Soldán.- "Las bases médico sociales de la legislación sanitaria del Perú", *op. cit.*, p. 62.



"g) Desempeñar las facultades de policía médica, que están comedidas por las leyes del antiguo Protomedicato sobre los que ejerzan las citadas profesiones"

"k) Asistir a las juntas de Beneficencia, tanto generales como particulares, de la que es miembro nato -el Presidente de la Junta de Medicina- según está dispuesto por el reglamento de Beneficencia".

"l) Visitar los hospitales y cuidar de cuanto tenga relación con la higiene pública".

"k) Dar noticia de los médicos y cirujanos que se reciben e impedir de acuerdo con la Junta que ejerzan la profesión empíricos y curanderos, pidiendo en caso necesario auxilio a la Prefectura".

#### La Facultad de Medicina

El 9 de setiembre de 1856, bajo el gobierno del mariscal Ramón Castilla, se reforma el Colegio Médico<sup>243</sup> surgido en la Independencia y se refunde con la Junta Directiva de Medicina -creada por decreto el 30 de diciembre de 1848- formando una nueva institución : La Facultad de Medicina, iniciándose así una nueva etapa de auge, bajo el rectorado de Cayetano Heredia<sup>244</sup>. De esta forma las funciones de enseñanza médica quedaban separadas de las funciones de tutela de la salud pública.

Sin embargo, en la práctica el Colegio de Medicina cumplió funciones del Consejo Supremo de Higiene hasta 1873. En esta fecha comienza un declive en el trabajo de higiene pública, llegando a su punto más bajo durante la guerra del Pacífico, luego de la cual se abrirá un nuevo proceso de auge liderado por José Casimiro Ulloa<sup>245</sup>.

<sup>243</sup> La Escuela de San Fernando fue bautizada en la República con el nombre de "Colegio de la Independencia". Carlos E. Paz Soldán.- Bases médico-sociales de la legislación sanitaria del Perú", op. cit., p. 59.

<sup>244</sup> Paz Soldán indica que desde la Independencia hasta el Rectorado de Cayetano Heredia, esta institución había mantenido una "enseñanza escolástica de las viejas prácticas de una medicina empírica" razón por la cual esta institución no había brindado una buena formación a sus alumnos. C. E. Paz Soldán.- Op. cit., p. 59.

<sup>245</sup> Paz Soldán, Op. cit., p. 69. Uno de los aportes fundamentales de Cayetano Heredia en el desarrollo de la enseñanza de la medicina en el Perú fue su permanente actitud de

La Facultad de Medicina estableció la enseñanza en siete años con las siguiente materias : Química Médica (José Eboli), Historia Natural Médica (Antonio Raimondi), Física Médica e Higiene (Rafael Benavides), Anatomía descriptiva (José M. Macedo), Anatomía general y patológica (Mariano Arosemena Quesada), Fisiología (Francisco Rosas), Patología General (Manuel Odriozola), Nosografía quirúrgica (José Bustillos Concha), Nosografía médica (Cayetano Heredia), Terapéutica general y materia médica (José Casimiro Ulloa), Farmacia (Juan Rodríguez), Medicina operatoria y anatomía topográfica (José Pro), Medicina Legal y toxicología (José Julián Bravo), Clínicas internas (Miguel E. de los Ríos y José J. Corpancho), Clínicas externas (Julián Sandoval y Camilo Segura)<sup>246</sup>.

La enseñanza teórica y la práctica del primer año de estudios permitió a los alumnos involucrarse rápidamente con esta profesión, por seguir con las pautas marcadas por la Escuela Francesa imperante en el mundo de esa época, por el prestigio de los profesores y por el carácter que imprimió su Director Cayetano Heredia, esta institución se convirtió en la mejor Facultad de Medicina de América.

Los últimos treinta años del siglo XIX serán considerados, como el tránsito a la medicina científica, al comenzar a aplicarse los descubrimientos de Pasteur, especialmente en la cirugía, cuando gracias a Lister se inventa la antisepsia para pasar posteriormente a lo que conocemos en la actualidad como la asepsia<sup>247</sup>.

---

promover, incentivar e impulsar a sus discípulos para que lleven estudios de especialización en Europa. Justamente uno de sus discípulos fue José Casimiro Ulloa, quien a su retorno de Europa cambió radicalmente el tratamiento de los enfermos mentales. Augusto Ruiz Zevallos.- Psiquiatras y locos, op. cit., pp. 26-27.

<sup>246</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. IV, pp. 327-328.

Pedro Cabello indica en la Guía de Forasteros de 1858 que habían diecisiete profesores titulares bajo el Decanato de Cayetano Heredia que son los mismos mencionados por Basadre. Añade que los profesores auxiliares eran : Manuel Corpancho y Leonardo Villar en Medicina; y José Cobián y Joaquín Andreza en Cirujía; José Zuleta en Farmacia y Juan del Solar en Ciencias accesorias. Pedro Cabello.- Guía del Perú para el año de 1858. Imprenta de J. M. Masías, Lima, 1858.

<sup>247</sup> Hervé Harant y Alix Delage.- La Epidemiología, op. cit., p. 18.

### 3.2 Vacunas

Con motivo de la epidemia de viruelas, Europa comenzó a aplicar como remedio la inoculación de la vacuna a partir de los estudios de Edward Jenner<sup>248</sup>.

España también empezó a poner en práctica estas medidas. Razón por la cual entre 1806 y 1809 la Corona inició una campaña de difusión del remedio en todas sus colonias. Dieron la vuelta al mundo acompañados de varios cirujanos, practicantes, enfermeros y 22 niños, quienes eran los reservorios naturales de la vacuna<sup>249</sup>. Este proyecto será uno de los primeros de lo que luego se denominará la "medicina preventiva".

La aplicación de la vacuna en el Virreynato peruano fue dirigida por el médico José Salvany y Lleopart. La Universidad de San Marcos le otorgó los grados de Bachiller, Licencias y Doctor en Medicina. La ceremonia académica contó con el discurso de Hipólito Unanue, quien manifestó que en las alturas la vacuna perdía efecto<sup>250</sup>.

Sin embargo, antes de esta expedición Lima ya había tenido varias experiencias en la aplicación de la vacuna. Cosme Bueno, en 1777, publicó su obra "Inoculación de las viruelas", donde afirmaba que las personas que habían padecido de las viruelas ya no se volvían a contagiar. Sugería Cosme Bueno que esta prevención debían realizarse a partir del consumo de los productos de descamación<sup>251</sup>.

---

<sup>248</sup> La base de la preparación de las vacunas consiste en modificar las propiedades patógenas del virus o la bacteria, conservando los antígenos (sustancias capaces de inducir un estado de inmunidad específica en el organismo al que se inyectan). Michel Fougereau.- La inmunología, Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1984, p. 9.

<sup>249</sup> Esteban Rodríguez Ocaña, Orígenes de la Higiene Pública, op. cit., p. 11.

<sup>250</sup> Hipólito Unanue : Actuaciones literarias de la vacuna en la Real Universidad de San Marcos de Lima de 1806. Casa de Niños Expósitos, Lima, 1807, p. 96.

<sup>251</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 22.

Cuando en 1802 se produjo la epidemia de viruelas en Lima, Hipólito Unanue ya había vacunado a varias personas con el fluido que un barco mercante transportaba a Filipinas. A pesar que las vacunas no prendieron, Unanue aprovechó las "viruelas benignas" provocadas por el fluido en sus pacientes para inocular a los sanos con él.

En 1805 se trajo de Buenos Aires nueve vidrios con el fluido vacuno y se comenzó a aplicar dando excelentes resultados.

Como corolario de la expedición española referida líneas arriba, el virrey Abascal nombró en 1806 como médicos consultores para la propagación de la vacuna a Pedro Belomo y a J. M. Dávalos. El primero se desempeñaba como cirujano mayor del Callao y examinador de Cirujía en el Real Tribunal del Protomedicato. Tuvieron que enfrentarse en muchos casos a la resistencia que hacían los pobladores para vacunarse y, a pesar de ello, calcularon que lograron salvar unas ocho mil vidas<sup>252</sup>.

En 1847, por ley del 24 de noviembre, se ordenó el establecimiento de vacunadores oficiales en la Capital de la República y en los departamentos, quienes debían propagar el fluido en "todas direcciones"<sup>253</sup>. Esta ley se puso en ejecución con la circular del ministro Dávila Condemarin dirigida a los prefectos de los departamentos<sup>254</sup>.

Producto de estas medidas se pudo registrar en la Guía de Forasteros de 1848 que habían sido vacunados 2,756 niños. Los lugares de vacunación establecidos fueron : Colegio del Espíritu Santo, Escuela de San Lázaro, Hospital de Santa Ana y Casa de Huérfanos. En dicha Guía se señala,

---

<sup>252</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 24.

<sup>253</sup> El autor indica que con la creación de este puesto, por primera vez en el Perú se disponía a un funcionario público en una tarea relacionada a la política sanitaria de la nación. C. E. Paz Soldán.- Las bases médico-sociales de la legislación sanitaria del Perú, op. cit., p. 61.

<sup>254</sup> Jorge Basadre.- Op. cit., T. IV, p. 268. Véase también : Juan B. Lastres.- La salud pública y la prevención de la viruela en el Perú. Lima, Perú, 1957, capítulo XVII.



además, que las vacunas se habían incrementado en 939 en relación al año anterior<sup>255</sup>.

Entre los años 1847 y 1883, según Lastres, se adoptan varias medidas para intensificar la vacunación estableciéndose finalmente en octubre del último año el servicio municipal de vacuna. Según dicho autor, juega un papel destacado en la generación de una conciencia preventiva y en el establecimiento de una adecuada legislación sanitaria el Dr. José Casimiro Ulloa<sup>256</sup>.

### 3.3 Autopsias

La práctica de las autopsias está íntimamente unida al desarrollo de la anatomía. Así lo vio Unanue cuando planteaba la necesidad de reformular la enseñanza de la anatomía a la par de la habilitación de un anfiteatro en Lima.

En el capítulo siguiente, al analizar las causas de muerte en Lima, veremos que éstas se producían principalmente por enfermedades que no habían podido ser curadas. En menor medida los motivos fueron por accidentes o circunstancias violentas propios de una ciudad con graves conflictos. También apreciaremos que hay un número significativo de muertes indeterminadas. Esto generó en los médicos el interés por conocer las causas de las personas que morían “de repente”. Por ese motivo, cuando la policía encontraba un muerto en las calles sin una causa evidente o externa de su deceso, éste era llevado al anfiteatro donde se le practicaba la autopsia. Esta medida era muy importante, porque generalmente se carecía de cuerpos sobre los cuales practicar.

Los resultados de esas autopsias fueron publicadas durante cierto tiempo –al parecer solamente en el año 1845- en el diario El Comercio, asunto que

---

<sup>255</sup> Eduardo Carrasco.- Calendario y Guía de Forasteros de la República peruana para el año 1848. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1847, p. 73.

<sup>256</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., capítulos XVIII y XIX.

nos parece interesante porque en estos informes se ponen en evidencia las nuevas tendencias de la Escuela de Medicina. Por ello podemos indicar que las autopsias tuvieron un papel fundamental en ayudar a descubrir las causas de muerte. En el caso del Brasil, por ejemplo, entre 1879 y 1880 se "hizo autopsias a más de sesenta víctimas del beriberi, realizando detallados exámenes del tejido, sangre y orina enfermos". Con estas autopsias se contribuyó al desarrollo del trabajo científico de los médicos<sup>257</sup>.

Tenemos, por ejemplo, la autopsia practicada a una morena muerta en 1845 a partir de la cual se descubrió que la causa de su muerte había sido por apoplejía general :

"Morena muerta en la calle de Palacio, Intendencia dispone traslado del cadáver al anfiteatro para practicársele su reconocimiento, dice lo siguiente :

Ayer a las doce del día se practicó el reconocimiento del cadáver de la morena María del Carmen que por orden de VS se trasladó al anfiteatro. Abierta la cavidad del cráneo se ofreció desde luego una enorme cantidad de sangre extravasada, después las aracnoides fuertemente inyectada y últimamente un coágulo de cerca de tres onzas de sangre en los ventrículos del cerebro. Los demás órganos no presentan otras alteraciones que las cadavéricas. De lo expuesto se deduce que esta muerte fue ocasionada por una apoplejía cerebral y que la referida María se hallaría padeciendo algunos días de aracnoiditis intensa."<sup>258</sup>

Un segundo informe sobre autopsias practicadas, fue publicado en febrero de ese año. Esta vez el Intendencia ordena que sea aplicado a D. Casimiro Bullén obteniéndose el siguiente informe :

"En el hábito exterior del cadáver no se vió más que dos heridas contusas en el cráneo : abierto este se veía toda la superficie inyectada de sangre, especialmente en los puntos correspondientes a las contusiones y el cuerpo calloso donde se descubrió algún reblandecimiento y algunos puntos inyectados.

<sup>257</sup> Julyan Peard: "Medicina tropical en el Brasil del siglo XIX", en: Marcos Cueto.- Salud, cultura y sociedad en América Latina, op. cit., p. 43.

<sup>258</sup> El Comercio, miércoles 15 de enero de 1845. Año VII, p. 7.

La superficie interna del estómago estaba reblandecida y fuertemente inyectada de sangre negra con particularidad hacia la gran curvatura al yuyuneo, el duodeno y el íleon manifestaban igualmente semejantes alteraciones de textura y color.

Concluye su exposición que si la muerte no la ha ocasionado el tosigo (como presumen) se puede explicar la muerte de este individuo por la fuerte y súbita concusión del cerebro, ocasionada por el golpe sobre el cráneo y el estado del ventrículo o intestinos por la acción de las sustancias alcohólicas que se propinaba con frecuencia el difunto.

El análisis químico del líquido en el estómago no contiene sustancia venenosa<sup>259</sup>.

Como hemos dicho, las autopsias eran practicadas a cadáveres que no tenían signos exteriores que manifestaran las causas del deceso. Comprobamos esta idea cuando en marzo de 1845, es trasladado el cadáver de una morena encontrado en la Hacienda de San Agustín, del Valle de Bocanegra, al anfiteatro. "por no presentar indicios que le hayan ocasionado la muerte, pues el cadáver no presentaba ni heridas ni golpes"<sup>260</sup>.

La muerte extraña de un indígena sin nombre conocido, también en 1845, hace que el cuerpo sea trasladado al anfiteatro para la autopsia correspondiente. La noticia cuenta que a las seis de la mañana de un jueves, murió repentinamente en la calle de Santo Tomás arrojando gran cantidad de sangre por la boca<sup>261</sup>.

Para mayo de 1845 el informe sobre la autopsia del esclavo Marcos Castrillón es más complejo que los anteriores. Los médicos que lo atendieron no habían podido detectar la enfermedad y consideraban que había sido víctima de envenenamiento pues tenía señales en "*la lengua, paladar y desasogiego y bullimiento de tripas*", el informe también señala :

---

<sup>259</sup> El Comercio, viernes 7 de febrero de 1845. Año VII, No. 1699, p. 7.

<sup>260</sup> El Comercio, lunes 10 de marzo de 1845. Año VII, No. 172.

<sup>261</sup> El Comercio, viernes 4 de abril de 1845. Año VII, No. 1745, p. 4.

“Se hizo llevar el cadáver al anfiteatro y practicado la autopsia por los DD. Solari y Tasset concluye el primero que la muerte ha sido el producto inmediato de la traslación cerebral y linfático arosa de la cavidad torasica y cardiaca que explica muy bien atendiendo el estado de pletora en que se encontraba el individuo. El Dr. Tasset dice que los síntomas de aplopegía que se encuentran en la periferia cerebral como también en el interior de este órgano pueden muy bien ser el efecto del exceso de licor y por consiguiente la causa de la muerte salvo de lo que pueda resultar del análisis del líquido prieto contenido en el estómago que se llevó a la Intendencia. Esta lo remitió a los profesores de farmacia D.J. P. Dunglas y D. Próspero Green quienes aseguran que en el análisis químico que han practicado no aparece indicio de sustancia alguna venenosa<sup>262</sup>”.

El 22 de julio de 1845 se publica el informe de la autopsia aplicada al cadáver de D. José Chavín curtidor que tenía su establecimiento en la calle de Limoncillo y que murió violentamente de una enfermedad que los doctores no pudieron detectar :

“Hallamos prontamente una grave lesión que explica la pronta y violenta muerte que sufrió. Era una inflamación sobreaguda de la túnica mucosa del estómago que usurpaba toda su porción posterior e inferior y en el centro de ellas, manchas o chapas moradas. El líquido contenido en el estómago era aplomado. Toda la superficie de dicha víscera estaba reblandecida, en el hígado se encontró un tumor circunscrito como de una pulgada de extensión situado en su parte superior y anterior convexa. Finalmente se hallaron úlceras aftosas en el intestino denominado “el ciego” sobre unas glandulitas conocidas con el nombre de glándulas de Deyer. Estas últimas lesiones presentaban el carácter crónico.

La muerte fue ocasionada por la violenta inflamación hallada en el estómago y esta por la propinación de un remedio acre, el que tomó... y en altas dosis. Este remedio fue el panquimagogo de Le Roy, porque la supuración enquistada y circunscrita del hígado, así como las úlceras del intestino ciego ambas lesiones crónicas con el tiempo podrían haber acabado con la vida del paciente...



La grave denuncia sobre el remedio tomado por este artesano obligó a que las pulperías que lo vendían fueran penadas<sup>263</sup>.

Cuando José Vargas murió repentinamente en la Chacra de Salamanca, también se solicitó que se le efectuara una autopsia. Por esta operación es que pudieron determinar que la causa de su muerte había sido un tumor aneurismático que se hallaba situado en el origen de la vena aorta. Dicha ruptura dio paso libre a la sangre y puso fin a su vida<sup>264</sup>.

Los médicos explicaron que la muerte de doña Magdalena Gonzáles, acaecida en agosto de 1845, se debió a una apoplejía simpática a consecuencia de la acumulación de una cantidad considerable de alimentos de difícil digestión. También señalaron que era imposible que antes no hubiese estado enferma por las alteraciones manifestadas en sus órganos principales. En el caso del negro Pablo N. el informe indicó que a pesar de haber encontrado en su cadáver un vicio de conformación bastante raro, no pudieron hallar nada que explicara su muerte repentina. Por ello tuvieron que ampliar la información tratando de averiguar el tipo de vida, enfermedades sufridas y cómo y porqué fue encontrado muerto en una acequia<sup>265</sup>.

Cuando se practicó la autopsia a Josefa Caro quien había muerto repentinamente, el informe indicó que se había encontrado alteraciones profundas en el cerebro, pulmones, corazón, intestinos y útero. Todo ello ponía en evidencia un estado de enfermedad crónico, y que la muerte repentina sucedió por alteraciones en los pulmones que se encontraron llenos de sangre. Pero que sin embargo, las alteraciones en las demás

---

<sup>263</sup> El Comercio, martes 22 de julio de 1845. Año VII, No. 1837, p. 3.

<sup>264</sup> El Comercio, miércoles 6 de agosto de 1845. Año VII, No. 1849, p. 4.

<sup>265</sup> El Comercio, sábado 9 de agosto de 1845. Año VII, No. 1852, p. 7.

partes de sus organismos la iban a llevar de todas maneras a una muerte pronta<sup>266</sup>.

Asimismo, de forma súbita una morena que iba a comprar frejoles se recostó sobre un poco de alfalfa y se murió. Al día siguiente y luego de practicada la autopsia, se pudo conocer que su muerte se debió a la dilatación aneurismática del corazón y la aorta lo que le provocó una afección crónica al cerebro.

Es decir, a partir de las autopsias los médicos de la época pudieron ir reduciendo y explicando el número de muertes que ocurrieron "de repente" en la ciudad y se van explicando de manera científica las razones de estos decesos.

Años después, en 1873 Manuel Atanasio Fuentes publicó un trabajo sobre los aspectos que se debían de tomar en consideración al momento de practicar una autopsia. Señala la respecto lo siguiente :

"Nuestro objeto es tratar de los cadáveres que se encuentren en los caminos públicos, en las calles ó en las habitaciones y cuya identidad personal no puede desde luego comprobarse por ser desconocidos. Esta exposición debe tener lugar, ya sea la muerte debida a una causa natural, para determinar el estado civil de la persona y para los efectos de la sucesión de bienes, & ya sea para el resultado de causas violentas, para esclarecer esas causas y perseguir al criminal o criminales"<sup>267</sup>.

---

<sup>266</sup> El Comercio, martes 12 de agosto de 1845. Año VII, No. 1854. p. 6.

<sup>267</sup> El autor establece la diferencia entre una autopsia civil de una jurídica. Señala que las "autopsias clínicas tiene por único objeto completar la historia de la enfermedad a que ha sucumbido una persona. En esas operaciones, no se toma para nada en cuenta ni lo que rodea el cadáver, ni su exterior en general ... Se busca la lesión o modificación patológica, donde se sospecha su existencia". En cambio en el caso de las autopsias jurídicas, debían ser ordenadas por la autoridad judicial o de policía para indicar a la justicia lo siguiente : "1°. Sobre la enfermedad que ha producido la muerte; 2° sobre las alteraciones patológicas que se observan en el cadáver; y 3° sobre la causa real o posible de la enfermedad y de la muerte. Manuel Atanasio Fuentes.- Apuntes sobre exhumaciones y autopsias y modelos de reconocimientos médico legales. Imprenta de "la Patria", Lima, 1873. p. 7 y pp. 26-27.

#### IV. Los espacios peligrosos y la violencia en Lima

Hemos visto el desarrollo institucional y físico de la ciudad, también cómo se van poniendo en práctica las normas sobre higiene pública y prevención sanitarias. Todo lo cual mejora la calidad de vida de la población. Adicionalmente hemos señalado cómo la medicina logra conseguir un nuevo y especial lugar, llegando a ser uno de los factores principales para que en el siglo XX se cambie la tendencia sobre las cifras de mortalidad. Ahora nos queda conocer los espacios peligrosos y la violencia –fuera y dentro- de la ciudad. En el siguiente capítulo conoceremos las razones por las cuales se morían los limeños. De esta manera obtendremos un marco material y social sobre el cual se desarrollarán las actitudes y sentimientos sobre la muerte, tema de nuestro capítulo final<sup>268</sup>.

A pesar de la espectacularidad de los actos de violencia dentro y fuera de la ciudad, Lima era en términos generales bastante apacible. Si analizamos todo el período caracterizado por una gran inestabilidad política, podemos apreciar que los momentos de crisis, cuando las “multitudes” toman la ciudad de Lima, son casos aislados. Es muy probable que la comparación que realiza Basadre sobre la reacción de los habitantes del siglo XIX de Lima y Arequipa frente a momentos turbulentos<sup>269</sup> –los primeros llevan a cabo un “cierra puertas” mientras que los segundos salen a ver por quien o contra quien se enfrentan- sea válido y se explique por las propias características de la población de estas ciudades.

---

<sup>268</sup> Compartimos plenamente el planteamiento de Michel Vovelle y sus seguidores, sobre qué se entiende por historia de las mentalidades y cómo debe ser estudiada. Consideramos que la historia de las mentalidades se alimenta de la historia social y la demografía, no tanto de la psico historia, a la que preferimos para estudios de personas y familias del siglo XIX en adelante. Para el estudio de los comportamientos colectivos – inconscientes o no- preferimos ayudarnos de los datos materiales, sostenernos en datos socioeconómicos, sin que ello implique una relación directa e inmediata entre un plano y otro. Michel Vovelle.- *Ideologías y mentalidades*, Editorial Ariel, Barcelona, 1985, pp. 86-87, 116-117.

#### 4.1 Violencia en la ciudad

A lo largo del período de estudio, hemos podido observar que la imagen de una “Lima apacible” se confirma, pues las noticias de situaciones violentas que concluyeran en muerte de las víctimas son escasas. Las causas de muerte violenta que hemos encontrado son asesinatos causados por balas, latigazos o heridas graves.

Esta imagen de “Lima apacible” es también percibida entre los pobladores del siglo XIX. En ese sentido Manuel Atanasio Fuentes consideraba que quienes provocaban los actos violentos en la ciudad eran los “extranjeros”<sup>270</sup> o forasteros:

“Puede calcularse la bondad del carácter de los naturales de Lima, con solo dar una ojeada a la estadística del crimen. **Esos delitos atroces que, muy de tarde en tarde, se consuman en la capital, son siempre o casi siempre cometidos por individuos de otros pueblos o naciones**; el crimen de envenenamiento es muy raro, y los parricidios o infanticidios<sup>271</sup> lo son mucho más. El limeño irritado por el espíritu de partido o por el odio personal, retrocede, si alguna vez quiere vengarse, ante la idea de verter la sangre de su enemigo.”<sup>272</sup> (subrayado nuestro)

En el diario El Comercio encontramos algunas noticias que informaban los casos de muertes por actos violentos. Generalmente están en la sección policial, y a través de ellos podemos darnos cuenta el grado de violencia urbana que tenía la ciudad de Lima. Así, en febrero de 1840 se comunica el asesinato de una indígena llamada Teresa, quien había sido encontrada sin vida en la chacra del Conde de las Lagunas siendo desconocido el nombre

<sup>269</sup> Jorge Basadre.- *La multitud, la ciudad y el campo en la historia del Perú*, op. cit., pp. 196-200.

<sup>270</sup> Sería muy interesante profundizar la investigación en el sentido de conocer qué es lo que exactamente entendían los limeños sobre “los extranjeros”. Percibimos, a partir de nuestro análisis de diversas fuentes, que los inmigrantes instalados en la ciudad permanecían siendo para los limeños “extranjeros”, en ese sentido los limeños eran una minoría frente a los que procedían del extranjero y de las provincias del país.

<sup>271</sup> En el primer capítulo hemos observado que al parecer los habitantes de Lima no eran conscientes del número elevado de expósitos, niños abandonados, que tenían en sus estadísticas, llegando a cifras elevadas de muertos especialmente en los primeros años de la muestra recogida en el Libro del Cementerio General.

<sup>272</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. 1, p. 14.



de sus victimarios<sup>273</sup>. También se publica la noticia –breve- que narra la muerte del presidiario prófugo conocido con el nombre de Chiquito, quien murió cuando iba a ser recapturado por la partida del Comandante Rayo<sup>274</sup>.

Mayor atención requirió el asesinato del capitán Javier. Como la administración de justicia se estaba demorando en establecer el fallo, sus deudos y amigos tuvieron que publicar una nota sobre este problema, para poder enterar de esta situación al Presidente de la República<sup>275</sup> y con la esperanza que de esta forma se diera solución y término a la investigación.

En abril de 1840 dos extranjeros se agarraron a tiros mutuamente, resultando muerto David Matías en manos de Andrés Bicaspar. Este último fue apresado inmediatamente y el caso fue enviado al juez para su investigación. Lamentablemente, la noticia no señala las causas de la disputa.<sup>276</sup>

Se informa también de la muerte de uno de los que intentaron asesinar al gobernador del distrito N° 3 cuando trató de auyentarlos del lugar. Así, el delincuente Julián Aguirre (a) Cucharita, murió en el hospital de San Andrés por el balazo recibido a las once de la noche en la calle del Remedio<sup>277</sup>.

Al comenzar el año de 1845, en la mantequería de Santa Ana uno de los esclavos de Manuel Aparicio (nombrado Pío) mató a una esclava negra del mismo dueño y huyó. Simultáneamente se publica la noticia de la captura de otro esclavo de nombre Mateo Upalde, autor de otro asesinato.<sup>278</sup> En este mismo mes se encontró el cadáver de una mujer de 70 años en la acequia de

---

<sup>273</sup> El Comercio, martes 4 de febrero de 1840, N° 222, p. 1

<sup>274</sup> El Comercio, martes 8 de febrero de 1840, N° 227, p. 4.

<sup>275</sup> El Comercio, jueves 27 de febrero de 1840, N° 242, p. 2.

<sup>276</sup> El Comercio, miércoles 1° de abril de 1840, N° 267, p. 4

<sup>277</sup> El Comercio, jueves 12 de noviembre de 1840, No. 447, p. 4

<sup>278</sup> El Comercio, jueves 2 de enero de 1845, Año VII, No. 1670, p. 7.

la chacra de Lobatón. La mujer tenía heridas en la cabeza<sup>279</sup>. Ese mismo día se da cuenta de la muerte de Concepción Lagunas a raíz de las puñaladas que le inflingiera Toribio N. dándose luego a la fuga.

Producto de un castigo extremadamente violento, una niña de once años murió cuando N. García, el hombre que tenía a esta niña a su servicio, la azotó desde las ocho de la mañana hasta las tres de la tarde. Este maltrato –que terminó en homicidio- causó tanta indignación entre la población que el asesino corrió el riesgo de que los ciudadanos le aplicaran el mismo castigo<sup>280</sup>. En el caso de Juan Bobadilla éste encontró la muerte de manos de su conviviente María Vargas, apareciendo su cuerpo en la plazuela de Otero. La noticia informa que “el traje de la Vargas estaba manchado de sangre”<sup>281</sup>.

Uno de los lugares característico del siglo XIX fue el callejón. Es cierto que ya existían en la Colonia, pero es en la primera mitad del siglo XIX que se incrementaron significativamente. Gabriel Ramón explica que este proceso de tugurización permitió una ocupación más densa de la ciudad, que se hallaba limitada en su crecimiento por las murallas. Algunos de estos callejones se hicieron muy conocidos por adquirir fama de “peligrosos”, como “de los candados, el del Remedio o el de la Venturosa”, Romero y el del Gigante, que tenía cerca de mil habitaciones y más de treinta callejuelas en su interior<sup>282</sup>.

En enero de 1854 “unos amigos de la justicia” -que es como firman el comunicado unos vecinos de la ciudad- comentaron sobre el cumplimiento de la sentencia a muerte decretada al asesino de Delboy. Esto da pie para que

---

<sup>279</sup> El Comercio, lunes 30 de enero de 1845. Año VII. No. 1685. p. 4.

<sup>280</sup> El Comercio, sábado 6 de febrero de 1845. Año VII, p. 4.

<sup>281</sup> El Comercio, miércoles 26 de noviembre de 1845. Año VII, N° 1942, p. 5.

<sup>282</sup> Gabriel Ramón indica que en 1839 habían 247 callejones. En 1851 habían 466 y en 1860 habían 471. En algunos de ellos se descubrieron “horrendos crímenes”. Gabriel Ramón : “Evolución urbana”, en : Julio Luna y otros, *Lima siglo XIX*, op. cit., pp. 34-35.

el autor opine sobre las sentencias de pena de muerte: *“La pena de muerte es horrible, pero lo es aún más el asesinato. Si los que niegan a la sociedad el derecho de aplicarla fueran consecuentes, deberían primero impedir a los malvados perpetrar tal crimen. Mientras existan asesinos, la justicia ha de ser inexorable para con ellos”*<sup>283</sup>.

El primer caso de suicidio debidamente registrado se produce recién en 1845. Se trató de D. Manuel Goicochea quien perdió la razón y se disparó un tiro en la cabeza: *“tuvo un ataque violento que le acometió el estómago y le agitaba la cabeza ... hasta ponerlo en estado de locura”*<sup>284</sup>. Podemos apreciar que el suicidio es visto como un arrebato y pérdida de la razón, aún no es percibido como un chantaje que el suicida establece a la sociedad<sup>285</sup>.

Pedro Chanchano también se suicidó. Era un joyero que vivía en el 185 de la calle de los Plateros de San Agustín. Cuando fueron a buscar el cadáver encontraron que tenía un tiro de bala en el oído derecho. Encontraron en su taller, entre otras cosas, 34 onzas de oro<sup>286</sup>.

#### 4.2 Violencia en las “afueras” de la ciudad

Al inicio de la República y cuando la situación política lo ameritaba, los montoneros fueron poco a poco tomando más presencia: acentuaron sus asaltos a los viajeros y emprendieron acciones de apoyo a determinado

---

<sup>283</sup> El Comercio, martes 10 de enero de 1854. Año XVI, N° 4334, p. 3.

<sup>284</sup> El Comercio, lunes 27 de enero de 1845. Año VII, No. 1691.

<sup>285</sup> Phillipe Ariès considera que el suicidio –dentro de la historia general de la muerte- es vista con rechazo y es condenada, porque los hombres habían “domesticado” la muerte, es decir, frente al temor de lo inevitable, le habían restado dramatismo y habían establecido una serie de ritos y creencias en torno a la muerte. El suicidio rompía violentamente esa pauta, por eso no podían ser enterrados en las iglesias. Solamente el duelo –forma de suicidio- había sido ritualizado. Es decir, el hombre de manera individual no podía tomar la decisión de quitarse la vida. Phillipe Ariès, *Ensayos de la memoria 1943-1983*, pp. OJO FALTA N° DE PAGINA

<sup>286</sup> El Comercio, lunes 27 de marzo de 1845. Año VII, No. 1737, p. 5.

caudillo, especialmente a los liberales<sup>287</sup>. Hasta llegaron a casos extremos, como el de León Escobar, el montonero que se sentó por un día en el sillón presidencial. Epocas turbulentas donde las murallas ya no podían cumplir ni siquiera el papel de barrera frente a ellos, papel al que quedaron sometidas por no haber asaltos de piratas<sup>288</sup>.

Consideramos necesario poner énfasis que en estos primeros años republicanos las haciendas ubicadas en las "afueras de la ciudad" también se encontraban en grave crisis, no sólo porque habían pagado cupos a cada uno de los líderes desde el inicio del movimiento independentista, sino también porque la tendencia durante esos primeros cincuenta años será de pérdida paulatina de la mano de obra esclava<sup>289</sup>. Esto contribuyó para que la percepción de inseguridad y lugar peligroso en estos territorios se acentúe.

No sólo los grupos de montoneros ejercieron violencia en las afueras de la ciudad, también lo hicieron algunos delincuentes aislados<sup>290</sup>. A partir de

<sup>287</sup> Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo en la historia del Perú, op. cit., p. 173. Charles Walker.- "Montoneros, bandoleros, malhechores : criminalidad y política en las primeras décadas republicanas". En : Carlos Aguirre y Charles Walker (Eds.).- Bandoleros, abigeos y montoneros. Criminalidad y violencia en el Perú, siglos XVIII -XX, Instituto de Apoyo Agrario, Lima, 1990, pp. 107-108 y 128.

Miquel Izard indica que a finales del siglo XVIII las ciudades se habían rodeado de arrabales. En estos lugares habían chozas donde los esclavos solían ir a beber, allí eran incentivados a robar a sus amos y eran protegidos. A pesar de permanentes políticas de integrar estos arrabales a la ciudad, los habitantes se negaban a ello. Miquel Izard: "Vagos, prófugos y cuatreros. Insurgentes antiexcedentarios en la Venezuela tardocolonial". En : Boletín Americanista N° 41, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1991, pp. 192-194.

<sup>288</sup> Alberto Flores Galindo.- Aristocracia y Plebe, Lima, 1760-1830, op. cit., p. 140.

<sup>289</sup> Carlos Aguirre nos indica que en 1792 los esclavos integraban el 25% de la población total de Lima y descendió hasta niveles del 6.9% en 1845. Si bien es cierto que la mano de obra esclava poco a poco fue siendo reemplazada por otras modalidades, la tendencia decreciente de esclavos perturbó notoriamente la producción agrícola. Carlos Aguirre.- "Cimarronaje, bandolerismo y desintegración esclavista. Lima, 1821-1854". En : Bandoleros, abigeos y montoneros. Criminalidad y violencia en el Perú, siglos XVIII -XX, op. cit., pp. 142-143. También se puede ver la primera parte del trabajo del mismo autor : "La Penitenciaría de Lima y la modernización de la justicia penal en el siglo XIX", en : Mundos interiores : Lima 1850-1950, op. cit., pp. 344-345.

<sup>290</sup> Charles Walker.- "Montoneros, bandoleros, malhechores : criminalidad y política en las primeras décadas republicanas". En : Bandoleros, abigeos y montoneros..., op. cit., p. 131.



1840 estos actos violentos vuelven a bajar de intensidad, razón por cual hemos encontrado pocas noticias sobre esos sucesos. Queda sin embargo, el informe de John McGregor de 1847, quien contó que la expedición que iba a visitar las minas de Pasco tuvo que tomar muchas precauciones contra los bandidos que frecuentaban los caminos<sup>291</sup>. Por esta misma época, Max Radiguet observaba que en las afueras de la ciudad había una población de soldados sin bandera y sin sueldo que pasan sus días entre los asaltos a los caminos y la guerra civil<sup>292</sup>.

En nota breve, El Comercio informa del hallazgo del cadáver de un negro en la Huerta de D. Antonio Guerra. Indica también que la noche anterior el negro había herido y robado al vecino de la ciudad D. Andrés Arce<sup>293</sup>.

También se informó que fueron apresados los asesinos del Sr. Quiñones, quien fuera cruelmente asesinado. Sus victimarios (once personas, entre ellos una mujer ¿bandoleros?) fueron enviados a las carceletas<sup>294</sup>.

En agosto se da cuenta de la muerte del esclavo Francisco Herrera Palomino, quien al igual que otros dos esclavos venían asolando el valle de Ate. Este esclavo fue muerto por la partida del Comandante Rayo en el momento en que iba a asesinar a su amo, D. Pedro Palomino<sup>295</sup>.

Como podemos observar, varios de los integrantes de estas montoneras, habían sido esclavos. Para Carlos Aguirre hay una íntima vinculación entre

---

Ver también el trabajo de Julio Luna: "Bandolerismo", quien indica dónde había bandolerismo y quiénes componían estos grupos. En : Julio Luna y otros.- Lima siglo XIX. Op. cit.,

<sup>291</sup> John MacGregor: "Bosquejo general del Perú, 1847", en : Heraclio Bonilla (comp.)-Gran Bretaña y el Perú 1826-1919. Informes de los Cónsules británicos, Vol. I. Op. cit., p.120.

<sup>292</sup> Max Radiguet.- Lima y la sociedad peruana. Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1971, pp. 15-16.

<sup>293</sup> El Comercio, sábado 24 de febrero de 1840, No. 244, p. 4.

<sup>294</sup> El Comercio, martes 18 de marzo de 1840, No. 256, p. 4

<sup>295</sup> Era común que muchos bandoleros y montoneros regresen donde sus antiguos amos para matarlos. El Comercio, martes 4 de agosto de 1840, No. 365, p. 4

cimarronaje y bandolerismo : "los cimarrones constituían una porción considerable de las partidas de salteadores que infestaban los campos y caminos limeños durante las primeras décadas republicanas"<sup>296</sup>.

Al día siguiente, el Comandante José Rayo hace noticia, al exponer en el Sagrario el cadáver de Manuel Salomé, autor del asesinato del caporal de Chacra de Cerro, quien lo llevaba a la Capital. Sin embargo, su fuga fue evitada por sus otros custodios que se vieron obligados a dispararle<sup>297</sup>.

También en noviembre llegó a la ciudad de Lima el cadáver de Tano, un famoso asaltante de caminos integrante de una banda conformada por otros dos terribles delincuentes<sup>298</sup>.

En diciembre fue asesinado uno de los integrantes de la partida del Comandante Rayo, el soldado Custodio Morales. La autora del crimen, Rosario Castillo, fue encerrada en la carceleta para el inicio del juicio<sup>299</sup>.

A fines de 1840 se encontró en la hacienda de Tambo Inca un cadáver entre los aparejos del arriero N. Leyva, quien conducía en calidad de preso a un moreno extraído de la panadería de Vásquez quien al parecer había asesinado con unas barras de plomo a la víctima. En otra hacienda, la de Santa Rosa del valle de Bocanegra, también se halló otro cadáver, sin conocerse las causas de su muerte.<sup>300</sup>

---

<sup>296</sup> Carlos Aguirre.- "Cimarronaje, bandolerismo y desintegración esclavista. Lima, 1821-1854". En : Bandoleros, abigeos y montoneros, op. cit., p. 142-143.

<sup>297</sup> El Comercio, viernes 13 de noviembre de 1840, No. 448, p. 4.

<sup>298</sup> El Comercio, sábado 11 de noviembre de 1840. No. 449, p.4.

<sup>299</sup> El Comercio, viernes 11 de diciembre de 1840. No. 470. p. 4

<sup>300</sup> El Comercio, sábado 19 de diciembre de 1840, No. 477, p. 4

El sereno conocido como Juan el chocolatero, encontró la muerte de un balazo cuando buscaba salteadores en la chacra de las Cabezas (Chorrillos)<sup>301</sup>.

La siguiente es una lápida que ilustra esta época : la víctima Inocente Córdova encontró la muerte de manos de unos "ladrones de campo de las lomas de Atocongo el 16 de febrero de 1882"<sup>302</sup>.

**Imagen N° 31**  
**Víctima de una víctima de ladrones de campo**



Los puentes y laderas de los ríos también eran lugares considerados como peligrosos. Eran comunes los asaltos en estos lugares, pocas eran las víctimas que morían en este encuentro, porque preferían perder sus objetos

<sup>301</sup> El Comercio, miércoles 22 de enero de 1845. Año VII, No. 1687, p. 7.

<sup>302</sup> Cementerio General, Cuarta puerta, Cuartel San Guillermo C-62.

materiales y salvaguardar así sus vidas. También era común dejar el cuerpo sin vida –especialmente de niños- en las orillas del río. Este último punto, relacionado a los infanticidios, han sido vistos en el primer capítulo de este trabajo.

En el puente de Santa Beatriz, yendo de Lima hacia la hacienda de Lobatón, tres asaltantes atacaron a dos personas, muriendo uno de ellos, un ecuatoriano de nombre Gabriel Crespo, instalado en la capital pocos días antes<sup>303</sup>.

La última noticia del año sobre el hallazgo de un cadáver fue el 24 de diciembre. Al respecto, El Comercio anuncia que en el río por el lado de Piedra Liza se halló el cadáver de una negrita envuelta en vestidos.<sup>304</sup>

. . .

Puentes, haciendas y chacras, el camino a Chorrillos y el del Callao, así como las murallas de la ciudad, eran los lugares considerados peligrosos en Lima. Como sabemos, más allá de las murallas vivían los montoneros, quienes se instalaban especialmente en el camino a Chorrillos para asaltar a los viajeros.<sup>305</sup>

Estos bandoleros o montoneros podían ser esclavos cimarrones o fugitivos, negros libres, zambos o mulatos y ocasionalmente habían blancos. Andaban en caballos chuscos sin uniforme fijo, con sombreros de paja, ponchos, espuelas muchas veces atadas a los pies desnudos, con carabinas o mosquetones, sables o lanzas, eran sobre todo asaltantes de caminos que andaban comandados por un líder. Sin embargo, en momentos de conflictos políticos, que no fueron pocos en este período, solían identificarse con algún

---

<sup>303</sup> El Comercio, martes 31 de marzo de 1840, No. 266, p. 3

<sup>304</sup> El Comercio, jueves 24 de diciembre de 1840, No. 481. p. 4

<sup>305</sup> Jorge Basadre.- La multitud, la ciudad y el campo. Op. cit., p. 172.



caudillo e ingresaban a la ciudad provocando el consiguiente "cierra puertas" general<sup>306</sup>.

Algunos cambiaron de rol, como el famoso comandante Rayo, que había sido montonero y luego se convirtió en el eficaz jefe de la "partida montada del campo" cuyos triunfos hemos descrito líneas arriba<sup>307</sup>.

. . .

A manera de conclusión sobre lo que hemos desarrollado en este capítulo podemos decir que más allá de las políticas contradictorias –producto de la discontinuidad política asociada al caudillismo- respecto a la administración de los sectores de salud e higiene pública, las instituciones administradas por la Beneficencia Pública, como los hospitales, maternidad y cementerio, fueron modificándose –administrativa y físicamente- y mejorando sus servicios. Además, poco a poco se dió mayor peso a la presencia médica en dichos lugares. Es decir, a nivel institucional tenemos cambios y renovación de los hospitales y permanente mantención y ampliación del Cementerio General.

Iniciamos el siglo XIX con una ciudad que tenía condiciones de vida material muy deficientes<sup>308</sup> : las acequias eran abiertas y generaban

<sup>306</sup> Jorge Basadre.- Historia de la República, Op. cit., T. II, p. 218.

<sup>307</sup> Este personaje es interesante porque demuestra tener gran capacidad para utilizar el conocimiento que tiene del funcionamiento de los montoneros en su nuevo papel de comandante de la policía. En la época que fue montonero, había sido compadre de Pedro León, otro famoso salteador, quien para liquidarlo logró convencer a un integrante de la propia banda de León para que le diera muerte. También es interesante porque Salaverry lo nombra Comandante de Policía de Campo, haciéndolo cambiar de rol. Carlos Aguirre.- "Cimarronaje, bandolerismo y desintegración esclavista. Lima, 1821-1854". En : Bandoleros, abigeos y montoneros..., op. cit., p. 160-161.

<sup>308</sup> Si analizamos en perspectiva, podemos afirmar con Haitin que la ciudad experimentó un período de crecimiento urbano en el último tercio del siglo XVIII seguido por un estacamiento o quizás declive en la industria en los inicios del siglo XIX. Los registros parroquiales también ponen en evidencia un ligero crecimiento demográfico, basado especialmente en migraciones. Finalmente, se producen cambios en los patrones de consumo a partir de 1770 con el establecimiento de nuevos cafés, fondas, barberías, establecimientos comerciales. Los sectores medios (especialmente el sector comercial y

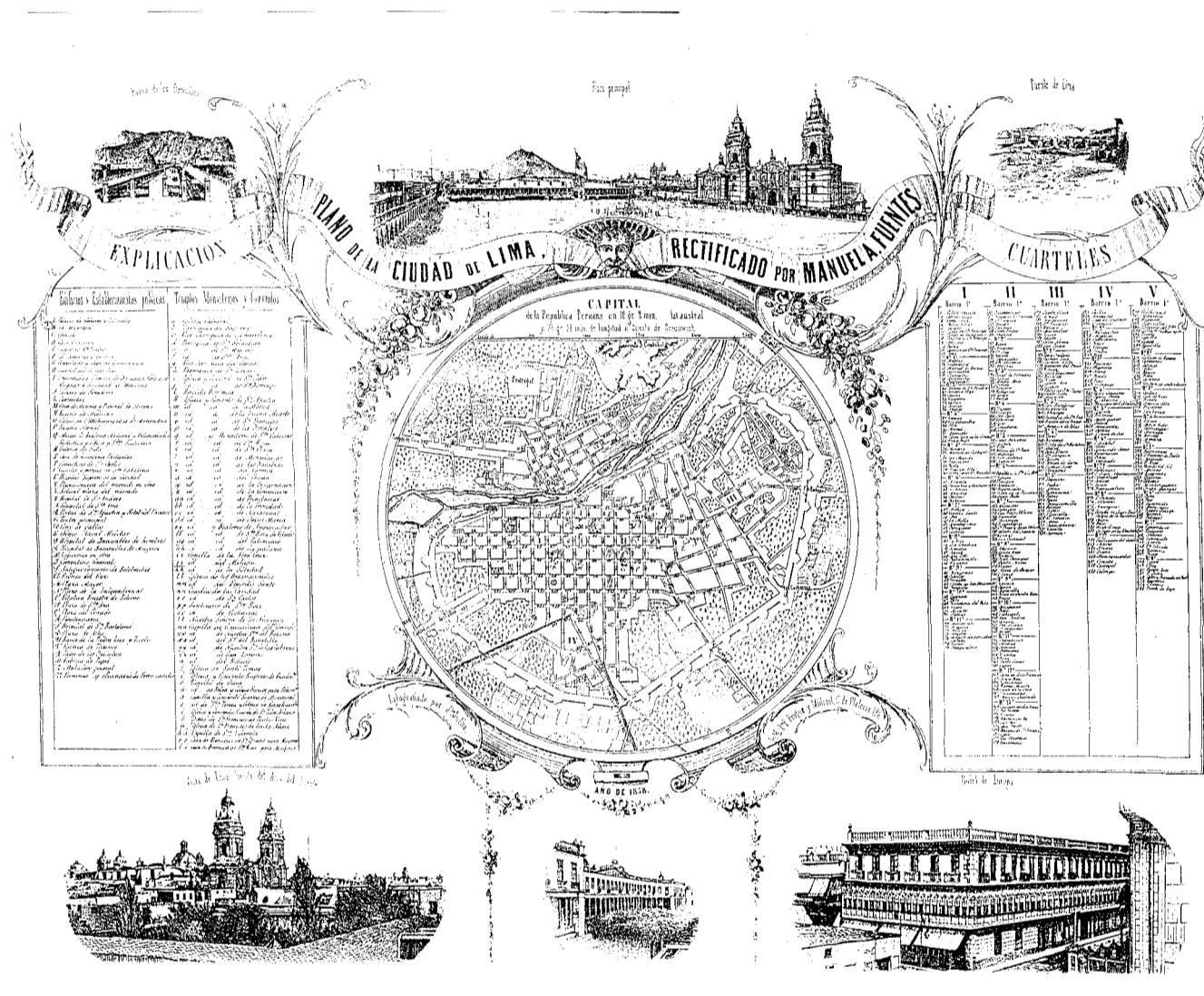
constantes aniegos, no había cuidado en el recojo de la basura, los camales y las caballerizas estaban en el centro de la ciudad, las murallas no cumplían cabalmente sus funciones y más bien eran lugares donde se acumulaba la basura y fomentaba un ambiente violento, etc. Al final de nuestro período de estudio, se pudo avanzar en las mejoras de las condiciones de vida : se cambió las cañerías, se derrumbaron las murallas, se trasladó el camal, se instalan cañerías con agua potable y se van consolidando la aplicación de medidas sobre higiene pública.

En relación al desarrollo de la medicina, también estamos frente a cambios importantes. Al principio, Unanue sentó las bases de una adecuada política médica y sanitaria. Luego se pasó por un momento de crisis producto de la escasez de personas que pudieran atender los asuntos de gobierno importantes. A partir de 1856 comenzó a funcionar la Facultad de Medicina que marcó un nuevo hito en el desarrollo institucional y que será la base que permitirá que la medicina científica –a partir de los descubrimientos de Pasteur- se aplique adecuadamente.

Sobre los lugares riesgosos de la ciudad, podemos apreciar que las afueras de las murallas sean percibidas como parajes muy peligrosos por la presencia de bandoleros y montoneros. Los extranjeros instalados en la ciudad, atraídos por las políticas de incentivo a la migración y que el gobierno ni los propietarios de las haciendas pudieron ubicar adecuadamente, dieron un ambiente cosmopolita a la ciudad. Aunque, al parecer, también fueron protagonistas de incidentes violentos que de vez en cuando se presentaron en la ciudad.

---

la burocracia) fueron especialmente favorecidos. Marcel Haitin.- *"Urban market and agrarian hinterland. Lima in the late colonial period"*, en : Nils Jacobsen y Hans-Jürgen Puhle (eds.).- *The economies of Mexico and Peru during the late colonial period, 1760-1810*, Colloquium Verlag, Berlín, 1994, pp. 286-287.



### CAPITULO III

#### MORIR EN LIMA EN EL SIGLO XIX

##### Las causas de la muerte

- 3.1 ¿De qué se moría en Lima en el siglo XIX?
- 3.2 Acercándonos a las causas de muerte en el siglo XIX
  - 3.2.1 Causas de muerte en "tiempos normales"
    - 3.2.1.1 Muertos por enfermedades infecciosas
      - 3.2.1.1.1 Enfermedades infecciosas respiratorias
      - 3.2.1.1.2 Enfermedades infecciosas gastrointestinales
    - 3.2.1.2 Muertos por causas físicas
    - 3.2.1.3 Muertos por causas degenerativas
  - 3.2.2 Las causas de muerte en "tiempos de epidemia"
    - 3.2.2.1 La fiebre amarilla
    - 3.2.2.2 La viruela

La muerte siempre ha sido percibida como un acontecimiento que trasciende la individualidad y que permanentemente hace recordar a los que sobreviven los límites del ser humano. Si bien es cierto que Lima en el siglo XIX mantuvo los patrones occidentales sobre la muerte, es decir tendencias similares en la relación de mortalidad/natalidad, causas de las muertes, costumbres y rituales funerarios; tuvo sin embargo algunos aspectos particulares que nos interesa llamar la atención.

Entre ellos podemos indicar los siguientes :

a) En el nivel político y social, al ser Lima un centro de control político sufrirá directamente las consecuencias provocadas por los acontecimientos de este tipo, como la Independencia y el período de inestabilidad política, que surge inmediatamente después de ella. Otro hito importante de desconcierto social y político fue la Guerra del Pacífico. En estos períodos las causas de muerte por fusilamientos, balazos, asesinatos, etc. cobrarán presencia.



b) En el nivel demográfico, los momentos epidémicos que asolaron a la ciudad durante casi todo del siglo XIX, fueron otro de los aspectos que indicaron a los limeños lo vulnerables que se encontraban ante circunstancias inesperadas. Las víctimas de estas epidemias serán muy numerosas y a veces serán –en algunos años- la causa principal de las muertes, provocando en la población pánico colectivo. Sin embargo debemos anotar que las víctimas de las epidemias limeñas no llegaron a los alarmantes porcentajes alcanzados en Europa<sup>1</sup> medieval, sino que mantienen similitud con las tendencias presentadas en otras ciudades americanas del siglo XIX.

Cuando la ciudad no se encontraba en cualquiera de los dos casos mencionados, las causas de muerte eran mayormente por enfermedades, especialmente las infecciosas: respiratorias como la tisis (tuberculosis pulmonar), pulmonía o pleuresía; gastrointestinales como la disentería o tifoideas. Había también otra causa de mortalidad tan masiva como la tisis y la disentería, señalada con el nombre genérico de "fiebres"<sup>2</sup>.

Entonces, una de las premisas de donde partimos es que algunas causas de muerte están asociadas a determinados patrones sociales y de costumbres sanitarias -aspectos que hemos detallado en el capítulo anterior-

---

<sup>1</sup> Cipolla indica que en el caso de la Peste Bubónica, el 70 - 80 por 100 de las personas afectadas morían en un plazo de 4 a 7 días. Asimismo, el porcentaje de víctimas en las ciudades era de un 25 a 40 por 100 de la población. Carlo Cipolla.- Contra un enemigo mortal e invisible, Editorial Crítica, Barcelona, 1993, p. 17.

Asimismo, Delumeau señala que la peste negra que afectó casi toda Europa entre 1348-1351 eliminó a la tercera parte de la población. También señala que en determinadas regiones hubieron épocas de epidemias que afectaron altos porcentajes de la población, como lo sucedido en Inglaterra entre 1347 y 1377 cuando se perdió el 40% de la población por la peste, en Londres en 1665 donde se perdió a causa de la peste 68,500 personas de una población de 460 mil habitantes. Jean Delumeau.- História do medo no ocidente 1300-1800 una cidade sitiada, Companhia das letras, Sao Paulo, 1978, pp. 107-110.

<sup>2</sup> La denominación de "fiebres" merece algunas precisiones. Pues al parecer, las "fiebres" corresponden en realidad al paludismo o malaria, que es una enfermedad infecciosa endémica de manifestaciones múltiples. Véase al respecto los vocablos "malaria" y "paludismo" en : León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas. Salvat Editores S.A., Barcelona, 1926, pp. 613 y 753 respectivamente.

como son las muertes ocasionadas por enfermedades infecciosas, llámense tisis, disentería y las "fiebres" ya mencionadas<sup>3</sup>. Una de las conclusiones que obtuvimos en el capítulo anterior fue que la predominancia de casos de disentería y tisis ponen de manifiesto una sociedad con una baja calidad de vida que condiciona un ambiente propicio para el padecimiento de estos males.

También consideramos que los cambios ocurridos en Lima durante el siglo XIX, como son los institucionales, económicos, sociales, políticos, de políticas de salud, se reflejarán tanto en las cifras de mortalidad, como en los rituales y costumbres funerarias. Este último aspecto será desarrollado en el siguiente capítulo.

Asimismo, queremos hacer énfasis en que en el siglo XIX hay dos hitos importantes que necesariamente se deben tomar en consideración. En primer lugar, el ingreso del concepto de higiene pública en las políticas sanitarias de las ciudades. En segundo lugar, los cambios en la ciencia médica en sus bases teóricas, metodológicas e institucionales, aspectos que hemos desarrollado en el segundo capítulo.

Hacia la mitad del siglo XIX y debido a los efectos producidos por el considerable incremento de los ingresos fiscales, el Estado Republicano adoptó por primera vez el concepto de higiene pública como parte de sus responsabilidades, destinando así recursos en rubros como salud y

---

<sup>3</sup> Hayward señala que estas deficiencias se debían al desconocimiento de las enfermedades y su prevención, por eso las condiciones sanitarias estaban totalmente descuidadas. Al respecto nos ilustra con la siguiente descripción: "las ventanas se mantenían cerradas para que no entrara el aire fresco y evitar de esa manera los resfriados; el aire nocturno se consideraba especialmente peligroso y se tomaban precauciones adicionales por medio de cortinas tendidas en torno de las cuatro columnas de las camas. En las sucias calles de las poblaciones, los albañales eran de tipo abierto y las letrinas se derramaban contaminando los pozos de agua potable; los basureros, que nunca se vaciaban, y los olores abominables estaban a la par con la ausencia general de aseo personal aún entre las clases altas. En ese tiempo era incómodo, pero no vergonzoso, andar lleno de parásitos ...". J. A. Hayward.- Historia de la medicina, Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1988, pp. 32-33.

desarrollo urbano, incluyendo la modernización de la infraestructura urbana, etc.<sup>4</sup>

Asimismo, este período será testigo de los cambios en los conceptos del oficio médico, que había sobrevivido varios siglos en el mundo occidental. Hemos visto, en el capítulo anterior que habían cinco teorías imperantes entre los médicos del siglo XIX : contagionistas, anticontagionistas, cosmológicas, naturalistas y las católicas. Los médicos ilustrados eran los que pensaban que las enfermedades eran ocasionadas por las emanaciones miasmáticas de cementerios, drenajes, basuras, aguas estancadas, hoyos profundos, lugares con hacinamientos de personas. Casi al final del siglo XIX la ciencia médica fue afectada de tal manera por los nuevos descubrimientos, que la llevaron finalmente a replantear radicalmente sus postulados sobre la salud e influenciarán directamente en la vida de las personas.

El influjo de la medicina científica y la mejora en la calidad de vida de las poblaciones permitirán que en el siglo XX se aprecien avances al disminuir las tasas de mortalidad en las sociedades occidentales<sup>5</sup>.

Este tercer capítulo tiene a su vez dos secciones : la primera es una visión panorámica del siglo XIX, en donde se indicará de manera general, las frecuencias y tendencias de la mortalidad, las condiciones sociales y médicas imperantes, así como las relaciones entre salud, enfermedad y

---

<sup>4</sup> Como hemos visto en el capítulo anterior, Hipólito Unanue y los ilustrados de fines de la Colonia, introdujeron estas ideas y con sus limitaciones iniciaron su aplicación en determinadas políticas generales, pero la crisis política, social y económica no permitió que se afirmen en la sociedad.

<sup>5</sup> En las últimas décadas del siglo XIX e inicios del XX se podrá apreciar el desplazamiento de los médicos pre-científicos y la irrupción de los médicos científicos. Los primeros dando importancia a la presencia y confianza de la persona a cargo de la salud, los segundos privilegiando los avances de la ciencia en desmedro de la autoridad y confianza que impone el propio médico. Aspectos que han sido bellamente ilustrados por Arthur Conan Doyle en sus historias sobre médicos "A la zaga de los tiempos", "su primera operación", "un documento médico" o "los doctores de Hoyland". Arthur Conan Doyle.- *Cuentos de médicos y militares*. Alfaguara bolsillo, Madrid, 1996, pp. 41-47, 49-58, pp. 93-110 y 123-140 respectivamente.

muerte en la ciudad. En este caso nos interesa enfatizar la dimensión subjetiva de la muerte, incidiendo especialmente en los aspectos de la autopercepción que construían los habitantes de la ciudad cuando se referían a este fenómeno.

La segunda sección, por el contrario, pretende realizar un acercamiento más bien objetivo, utilizando para ello un conjunto de series y cuadros estadísticos reconstruidos a partir de las fuentes consultadas. La intención que perseguimos aquí es contrastar las ideas que se levantaron respecto a la muerte, con lo que realmente sucedió. Creemos que de esa manera podemos captar en detalle las causas más frecuentes por las cuales morían los limeños y demostrar que ellas no coincidían, necesariamente, con las opiniones contemporáneas. Esta segunda sección tiene a su vez dos partes :

a) los años donde se obtiene una noción de la tendencia del siglo (1840, 1845, 1850, 1855 y 1860). Dada la amplia información brindada por estas fuentes, hemos clasificado las causas frecuentes de muerte en tres grandes grupos : enfermedades, causas físicas y causas degenerativas.

b) los años donde se obtiene una noción de períodos con presencia de epidemias (fiebre amarilla: 1854, 1855 y 1856, y viruela 1858, 1859). La información empírica de la muestra, como ya hemos indicado, ha sido obtenida del Libro de Registros del Cementerio General y del diario El Comercio.

### 3.1 ¿De qué se moría en Lima en el siglo XIX?

Para conocer las causas de la mortalidad entre los habitantes de la ciudad de Lima en el siglo XIX, resulta necesario conocer previamente el panorama general de los conceptos de salud, enfermedad y muerte que imperaba. Sabemos por Charles Rosenberg, que una enfermedad no es solamente un



asunto físico, sino que implica una construcción intelectual compleja, hay pues una confluencia entre un estado biológico y una definición social<sup>6</sup>.

En este período, se consideraba que la esperanza de la vida de los hombres y las enfermedades que sufrían eran resultado "de la tierra en que habitaban, de los agentes que emplea en su alimentación y del género de la existencia que la Providencia le ha deparado..."<sup>7</sup>.

De esta forma, las enfermedades que atacaban a los hombres dependían del clima, del abuso de las costumbres y de los alimentos, o del abuso de sustancias nocivas. La enfermedad propiamente dicha era considerada una intrusa que se instalaba en el cuerpo de las personas y el acto de sanar comprendía la expulsión de la invasora<sup>8</sup>.

Estos conceptos formaban parte de dos teorías principales, la primera de los cuatro humores cardinales (sangre, pituita, bilis y atrabilis), y la teoría de las miasmas (efluvios o emanaciones nocivas) que penetraban en el cuerpo del hombre y provocaban las enfermedades y la muerte. Al final de nuestro período de estudio, a estos paradigmas imperantes se incorporará la teoría de los microorganismos, las bacterias y gérmenes, y términos como asepsia también serán incluidos en la ciencia médica. El período anterior a los descubrimientos de Pasteur y su aplicación en la medicina, es conocido con el nombre de medicina pre-científica.

Los historiadores de la medicina nos cuentan que padecer una enfermedad en el período del predominio de la medicina pre-científica era

---

<sup>6</sup> Charles E. Rosenberg.- *The Cholera years. The Unites States in 1832, 1849 and 1866. With a new afterword.* The University of Chicago Press, USA, 1962, 1987, p. 5.

<sup>7</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima 1860-1861*, Librería Central, Lima, 1861. Edición facsimilar a cargo de César Coloma, Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo, Lima, 1998, p. 61

<sup>8</sup> Robert Mandrou señala que esta visión hacía percibir a la enfermedad como un mal, razón por la cual se podía confundir con el pecado. Robert Mandrou.- *Introducción a la Francia moderna (1500-1640). Ensayo de psicología histórica*, Uteha, México, 1962, pp. 31-32.

terrible. El hecho que un individuo pudiera sobrevivir a la infancia era suficiente como para ser considerado afortunado. Es obvio que las posibilidades de vida eran mucho menores que en la actualidad<sup>9</sup>.

Como se sabe, los paradigmas de la medicina pre-científica habían sido establecidos por Hipócrates y Galeno. Sin embargo, en torno a las causas de las enfermedades, habían una serie de creencias basadas en especulaciones ingeniosas, que fueron desarrollándose en el transcurso del tiempo como formas interpretativas de los lineamientos generales que se habían diseñado en la Antigüedad clásica.

Las enfermedades eran interpretadas como exceso o déficit en los "humores corporales" (sangre, pituita, bilis y atrabilis<sup>10</sup>) y todas las afecciones de la salud debían encajar en este parámetro. Por esta razón los tratamientos para la mayoría de las enfermedades consistían en sudores, sangrías, purgantes, dietas, remojo de pies, ventosas, etc.

Entre los siglos XVI y XVIII se incorporó a este paradigma la observación anatómica y el experimento, dándose de esta manera los primeros pasos hacia el desarrollo de lo que posteriormente será la ciencia médica. Una cuestión propia de esta etapa pre-científica, que no debemos perder de vista, es que cuando estos médicos realizaban un tratamiento, se basaban en los sentidos corporales. Es decir, se concentraban totalmente en la atenuación de los síntomas, más no en las causas mismas de las

---

<sup>9</sup> J. A. Hayward.- Historia de la medicina, op. cit., p. 20.

A fines del siglo XVIII los índices de mortalidad en Europa comenzaron a bajar significativamente, de ahí los conocidos índices altos de mortalidad en el antiguo régimen. Pero es el siglo XIX donde se van generando estos cambios: Francia parte de un 26 a 27% de índice de mortalidad para llegar al siglo XX en un 19%. Inglaterra parte de un 23 % y llega a un 15%. Entre las causas de estos grandes cambios están los problemas resueltos del hambre, las fiebres, epidemias. Michel Vovelle.- La mort et l'occident de 1300 a nos jours, Gallimard et Pentheon, París, 1983, pp. 507-509.

<sup>10</sup> Los cuatro humores cardinales formaban parte de la visión médica del mundo antiguo. Este planteamiento, según Hayward, se mantuvo durante muchos siglos. Véase J. A. Hayward.- Historia de la Medicina, op. cit., capítulo 1.

enfermedades. Esto se debía a que desconocían las causas de las enfermedades tal como las entendemos actualmente, pues la microbiología, la bacteriología, y otras disciplinas afines, aun no eran concebidas por entonces. Tampoco se conocía el papel que cumplían los “vectores” en la transmisión de algunas enfermedades infecciosas de un animal infectado al hombre, o de un hombre infectado a otro hombre. Estos vectores pueden ser pulgas, piojos o mosquitos<sup>11</sup>.

Por este motivo, como veremos más adelante, realizaban el mismo tratamiento para las “fiebres”, que en la actualidad conocemos que no es una enfermedad en sí misma, sino un síntoma común de varias enfermedades infecciosas, donde la malaria o paludismo era la más común de todas.

Otro aspecto a tomar en cuenta y que ya lo hemos indicado en el capítulo anterior, es que a lo largo del siglo XIX se va incorporando paulatinamente el concepto de higiene pública. En el Perú estas ideas ingresaron con los funcionarios borbónicos, hacia finales de la Colonia. A mediados del siglo XIX encontramos que Manuel Atanasio Fuentes fue una de las personas que dirigieron la campaña por el establecimiento de la higiene pública como parte importante de las responsabilidades del Estado<sup>12</sup>. Para él era obligación del Gobierno garantizar que la población gozara de la mejor salud posible, siendo necesario para ello que “dictando cuantas providencias tiendan a corregir las dañosas influencias del clima, precaver a la sociedad de los efectos de estas influencias, es el objeto de la higiene pública, cuya

---

<sup>11</sup> Carlo Cipolla.- Contra un enemigo mortal e invisible, op. cit., p. 13

<sup>12</sup> Manuel Atanasio Fuentes no sólo nació en un hogar donde el padre –Francisco Fuentes– era cirujano y catedrático del Colegio de la Independencia, sino que él mismo cursó estudios de medicina bajo la protección de Cayetano Heredia. Entre sus obras no sólo encontramos trabajos sobre Derecho y sobre la ciudad de Lima, sino también los siguientes : “Apuntes sobre exhumaciones y autopsias y modelos de reconocimiento médico legales” (Lima, 1873) y “Elementos de higiene privada extractados de diversos autores” (Lima, 1859). Ver al respecto el trabajo de César Salas : “Estudio preliminar de El proyecto de Constitución del Murciélago (1868)”, en : Pensamiento Constitucional N° 5, Maestría en Derecho Constitucional – Fondo Editorial PUCP, Lima, 1998, pp. 306-309.

aplicación incumbe a la autoridad; precaverse de las enfermedades que nacen del sistema de vida económica de los pobladores, es asunto de cada uno de ellos; evitar las que se derivan de ciertas ocupaciones y de la relajación de costumbres corresponde más a la autoridad que al individuo"<sup>13</sup>.

Por otro lado, otro aspecto importante a tomar en consideración, es que cuando una persona padecía un mal o una enfermedad, se atendía de acuerdo a sus posibilidades económicas. Los que tenían recursos acostumbraban tener un médico de cabecera, quien visitaba al enfermo a su casa<sup>14</sup>. Los honorarios profesionales cobrados por cada visita eran de un peso<sup>15</sup>. Si era necesario una junta de médicos para una consulta la suma

<sup>13</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., p. 61-63. Por otro lado, Gálvez nos cuenta que en 1846 habían 33 médicos y cirujanos : 23 eran peruanos, tres eran franceses, cuatro españoles, un inglés, un italiano y un ecuatoriano. José Gálvez.- Nuestra pequeña historia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1966, p. 69.

<sup>14</sup> Al no haber clínicas, parece que algunas intervenciones quirúrgicas se llevaron a cabo en las boticas. Ese fue el caso de la operación de un ojo al Sr. Manuel Ramón, cuya intervención se realizó en la botica de Remy. José Gálvez.- Nuestra Pequeña Historia, op. cit., p. 69.

<sup>15</sup> Manuel Atanasio Fuentes nos da importante información sobre quiénes eran los encargados de la salud en la ciudad a mediados del siglo XIX :

Dentistas.- Habían cinco dentistas, de ellos Barnes, Proby y Dupüch eran los más conocidos. Cobraban un peso por sacar una muela en su domicilio. Si iban a las casas recibían hasta media onza. Curaciones o limpieza costaba de uno a cuatro pesos. Un diente postizo iba de 5 a 8 pesos y las dentaduras completas entre 200 y 300 pesos. Manuel Atanasio Fuentes.- Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima, op. cit., parte cuarta, cap. 1, p. 9.

Farmacéuticos.- Los farmacéuticos eran 27 en total, habían veinte boticas : Agustín Cruzate, Juan Rodríguez, Hugue y Castagnini (dos boticas una en la calle Palacio y otra en Espaderos), Ernesto Duperyon, Manuel Alzamora, Miguel Rodríguez, Sebastián Calvet, José Casabosch, José Gregorio Zuleta, Manuel Bellido, José Eleuterio Pando, Gaspar Valverde, Mariano Jiménez, José Eboli, Mariano Aguirre, Santiago Fomier, Vicente Ferrera, Luis Bignon y José Almenayas. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte cuarta, cap. 1, p. 9.

Flebotómicos.- Los flebotómicos cobraban cuatro reales por sacar una muela o hacer una sangría. Si tenían que ir a la casa cobraban ocho reales. También ponían sanguijuelas, ventosas o vejigatorios. Habían dieciocho especialistas en esta actividad, los nueve más conocidos eran José de la Rosa Castro, Silvestre Sánchez, Eustaquio Hernández, Joaquín Alzamora, Gavino Donaire, José Hurtado, B. Romero, Francisco Mori y J. Morales. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte cuarta, cap. 1, p. 10.



ascendía a cuatro pesos para cada médico. Las intervenciones quirúrgicas eran cobradas de acuerdo al grado de gravedad y participación del profesional<sup>16</sup>.

Los pobres acudían a los hospitales administrados por la Beneficencia Pública de Lima. Como hemos visto en el capítulo anterior, los hospitales a inicios del XIX estaban a cargo –principalmente- de un primer y segundo enfermero, los que debían tener la profesión de médico y cirujano respectivamente. Durante todo el siglo XIX los hospitales fueron transformándose de instituciones que brindaban a sus pacientes especialmente asistencia espiritual a brindar servicios médicos.

Al crearse la Beneficencia Pública de Lima, los hospitales dejaron de estar a cargo de las órdenes religiosas y, con ello, se inicia la participación del Estado en las instituciones de salud. Al comienzo del período de estudio

---

Médicos.- Habían 53 médicos en la ciudad : José Jacinto Corpancho, Rafael Grau, Antonio Evaristo Ornellas, Manuel Tordoya, Manuel Arosemena Quesada, José Rosendo Valdés, Dámaso Herrera, Pedro Scarron, Guillermo Mac Lean, José Domingo Vera, Lino Alarco, Manuel Odriozola, Rafael Benavides, N. Kinney, Mariano Macedo, José Casimiro Ulloa, Leonardo Villar, José María Velarde, Christian Dirk, Joaquín Andueza, Abraham Wendell, Mateo Euvrard, Manuel Arguedas, Gregorio Hurtado, José Domingo Espinar, Celso Bambarén, Juan Silva, Camilo Segura, Francisco Cervera, José B. Concha, Juan Vásquez, Miguel Ríos, Cayetano Heredia, Cecilio Velásquez, Pedro Aguilar, Gleomedes Blanco, Carlos Tasset, Pedro José Saavedra, José Julian Bravo, Marcelino Aranda, Julian Sandoval, Juan Copello, Carlos Deglane, José Cobián, J. P. Solar, José Eugenio Eyzaguirre, Francisco Alvarado, José Pro, José Almenayas, Rufino López Torres, José María Fernández, Archibaldo Smith, Melitón Porras. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte cuarta, cap. 1, p. 10.

Parteras.- Por atender el parto y visitar a la parturienta durante los ocho días siguientes se cobraban ocho pesos cuatro reales. Las parteras inscritas eran : Gregoria Mora, Melchora Lozada, Juana Reyes, M. Zavala, M. Pilar Ambulodegui, Isidora Martínez, Joaquina Elguera, Emilia Ramblo, Dolores Otaiza, María Fernández, Rufina Castañeda y Felipina Medina. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte cuarta, cap. 1, p. 10.

<sup>16</sup> En Chile a fines del siglo XVIII la atención médica era muy deficiente. La medicina como profesión era considerada –al igual que en el Perú- una carrera socialmente inferior, además los médicos no daban ni diagnósticos ni tratamientos adecuados. Cavieres nos dice que el personal de los hospitales era mayormente religioso y en la ciudad la salud informal estaba a cargo de los barberos, curanderos y hechiceros. Las matronas – mulatas o indias- no sabían leer ni escribir. Los medicamentos se basaban en hierbas y "ningún doctor o farmacéutico sabía elementos de química". Eduardo Cavieres Figueroa : "Epidemias, medicina y sociedad Colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile". En : Cuadernos de Historia N° 10, Universidad de Chile, Santiago de Chile, 1990, p. 99.

los hospitales que brindaban servicios eran: San Andrés (incluyendo el pabellón de enfermos mentales), Santa Ana (para la curación de militares), San Pedro (para religiosos), Hospital de la Caridad (para mujeres), Huérfanos (para niños expósitos), Santo Toribio de Incurables e Incurables de Mujeres (recogían a los incurables de sus casas incluyendo a los leprosos), y finalmente, el San Bartolomé, aunque algunos años estuvo cerrado<sup>17</sup>.

Sin embargo, se tendría que anotar que entre un grupo social y otro, existía un gran sector que no recurría al médico o al hospital y esperaba hasta que el mal avanzara a situaciones críticas para buscar la ayuda de un profesional. Preferían, en primer lugar, tratarse de acuerdo a los remedios que sus familiares solían utilizar, o recurrían a los cirujanos -que a inicios del siglo aún se encontraban distanciados de los médicos<sup>18</sup> y eran, en su mayoría, mulatos empíricos-, a los farmacéuticos, a los barberos, a los sangradores y flebotómanos<sup>19</sup>. Obviamente también se recurría a las comadronas, a los curanderos y a los “charlatanes”, que tanta preocupación

---

<sup>17</sup> José María Córdova y Urrutia.- Estadística histórica, geográfica, industrial y comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima, Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1839. Edición facsimilar a cargo de César Coloma, Sociedad Entre Nous, Lima, 1992, pp. 52-53.

<sup>18</sup> Ricardo Archila señala que de todas las ciudades en América Latina, en Lima el divorcio entre los médicos y los cirujanos era más acentuado, pues era un delito que un médico convoque en consulta a un cirujano. Ricardo Archila.- “La Medicina y la higiene en la ciudad”, en: Francisco de Solano (editor).- Estudios sobre la ciudad Iberoamericana Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1983, p. 665.

<sup>19</sup> Esta diversificación no era exclusiva del Perú. Ricardo Archila indica que en América Latina el ejercicio “profesional” de la medicina estaba constituido por “bachilleres, licenciados y doctores en medicina, por cirujanos algebristas, cirujanos latinos y romancistas, maestros de cirugía, barberos cirujanos, barberos sangradores, sangradores o flebotomistas, boticarios, enfermeras, enfermeros (llamados también hospitaleros), practicantes. Los fígaros actuaron a la vez de sangradores y dentistas. En cuanto a las comadronas, “recibidoras” o parteras, su hegemonía fue absoluta ...” Ricardo Archila.- “La Medicina y la higiene en la ciudad” en: Op. cit., p. 665.

causaron a Hipólito Unanue<sup>20</sup>, al protomedicato y posteriormente a la Escuela de Medicina.

Los historiadores de la medicina en el Perú consideran este siglo como la epopeya de los médicos de ir ganando presencia en la sociedad. Según la Guía de 1860 de Manuel Atanasio Fuentes<sup>21</sup>, la ciudad de Lima contaba con cincuenta y tres médicos, cuyas direcciones se encontraban publicadas en la referida Guía.

Si uno toma en cuenta el creciente número de médicos que eran registrados periódicamente en las Guías de Forasteros<sup>22</sup>, podemos coincidir con Marcos Cueto<sup>23</sup>, que en este período estamos ante una campaña de los galenos por ganar presencia en la sociedad limeña y convencer a los habitantes la preferencia de optar por los servicios de un médico profesional, en lugar de acudir a los empíricos.

Sin embargo, no debemos olvidar que el Estado, desde los virreyes borbónicos y luego los presidentes de la República, promovieron el desarrollo de esta profesión creando la Escuela de Medicina y la Escuela de Cirujanos, innovando el Protomedicato, poniendo especial celo en los

---

<sup>20</sup> Hipólito Unanue.- Obras científicas y literarias del doctor D. J. Hipólito Unanue. Tomo II, Tipografía de La Academia de Serra Hnos. y Russell, Barcelona, 1914.

<sup>21</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Guía histórico-descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima. 1860, op. cit., p. 175.

<sup>22</sup> Eduardo Carrasco en su Almanaque peruano y guía de forasteros para el año de 1842 de Eduardo Carrasco registra 24 médicos, 8 cirujanos y 16 flebotómicos o sangradores. Eduardo Carrasco.- Almanaque peruano y guía de forasteros para el año 1842. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1841.

Por otro lado, Pedro Cabello registra en 1858 cincuentinueve médicos y veinticuatro farmacéuticos. Pedro Cabello.- Guía Política, eclesiástica y militar del Perú. Imprenta El Católico, Lima, 1859-1860.

Manuel Atanasio Fuentes registra seis años después 73 médicos. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit.

<sup>23</sup> Marcos Cueto.- Excelencia científica en la Periferia, Grade-Concytec, Lima, 1989, p. 45.

farmacéuticos y, también, centralizando la administración de los hospitales en torno a la Beneficencia Pública<sup>24</sup>.

Para las primeras décadas del siglo el informe del Dr. Pezet (1819) es una buena fuente para conocer cuáles eran las enfermedades tratadas por los profesionales de la Medicina. Señala que las enfermedades frecuentemente atendidas en Lima eran según denominación de la fuente : "tercianas cardíalgicas y typiricas del género maligno y pernicioso, catarros febriles, fluxos hepáticos, pleuríticas y pulmoníacas, gota, epilepsia, anginas, la epidemia de fiebre amarilla y disentería"<sup>25</sup>.

Para el mismo año, continúa el informe, el Hospital de Santa María de la Caridad de Lima, había atendido casos de "viruelas, vómitos de sangre, fiebre catarral en los niños, manía atónica, histerismo, epilepsia, tos convulsiva, hemoptisis, cólera morbo, anasarca, tisis, asma y cefalalgia".

A mediados de siglo Manuel Atanasio Fuentes nos indica que el número aproximado diario de enfermos atendidos en los hospitales era de 226 pacientes. Al año ingresaban aproximadamente 5,720. De ellos 4,791 se curaban y 703 morían<sup>26</sup>, es interesante observar, como hemos señalado en el capítulo segundo, que un porcentaje de 10% de muertes producidas en los hospitales no es una proporción elevada. Las enfermedades más frecuentes en los hospitales eran: "abscesos, contusiones, diarreas, disentería, embarazo gástrico, exantemas, fiebres varias, fiebres

---

<sup>24</sup> Durante la dinastía de los Borbones también en México se intensificó el control del protomedicato sobre los remedios. Ningún boticario podía comprar medicinas traídas de Europa sino habían sido previamente revisadas por el protomedicato. También se debía controlar las boticas, porque con el tiempo los remedios tendían a malograrse o perder vigencia. Martha Eugenia Rodríguez.- "Legislación sanitaria y boticas novohispanas", en : Estudios de Historia Novohispana N° 17, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1997, p. 152.

<sup>25</sup> Dr. Juan Pezet, Gaceta de Gobierno del 3 de abril de 1819. Citado de Juan B. Lastres. Historia de la Universidad, tomo V : Historia de la medicina peruana, vol. III, op. cit., pp.105-107.

<sup>26</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit. p. 86.



intermitentes, gastritis, gonorrea, hepatitis, heridas, neumonía, reumatismo, sífilis, escabres, indigestión, tisis y úlceras”. Como veremos en la segunda parte de este capítulo, serán casi las mismas enfermedades –agravadas- las que generalmente ocasionaban la muerte de los limeños.

También había enfermedades que eran más frecuentes en determinadas estaciones del año<sup>27</sup>. Para Córdoba y Urrutia el verano era la época de las “fiebres biliosas intermitentes, inflamaciones de estómago, cóleras, vichos (disentería), ericipelas y ophitamias”<sup>28</sup>. En la primavera, decía, la sangre se “enrarece” y venían las fiebres eruptivas e “insultos repentinos”. En cambio para Manuel Atanasio Fuentes las enfermedades de primavera y verano eran las mismas: bronquitis, neumonía, exantemas cutáneas, pleuresía, disentería, viruelas, sarampión, escarlatina, erisipela, angina tonsilar, cistitis y catarro vexical, hematisis, apoplejía cerebral, tubérculos pulmonares, fiebres (intermitentes, inflamatorias, tifoideas) y hepatitis.

De acuerdo a Córdoba y Urrutia, en otoño se mantenían las mismas enfermedades que se presentaban en el verano: “las tercianas suelen perpetuarse, malignamente y degeneran en cuartanas; ... hay descomposición de cabeza por la falta de transpiración, resfrío, catarrales y reumatismos”, recomendaba que era necesaria la consulta al médico cuando se padecían de fiebres periódicas a fin de evitar que degeneren en fiebres

---

<sup>27</sup> En el caso del Brasil, Julyan Peard nos dice que un miembro de la “escuela tropicalista” de Bahía; José Francisco de Silva Lima, decía lo siguiente sobre la relación entre enfermedades y el clima : “... consideró que los cambios climáticos repentinos eran un importante factor desencadenante. Aún más peligrosos eran los largos períodos de calor, combinados con condiciones de humedad y falta de higiene. La débil constitución de una persona debido a una enfermedad anterior, o a una vida viciosa y libertina, incrementaba las posibilidades de contraer la enfermedad, al igual que el embarazo en el caso de las mujeres. El pensó que las condiciones higiénicas tenían una importancia decisiva.”. Julyan Peard.- “Medicina tropical en el Brasil del siglo XIX”, en : Marcos Cueto (Comp.)- Salud, cultura y sociedad en América Latina, IEP edicionales y OPS, Lima, 1996, p. 42.

<sup>28</sup> José María Córdoba y Urrutia.- Op. cit. p. 16.

pútridas. Para este autor, el invierno era la estación más sana, solamente se debía tener cuidado para evitar el catarro y el resfrío<sup>29</sup>.

En cambio Manuel Atanasio Fuentes pensaba que en el otoño y en el invierno se presentaban varias enfermedades, que serían : tos convulsiva, bronquitis y afecciones catarrales, angina laringea, croup, neumonías, pleuresías, blenorragias, reumatismos, enfermedades nerviosas, sífilis, tubérculos.

Por otro lado, el médico José Manuel Valdez se inclinaba a señalar que las estaciones que hacían padecer a la población de más enfermedades y cobraban más víctimas eran el otoño y la primavera, pues en estos períodos el clima variaba y pasaba súbitamente del frío al calor. Para este médico perspicaz, los limeños eran más débiles que los serranos, y padecían frecuentemente de "enfermedades inflamatorias", de "flegmacias con las fiebres biliosas, mucosas y exantemáticas", aunque también se sufría de "intermitentes, cólicos, disenterías, neurosas, y en menor medida las obstrucciones y la hidropesía<sup>30</sup>.

En todas las estaciones se presentaba la verruga, enfermedad que duraba generalmente de tres a cinco meses, y se atribuía a la influencia del clima y de las aguas de la quebrada de Matucana<sup>31</sup>.

Como veremos en el desarrollo del trabajo, nuestra información no nos permite confirmar esta "estacionalidad"<sup>32</sup> de manera categórica, porque

---

<sup>29</sup> José María Córdoba y Urrutia.- Op. cit. pp. 17-18. En México también se utilizaban muchos remedios obtenidos de los jardines botánicos con plantas de la región. De esa manera, eran famosos el de la Capital y de Oaxtepec. Martha Eugenia Rodríguez: "Legislación sanitaria y boticas novohispanas", en : Estudios de historia novohispana N° 17, op. cit., p. 152.

<sup>30</sup> José Manuel Valdez.- Memoria sobre las enfermedades epidémicas que se padecieron en Lima en el año de 1821 estando sitiado por el ejército libertador. Imprenta de La Libertad, Lima, 1827, pp. 8-10.

<sup>31</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., p. 71.

algunas enfermedades como disentería y tisis, serán causales de muerte durante todo el año. Sólo podemos indicar de manera general, que las infecciones gastrointestinales –enfermedades diarreicas agudas- eran frecuentes en el verano y las infecciones respiratorias –infecciones respiratorias agudas- eran comunes en invierno<sup>33</sup>.

Pero la estacionalidad no fue el único criterio clasificatorio que utilizaron los analistas de aquellos momentos. Manuel Atanasio Fuentes consideraba que así como había enfermedades para cada estación del año, también había enfermedades para determinados sectores sociales. Para él las afecciones de la salud comunes a los sectores acomodados eran: gota, albuminuria, clorosis, afecciones orgánicas del corazón, gastralgia, hemorragias cerebrales, hemorroides y catarros crónicos. Para los sectores indigentes y trabajadores les correspondería enfermedades como las fiebres intermitentes, disentería, tisis, diarreas crónicas, escorbuto, sarna, neumonías, pleuresías, exantemas, sífilis, blenorragia y reumatismo<sup>34</sup>. Es decir, enfermedades íntimamente relacionadas a malas condiciones en la alimentación e higiene.

Habían también médicos que atendiendo las necesidades de los pobres, prepararon tratados para poder recurrir a remedios caseros en la cura de determinados males<sup>35</sup>, especialmente en el tratamiento de las fiebres. Todos

---

<sup>32</sup> Si bien es cierto que para las enfermedades asociadas a condiciones sanitarias deficientes no había estacionalidad de las enfermedades, no podemos olvidar que las condiciones climáticas someten a los hombres a determinados cuidados. Robert Mandrou.- Introducción a la Francia moderna (1500-1640), op. cit., p. 30.

<sup>33</sup> Ver también el artículo de Oswald Baca : "Analysis of deaths in New Mexico's Rio Abajo during de late Spanish colonial and Mexican periods, 1893-1846", en : New Mexico Historial Review, Volumen 70, N° 3, University of New Mexico, New Mexico, 1995, pp. 237-255.

<sup>34</sup> Nótese que el autor asocia enfermedades infecciosas, especialmente las que se derivan de muy malas condiciones de vida con los sectores más empobrecidos de la sociedad. Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit. p. 74.

<sup>35</sup> Al respecto véase a Tomás Canals y su obra Tratado doméstico de algunas enfermedades bastante comunes en esta capital de 1808, Imprenta Real del Telégrafo Peruano, Lima, 1800 y las obras de Martín Delgar : Libro de medicinas y cirugía. Para

recomendaban el uso de sangrías en los inicios de las fiebres y antes de comenzar cualquier tratamiento.

La estadística de José María Córdoba y Urrutia señala que entre las plantas medicinales utilizadas frecuentemente en Lima estaban: el molle, cuya resina se aplicaba en parches en las sienes para curar el dolor de cabeza, se preparaban purgantes, y del herbor de las hojas se hacían colirios para quitar las nubes de los ojos. Con los cogollitos del aliso se supuraban apostemas. Con el altamisa se preparaban baños de pies para curar costipados y su inhalación ayudaba en el trabajo de parto. La angucacha servía para madurar apostemas. La hasta-lasta se utilizaba en el tratamiento de lamparones, reuma, constipado y otras afecciones pulmonares. Las hojas hervidas de la huamanripa ayudaban en la coagulación, para detener hemorragias y el tratamiento de "sangre por la boca". El matico también servía en el tratamiento de hemorragias. El mastuersillo calmaba los dolores de cólicos. La yerba santa se utilizaba para "corregir la sangre". La vara de San José ayudaba en el tratamiento de "mal de orina". El agua hervida con yerba del clavo servía para "sugetar el flujo de sangre por la boca".

De esa manera, lo expuesto en los párrafos anteriores nos da una idea de cómo era el ambiente de salubridad en los tiempos "normales" y, a su vez, las formas que se empleaban para combatir las enfermedades más comunes.

Sin embargo, esta situación de normalidad era alterada cada cierto tiempo. Como hemos indicado, una de las características de la salubridad durante el siglo XIX en Lima, era la irrupción periódica de las epidemias, haciendo estragos entre la población, tema que desarrollaremos en la segunda parte de este capítulo.

---

uso de los pobres con su recetario al final. Lima, 1800. Edición facsimilar a cargo de Rosa Boccolini, UNMSM, Seminario de Historia Rural Andina, Lima, 1980 y el manuscrito



### 3.2 Acercándonos a las causas de muerte en el siglo XIX

Como hemos indicado, en esta parte nos interesa confrontar la tendencia presentada en el siglo XIX con una muestra empírica recogida de una fuente que no ha sido trabajada sistemáticamente por los historiadores, como es la información obtenida del Libro de Registro del Cementerio General.

Acerquémonos ahora a estudiar de manera más precisa las causas de la muerte en Lima. Para ello dividiremos el siglo XIX en tres períodos, apoyándonos en la propuesta que para la historia de la medicina ha utilizado Lastres para presentar su obra. El primer momento comprende de 1800 a 1821, donde sobresalen hitos importantes como la fundación del Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando en 1808. El segundo momento se inicia en 1821 y termina en 1856, llamando la atención la creación de la Facultad de Medicina y la llegada de la anestesia por éter. El tercer período se inicia en 1856 y termina en 1900, etapa donde es muy importante la influencia de la escuela médica francesa en la Facultad de Medicina. Nosotros tomamos esta división temporal porque nos parece adecuada para conocer los momentos característicos de la muerte en Lima. Veremos que hay coincidencias que justifican esta división: la inauguración del Cementerio General en el primer período, en el segundo período las muertes tendrán como causa principal la disentería y el inicio de los cambios en las instituciones de salud, en el tercer período las causas principales serán las fiebres en primer lugar, además de ser el momento donde culmina el paradigma miasmático en la medicina y se inicia la medicina científica, entre otros aspectos que desarrollaremos a continuación.

Para explicar las causas de las muertes en Lima hemos escogido algunos años correspondientes al segundo período propuesto por Lastres<sup>36</sup> (1821-

---

"Nuevo Tesoro de pobres. Economía de salud del cuerpo humano por Martín Delgar", 59 ff., 1836, tratado de curaciones teniendo como base plantas de uso doméstico.

<sup>36</sup> La historia de las enfermedades y la muerte en el siglo XIX muy bien puede seguir los mismos períodos establecidos por Juan B. Lastres para la historia del desarrollo de la

1856) analizando los resultados de los registros del Libro del Cementerio General correspondientes a 1840, 1845, 1850, 1854 y 1855. Para el tercer período (1856-1900) hemos escogido 1856, 1858, 1859 y 1860. Lamentablemente no hay registros para el primer período, pues hasta 1808 con la inauguración del Cementerio General, los registros se hacían en cada parroquia y hospital. Asimismo hay un vacío en la información en el período comprendido entre 1821 y 1839<sup>37</sup>, por los avatares de la Independencia y del subsecuente caudillismo.

El acercamiento a Lima en "tiempos normales" será visto con la información recogida para cada cinco años (1840, 1845, 1850, 1855 y 1860). Como la información dada en las causas de mortalidad es muy amplia<sup>38</sup>,

---

medicina en el Perú : 1800-1821; 1821-1856; y, 1856-1900, Juan B. Lastres, *Op. cit.*, p. 5.

<sup>37</sup> Córdoba y Urrutia indica que en el quinquenio comprendido entre el 1ro de enero de 1821 hasta diciembre de 1825 se enterraron 21,203, para el quinquenio siguiente -hasta diciembre de 1830- se enterraron 17,072, y entre el 1ro de enero de 1831 y el 31 de diciembre de 1838 se enterraron un total de 23,744 muertos. Córdoba y Urrutia, *Op. cit.*, p. 92. Lamentablemente, la "Guía del Cementerio General" de 1890 no trae información para los años indicados, razón por la cual esta información podemos asumirla solo referencialmente.

<sup>38</sup> Hemos encontrado aproximadamente 183 "causas" de muerte en los libros de Registro del Cementerio General -se ha seguido la denominación y clasificación establecida por la fuente- : abceso, ahogado, ahogos, aire, amnesia, anasanta, ancianidad, aneurisma, neurisma, angina, antojos, apoplejía, apostema, asesinado, asitis, asma, balazo, bala, bazo, betánica, bicho, bilis, bulto, cabeza, calenturas, caracha, casiero, caída, cerebro, cólera, colerín, cólera morbus, colitis, colmillos, concusión, condorona, contuso, convulsiones, convulsión, corazón, corrupción, cortado, costado, cáncer, cólico, dañado, daño, de parto, parto, de repente, debilidad, dentición, derrame, derrumbe, desangrado, desnucado, diarrea, diarreas, dientes, difteria, disentería, disolución, dolores, ectiricia, empacho, epilepsia, erisipela, escorbuto, escrófulas, esmaticis, espasmo, estocada, etica, fatiga, fiebre amarilla, fiebres, fiebres pútridas, flagelación, flujo de sangre, fusilado, fístulas, gálico, gangrena, garganta, garrotillo, gastritis, golpe, gomas, gota, grano de peste, hematisis, hemiplejía, hemorragia, hepatitis, hepático, herida, heridas, hidropesía, hidrotura, hidróbico, hinchado, hipatitis, humor en la sangre, hígado, indigestión, inflamación, intoxicación, irritación, lamparones, lazario, lepra, llagas, locura, lombrices, mal de 7 días, mal de madre, mal de orina, orina, mal de parto, mal parto, mal de riñones, mal inconocible, mal interior, mal interno, melancolía, nervios, neumonía, obstrucción, parálisis, paróticas, pasmo, patada de bestia, pecho, pecho dañado, pedrada, perlecia, pistolas, pleuresía, privado, pujos, pulmones, pulmonía, pus, puñal, puñaladas, quebradura, quemada, quemadura, relajado, repentinamente, ruenca, sangre de la boca, sarampión, sarna, sin enfermedad, sobre parto, suicidio, supuración, tabardillo, terciana, tercianas, tisis, tísico, tos convulsiva, tuberculosis, tullido, tumores, ulcerado, úlceras, utero, uterino, vejez, viciada, vicio, vipidia, viruelas, vómito negro, vómitos, xipidión". Fuente: Beneficencia Pública de Lima.- Libro de Registro del

hemos dividido los datos en tres grandes grupos : enfermedades, causas físicas y causas degenerativas.

Asimismo, las épocas de epidemias serán vistas teniendo presente los años de incidencia tanto de la fiebre amarilla (1854, 1855 y 1856) como de las viruelas (1858 y 1859).

Entre las numerosas causas de fallecimiento por enfermedades hemos realizado una selección de las más frecuentes, las que a su vez han sido clasificadas en enfermedades infecciosas y enfermedades no infecciosas<sup>39</sup>. Aquí debemos hacer la siguiente salvedad: hemos encontrado que en las "causas" asentadas en cada registro hay algunas que en realidad son denominaciones diferentes para un mismo fenómeno observado. Es decir, la misma causa ha ido cambiando de nombre con el correr del tiempo. A veces se trata del nombre de la enfermedad usado tradicionalmente y otras del nombre científico de la enfermedad que está comenzando a ser utilizado por los médicos en este período.

Otro agrupamiento serían las causas físicas, que comprenderían aquellas donde se muere por accidente, por heridas, por balazo, fusilamiento, etc. Consideramos que estas causas pueden a su vez estar indicando el grado de mortalidad provocada por la violencia política, por violencia delincuencial o por accidentes.

---

Cementerio General correspondiente a los años 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1860.

El Diario El Comercio publicaba mensualmente el número de muertos enterrados en el Cementerio General, con información valiosa por el lugar o parroquia, clasificando por género, a los niños, del hospital de procedencia. Señalaban también las enfermedades más frecuentes como la disentería, fiebres, tabardillo, tisis, costado, hidropesía, viruela, "de repente", y un ítem amplio de otras enfermedades. Fuente que también hemos consultado. El Comercio correspondiente a los años 1840, 1845, 1850, 1854, 1856, 1858, 1859 y 1860.

<sup>39</sup> Agradecemos la colaboración del Dr. Oswaldo Salaverry, profesor del curso Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de San Fernando, quien me orientó y ayudó a clasificar las causas de muerte en la presente investigación.

Finalmente, también tenemos un número considerable de muertos sin causa aparente, que son los registrados como "repentinamente" o que no llevan indicación alguna, como son los casos presentados especialmente en los expósitos y en los soldados. Como hemos visto en el capítulo anterior, a partir de la segunda mitad del siglo XIX las personas que fallecían sin aparente causa de muerte eran conducidas al anfiteatro para practicarles la autopsia. Los informes de estas autopsias fueron publicados por el Comercio durante cierto tiempo.

También consideramos necesario indicar que, en muchos casos, al momento de asentar la causa de la muerte en el libro del Cementerio General, se han consignado los síntomas o las características de alguna enfermedad como las causantes en sí de la muerte. En otros se ha recurrido simplemente a una terminología vaga o descriptiva de la característica más visible, como son los casos de "vejez", "locura", "melancolía", etc. e incluso empleando términos como "repentinamente", "de repente", que ya mencionamos líneas arriba.

Esta falta de precisión en el registro también formó parte de la preocupación de los contemporáneos como Manuel Atanasio Fuentes, quien nos dice:

"Figura en el cuadro de edades la senectud, como causa de muerte; y aunque sea un aforismo que *senectus ipsa est morbus*, es evidente que si la vejez toca muy cerca las puertas del sepulcro, los hombres más ancianos no bajan a él sin que preceda alguna alteración más o menos sensible a los ojos del médico. Los datos que se reciben en el panteón, sobre las causas de muerte, son dados por los párrocos y por los administradores de los hospitales; pero como los libros que unos y otros llevan, están plagados de errores de gravedad, no es extraño que estos se acrecienten también en los registros del Cementerio General..."<sup>40</sup>.

Consideramos que estas aclaraciones son necesarias tomarlas en cuenta. En nuestra revisión y levantamiento de información, nos hemos encontrado

---

<sup>40</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, pp. 56-57.



con algunos errores en el asentamiento del entierro. A modo de ejemplo pudimos detectar un obvio error: en el mes de enero de 1855 un hombre tuvo como causal de muerte el "sobrepardo", otros errores "menos" graves no han podido ser identificados. Sin embargo, a partir del significativo volumen de la información, podemos apreciar las tendencias y estos errores no distorsionan el conjunto de los datos.

A pesar de las limitaciones señaladas en la utilización del Libro de Registros del Cementerio General, hemos preferido utilizar esta fuente porque tiene más información sobre la causa de muerte que otras fuentes a las que hemos consultado, como el caso de los informes mensuales publicados en el diario El Comercio, donde se incluye testimonios muy valiosos, pero no tan detallados<sup>41</sup>. Asimismo, al parecer esta fuente tiene a su favor que tiene información continua y centralizada, a diferencia de la que hay en los libros parroquiales donde la información es intermitente y localizada<sup>42</sup>.

### 3.2.1 Causas de muerte en "tiempos normales"

De acuerdo a la información obtenida por la muestra tenemos que los muertos enterrados en lo que hemos denominado "tiempos normales" en el Cementerio General fueron :

---

<sup>41</sup> El diario El Comercio publicaba en los primeros días de cada mes el resumen de los muertos enterrados en el Cementerio General durante el mes anterior. Establecían tres clasificaciones : por origen (parroquia u hospital de procedencia), por enfermedad fallecida (disentería, fiebres, tisis, tabardillo, costado, hidropesía, viruelas, de repente, otras enfermedades) y por género y edad (hombres, mujeres, párvulos). A veces también comparaban el total de muertos de ese mes con el mes del año anterior. Lamentablemente en las épocas de la epidemia de fiebre amarilla, no se incluyó esta enfermedad como una causa adicional en la clasificación por enfermedad y sus víctimas fueron incluidas en la categoría de "fiebres". Esta fue una de las razones por las cuales, preferimos trabajar con la clasificación del Libro de Registro del Cementerio General como base de nuestro trabajo y utilizar la información del diario El Comercio para cruzar los datos y compararlos con nuestra fuente principal.

<sup>42</sup> Ver al respecto el artículo de Scarlett O'Phelan : "Vivir y morir en el mineral de Hualgayoc a fines de la colonia", en : *Jahrbuch für Geschichte von staat, Wirtschaft und gesellschaft, Band 30*, op. cit., p. 97. En este artículo la autora indica que ha trabajado

Año	1840	1845	1850	1855	1860
Total de muertos	2,339	3,251	3,594	4,838	3,459

Sin embargo hay que tener presente que estas cifras no son el total de las personas que murieron en Lima, pues desde 1839 ya funcionaba el Cementerio Británico en el Callao y en 1859 empezó a operar el Cementerio General del Callao.

Un aspecto que nos interesaba conocer sobre el tipo de registro asentado en el Libro del Cementerio General, era el ítem denominado "causa de muerte". Queríamos saber si era una información suficientemente representativa como para darnos una visión panorámica de la tendencia. Recordemos que recién a finales del siglo XIX se organizarán los registros civiles. También a finales de este período se pondrá énfasis en los certificados médicos.

Otro aspecto que queremos advertir sobre la información recogida de los registros se relaciona con un grupo importante de párvulos a quienes no se les señaló la "causa de muerte". Todos estos párvulos fueron registrados como expósitos.

En el primer capítulo hemos indicado que los expósitos eran niños abandonados en las puertas de las iglesias, de las casas de gente importante, en diferentes lugares públicos, y que si al momento de encontrarlos estaban vivos, eran conducidos a la Casa de Expósitos. Si los encontraban muertos, eran entregados al carro recolector de cadáveres y previo registro general en el Libro correspondiente, eran enterrados en la fosa común. En el primer capítulo de este trabajo hemos visto que el caso de los expósitos trascendía un asunto de salud y más bien ingresaba al

---

con el libro de defunciones del mineral de Hualgayoc, donde encontró información ininterrumpida.

ámbito de lo social, aspecto que fue abordado y desarrollado como parte de una problemática social.

Creemos que si nosotros tomábamos en cuenta este grupo de expósitos en el total de muertos, íbamos a distorsionar los resultados globales. Por esta razón decidimos excluir a los expósitos en el momento de reconstruir la participación porcentual que tenía cada una de las causas de muerte en el total.

De esta manera y para efectos del desarrollo del trabajo en este capítulo hemos establecido la siguiente diferenciación:

Totales	1840	1845	1850	1855	1860
Total bruto <sup>43</sup>	2,339 (100%)	3,251 (100%)	3,594 (100%)	4,838 (100%)	3,459 (100%)
Total Expósitos	514 (22%)	741 (22.8%)	832 (23.1%)	1,706 (35.3%)	797 (23%)
Total neto <sup>44</sup>	1,825 (78%)	2,510 (77.2%)	2,762 (76.9%)	3,132 (64.7%)	2,662 (77%)
Total causas <sup>45</sup>	1,710 (73.1)	2,463 (75.8%)	2,058 (57.3%)	2,299 (47.5%)	2,117 (61.2%)

Como podemos apreciar, si analizamos las cifras del total de causas de muerte con relación al total neto, la proporción de causas desconocidas baja considerablemente. Esto nos permite aproximarnos mejor a qué causas de muerte eran las que se presentaban más frecuentemente en este período, al que hemos denominado de "tiempos normales".

Volviendo a la clasificación de causas de muerte encontradas en nuestra fuente de información, también hemos observado que en algunas ocasiones los registros señalan el órgano o parte del cuerpo en donde, supuestamente, se ubicaba el motivo que provocó la muerte. De allí que se consigne como causa de muerte el bazo, bilis, cabeza, cerebro, colmillos, corazón, dentición, dientes, garganta, hígado, pecho, pulmones.

<sup>43</sup> Total de muertos registrados por año - Incluye expósitos

<sup>44</sup> Total de registros de muertos por año sin contar los expósitos

<sup>45</sup> Total de registros que indicaron causa de muerte por año.

Las muertes originadas por dolencias de "pecho" o de "pulmones", irán disminuyendo con el avance de los años y en su lugar se incrementarán los registros como "pulmonía" o "tisis", es decir se va precisando en el registro la causa que precipitó el deceso. En otros casos, como el de "colmillos", "dientes" y "dentición", en realidad se referían al período en que los niños padecían de fiebres por el crecimiento de los dientes.

Consideramos que la diversidad registrada así como la terminología empleada para asentar las causas de muerte también ponen en evidencia que nos encontramos en un período de transición. Durante gran parte del período colonial hubo denominaciones muy generales para determinar los males que aquejaban y causaban la muerte de los limeños<sup>46</sup>. Pero a partir de la Ilustración y luego durante la República, al darse más importancia al desarrollo de la medicina y la patología, los médicos tenderán a ser más precisos al señalar las causas y los nombres de las enfermedades. En esta línea también debemos incorporar la decisión de practicar autopsias en los cuerpos de aquellos que habían muerto "repentinamente".

### 3.2.1.1 Muertos por enfermedades infecciosas:

Las enfermedades infecciosas eran las que causaban más víctimas. A continuación indicamos las que mayormente se registraron en el Libro del

---

<sup>46</sup> Solo a manera de información y apreciar la manera relativa que tienen los nombres de las enfermedades en el tiempo, podemos indicar que a finales del siglo XVI se indicaba que los padecimientos mayores de los limeños eran "cámaras de sangre, nortecillo, romadizo, catarros y dolor de costado" y entre las epidemias que se padecían estaban "viruelas y sarampión", las que eran provocadas porque "las mercaderías se traigan de otros reinos, si en ellos han pasado algunas enfermedades contagiosas, nos vienen y cáusanos mucho daño y gran disminución en los naturales, como ahora lo causa una enfermedad de viruelas juntamente con sarampión, llevándose mucha gente de todas naciones...". Padre Fray Reginaldo de Lizárraga, Capítulo LIV "Las cosas contrarias de esta ciudad". En : Raúl Porras Barrenechea.- Pequeña Antología de Lima, el río, el puente y la alameda, Instituto Raúl Porras, Lima, 1965, pp. 113-114.

Irma Barriga indica que en el siglo XVII las enfermedades más frecuentes que provocaban la muerte en la población eran el "tabardillo", "dolor de costado", "achagues", "mal de orina", infecciones, apoplejía y sobre todo epidemias como la viruela, tifus exantemático, rabia, sarampión, etc. Irma Barriga.- Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII), un ensayo iconográfico. Memoria para optar el grado de Bachiller en Historia, PUCP, Lima, 1991, p. 72.



Cementerio General. Para poder analizarlas detenidamente, las hemos subdividido en 1) "fiebres"<sup>47</sup>, 2) respiratorias y 3) gastrointestinales.

El cuadro N°. 1 comprende las cifras de todas las enfermedades infecciosas –denominadas según la fuente. Posteriormente, serán explicadas de acuerdo a la clasificación señalada. De manera general podemos advertir que disentería, fiebres, costado y tisis eran las causas más frecuentes. De fiebre amarilla tendremos 21 casos en 1855 durante los primeros meses (el año anterior se presentó la epidemia). Hidropesía, pulmonía y tabardillo no serán causas principales, pero cobraban un número significativo de víctimas<sup>48</sup>. Causas como "dientes" y "mal de 7 días"<sup>49</sup> serán comunes entre los niños, aspecto que hemos tratado en detalle en el primer capítulo. Es interesante la presencia de víctimas de cólera, porque estaría reflejando un mal endémico y no epidémico en la sociedad, pues el número

---

<sup>47</sup> Mandrou nos indica que en la Francia moderna también se denominaba a la mayoría de las enfermedades con el nombre de "fiebre", y que eran indudablemente males diferentes y casi todos eran considerados contagiosos. Robert Mandrou.- Introducción a la Francia moderna (1500-1640), op. cit., p. 33.

<sup>48</sup> El Diccionario terminológico de ciencias médicas, ya citado, define las siguientes enfermedades infecciosas :

Angina.- Es definida como sofocación espasmódica provocada por afecciones a diversos órganos, especialmente la faringe.

Asma.- Enfermedad producida por la contracción espasmódica de los bronquios. Caracterizada por disnea intermitente, tos, sibilancias y sensación de constricción en el pecho.

Colitis.- Inflamación del colon y por extensión de todo el intestino grueso.

Empacho.- Indigestión, embarago gástrico (dificultad – entorpecimiento en la digestión).

Fístulas.- Conducto patológico accidental consecutivo generalmente a un trabajo de ulceración por el que sale pus o un líquido normal desviado de su camino ordinario.

Gangrena.- Muerte local de una parte del cuerpo producida por numerosas causas.

Hidropesía.- Acumulación de líquido seroso en una cavidad o en el tejido celular.

Pulmonía.- Neumonía, inflamación del tejido pulmonar.

Tabardillo.- Forma de fiebre, aguda, grave, endémica, que se confunde con el tifo y la fiebre tifoidea.

León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas, op. cit.

<sup>49</sup> El mal de siete días, era el nombre que se le daba a las fiebres y problemas que tenían los niños recién nacidos y que no lograban adaptarse a la vida fuera del útero materno.

de víctimas no alcanzó las cifras presentadas –para la misma época- en algunos países de América Latina, en Estados Unidos, ni en Europa.

**Cuadro N° 1 :  
MUERTOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

Según denominación de la fuente

Causa	1840	1845	1850	1855	1860
Aire	10	7	18	5	7
Angina	15	3	6	23	28
Asma <sup>50</sup>	3	4	4	2	3
Cólera <sup>51</sup>	4	5	9	4	23
Colitis	---	---	11	2	
Costado <sup>52</sup>	174	108	118	74	58
Dientes <sup>53</sup>	27	16	14	15	34
Disentería <sup>54</sup>	365	602	310	418	293
Empacho	9	20	14	6	10
Fiebres	194	536	545	722	385
Fiebre amarilla				21	2
Fístulas	4	2	5	5	5
Gangrena	10	2	5	10	16
Inflamación	6	19	2		7
Mal de 7 días	14	23	2	1	13
Mal de parto <sup>55</sup>	2			13	10
Pecho <sup>56</sup>	15	5	5	7	
Pleuresía	11	5	5		
Pulmonía <sup>57</sup>	22	20	36	69	146
Tabardillo <sup>58</sup>	71	58	28	39	29
Tercianas	10	5	2	6	4
Tisis <sup>59</sup>	206	286	335	354	416
Tos convulsiva	2				3
Ulcerado (úlceras)	4	12	2	8	8
Viruelas	3	30	27	1	62

Fuente : Libro de Registro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima  
Elaboración propia

<sup>50</sup> Incluye "ahogos"

<sup>51</sup> Están agrupados el "cólera", el "colerín" y "cólera morbus"

<sup>52</sup> Están agrupados el "costado" y la "pleuresía".

<sup>53</sup> Están agrupadas las siguientes causas : "colmillos", "dentición" y "dientes".

<sup>54</sup> Incluye "disentería" y "bicho"

<sup>55</sup> Están agrupadas las siguientes causas : "mal de parto", "sobreparto" y "parto".

<sup>56</sup> Incluye "pecho" y "pecho dañado"

<sup>57</sup> Incluye "pulmones" y "pulmonía"

<sup>58</sup> Incluye "tabardillo" y "fiebres pútridas"

<sup>59</sup> Incluye "sangre de la boca", "tisis", "tubérculos" y "tuberculosis".

En el cuadro No. 1-B que presentamos a continuación, hemos establecido los porcentajes en relación al total de muertos por cada año. A partir de esta información podemos establecer lo siguiente:

Para el año 1840 de un total de 2,339 muertos, el 50.87 % de ellos fallecieron por enfermedades infecciosas, correspondiendo el porcentaje más alto a la disentería que representaba el 15.56%, las otras causas estaban a mayor distancia porcentual. Por ejemplo tenemos el caso de las fiebres que eran el 8.29%, casi en similar porcentaje al de la tisis (tuberculosis pulmonar) que llegaba al 8.30%. Encabezando las causas con menores registros de muerte -en comparación con la disentería- estaban el tabardillo con el 3.03% y la hidropesía con el 2.99%. Podemos indicar que en 1840 las causas tan elevadas de víctimas por disentería estaban determinadas, en gran medida, por las desfavorables condiciones de higiene y salud que se daban en la ciudad, aspecto desarrollado en el capítulo anterior.

En el año 1845 hay un incremento de casi mil muertos. Del total de fallecidos, que asciende a 3,248, hay un 55.50 % de decesos atribuidos a causas infecciosas. Es decir, hay casi un 5 % más que en el año 1840. De este alto porcentaje de víctimas por causas infecciosas hay dos enfermedades que predominan sobre las demás: la disentería que representa el 18.53% y las fiebres -generalmente malaria- con el 16.50%. Si comparamos estas dos enfermedades con los porcentajes obtenidos en 1840 tenemos que la disentería se ha incrementado en 3%, en cambio las fiebres ascienden de manera impresionante, pues representan más del doble del porcentaje obtenido en 1840.

Siguiendo con los datos correspondientes a 1845 vemos que a distancia considerable se encuentra la tisis (tuberculosis pulmonar) con un 8.55 %, porcentaje similar al del año 1840. El tabardillo llega al 1.78% y la

hidropesía al 1.87%, estos últimos bajan en porcentaje si los comparamos al año de 1840.

Pasando al siguiente año de la muestra, en 1850 tenemos un total de 3,594 muertos, cifra no muy diferente a la obtenida en 1845. Sin embargo baja el peso porcentual de las enfermedades infecciosas, pues llega a representar el 41.56% del total. A partir de este año esta tendencia será similar, pues las causas de enfermedades infecciosas ya no pasarán del 45% del total de muertos. Si analizamos los porcentajes que se obtienen de las enfermedades infecciosas, también podemos apreciar cambios interesantes. Queremos incidir en el caso de la disentería, porque para este año el porcentaje se reduce significativamente al alcanzar solamente el 8.62% de peso al interior de las causas de enfermedades infecciosas. Su descenso en comparación a los dos años de la muestra observados baja casi a la mitad y pasará a ocupar el tercer orden. El primer lugar estará a cargo de las "fiebres" que alcanza el 15.16%, porcentaje similar a los años anteriores, igual tendencia se manifestará con la tisis, que llega al 9.18% ocupando el segundo lugar de importancia. El tabardillo y la hidropesía seguirán manteniendo su tendencia a bajar con el 0.77% y 1.19% respectivamente.

El año de 1855 estará caracterizado por un alto porcentaje de muertos, llegando a un total de 4,838 (más de mil doscientos que 1850). Sin embargo el porcentaje del total de muertos por causas infecciosas será el más bajo de todos los años de la muestra, al alcanzar solamente el 38.16%. De estas enfermedades, el primer lugar será para las fiebres con un 14.92 %, menor que los obtenidos en 1845 y 1850. Al igual que la muestra de 1850, la tisis ocupará el segundo lugar con 7.19%, cifra bastante menor a las correspondientes a 1840, 1845 y 1850; el tercer lugar será para la disentería



con 8.63%, cifra similar a 1850. El tabardillo<sup>60</sup> y la hidropesía mantendrán su tendencia a disminuir con 0.80% y 0.89%.

En 1860 el total de muertos será de 3,459 personas, de ellas el 43.87% serán por enfermedades infecciosas. En este año habrá una disminución generalizada de los porcentajes en las enfermedades infecciosas. Así el primer lugar será para las fiebres con un 11.13%, la cifra más baja de los cinco años de la muestra, el segundo lugar será para la tisis con un 10.08 %.

En este caso, a diferencia de las fiebres, el porcentaje de tisis es la cifra más elevada de los cinco años, luego sigue la disentería con un 8.47%, donde se mantiene la tendencia de los últimos tres años (1850, 1855 y 1860), el tabardillo y la hidropesía se mantendrán casi en las mismas cifras con 0.83 y 1.47 respectivamente.

Analizados los cinco años: 1840, 1845, 1850, 1855 y 1860, vemos claramente cómo los dos primeros años marcan una pauta diferente. Así, 1840 y 1845 estarán caracterizados porque las causas de muerte por enfermedades infecciosas pasan la mitad del total de muertos. De todas esas enfermedades, la disentería ocupará significativamente el primer lugar, más del doble de las cifras de los otros años. Otro aspecto a tomar en consideración es la presencia estable de la tisis como causal de muerte al tener sus porcentajes un rango entre el 7 y el 10 %.

---

<sup>60</sup> Sobre el tabardillo hay referencia en: Scarlett O'Phelan : "Vivir y morir en el mineral de Hualgayoc a fines de la colonia". En : *Jahrbuch Für Geschichte Von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft Lateinamerikas*, Band 30, Berlín, 1993, pp. 120-121. Hay que mencionar que el tabardillo es una forma de fiebre, aguda y grave endémica que se confunde con el tifo y la fiebre tifoidea, mientras que la hidropesía constituye una acumulación de líquido ceroso en una cavidad o en el tejido celular. Véase León Cardenal.- *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, Salvat editores S.A., Barcelona, 1926.

Cuadro N° 1 –B : MUERTOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS (en porcentajes al total de muertos por año) -clasificación según denominación de la fuente-					
Causa	1840	1845	1850	1855	1860
Aire	0.42	7	18	5	7
Angina	15	3	6	23	28
Asma <sup>61</sup>	3	4	4	2	3
Cólera <sup>62</sup>	0.17	0.15	0.25	0.08	0.66
Colitis	---	---	0.30	0.04	
Costado <sup>63</sup>	6.41	3.23	3.28	1.63	1.64
Dientes <sup>64</sup>	1.15	0.49	0.38	0.31	0.98
Disentería <sup>65</sup>	15.56	18.53	8.62	8.63	8.47
Empacho	0.38	0.61	0.38	0.12	0.28
Fiebres	8.29	16.50	15.16	14.92	11.13
Fiebre amarilla				0.43	0.05
Fístulas	0.17	0.06	0.13	0.10	0.14
Gangrena	0.42	0.06	0.13	0.20	0.46
Hidropesía	2.99	1.87	1.19	0.99	1.47
Inflamación	0.25	0.58	0.05		0.20
Mal de 7 días	0.59	0.70	0.05	0.20	0.37
Mal de orina	0.47	0.27	0.25		0.26
Mal de parto <sup>66</sup>	0.08			0.26	0.28
Pecho <sup>67</sup>	0.47	0.15	0.13	0.14	0.17
Pulmonía <sup>68</sup>	0.93	0.21	0.33	1.58	4.22
Tabardillo <sup>69</sup>	3.03	1.78	0.77	0.80	0.83
Tercianas	0.42	0.15	0.05	0.12	0.11
Tisis <sup>70</sup>	8.80	8.79	9.31	7.25	10.13
Ulcerado (úlceras)	0.17	0.36	0.05	0.16	0.23
Viruela	0.12	0.92	0.75	0.20	1.79

Fuente : Libro de Registro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima  
Elaboración propia

<sup>61</sup> Incluye "ahogos"

<sup>62</sup> Están agrupados el "cólera", el "colerín" y "*cólera morbus*"

<sup>63</sup> Están agrupados el "costado" y la "pleuresía".

<sup>64</sup> Están agrupadas las siguientes causas : "colmillos", "dentición" y "dientes".

<sup>65</sup> Incluye "disentería" y "bicho"

<sup>66</sup> Están agrupadas las siguientes causas : "mal de parto", "sobreparto" y "parto".

<sup>67</sup> Incluye "pecho" y "pecho dañado"

<sup>68</sup> Incluye "pulmones" y "pulmonía"

<sup>69</sup> Incluye "tabardillo" y "fiebres pútridas"

<sup>70</sup> Incluye "sangre de la boca", "tisis", "tubérculos" y "tuberculosis".

El cuadro 1-B puede ser analizado en base a la siguiente tabla :

	1840	1845	1850	1855	1860
Total muertos	2,339 = 100%	3,248 = 100%	3,594 = 100%	4,838 = 100%	3,459 = 100%
% infecciosas	50.87%	55.50%	41.56%	38.16%	43.87%

En el cuadro No. 1-C no se han considerado los expósitos, porque como ya hemos indicado, las cifras son significativas y lamentablemente la fuente no ha consignado de manera precisa la causa del fallecimiento. Sospechamos que este tema es más importante de lo que ha sido visto por sus contemporáneos, por ello hemos decidido –solo para el presente análisis- no tomar en cuenta estas cifras. Más adelante trataremos el caso de los expósitos de manera especial.

Establecer un cuadro sin incluir a los expósitos nos ha permitido conocer mejor las causas de muerte en Lima. Como hemos indicado, la presencia de los expósitos distorsionan la información. Si no las tomamos en cuenta podemos conseguir el peso real de las causas por enfermedades infecciosas en el conjunto de las causas de muertes, ahora sí podemos apreciar que tienen un nuevo valor.

De esta manera tenemos que en 1840 los muertos -sin contar los expósitos- son 1,825, de ellos el 68.52% murió por alguna enfermedad infecciosa. Si tomamos el 68.52 como referencia, el 20% murió por disentería, siguiendo la tisis con 11.28% muy cerca de este porcentaje las víctimas por fiebres con un 11.17%. Los que murieron debido al mal de costado o pleuresía son el 9.53%, el tabardillo será el 4%, hidropesía será el 3.83%, seguirán la pulmonía con 1.20%. Podemos apreciar que otras enfermedades comienzan a perfilarse con mayor nitidez.

En el caso de 1845 hay un total de 2,510 muertos, los que fallecieron con alguna enfermedad infecciosa se incrementan al 72.89%. La disentería y las fiebres llegan a los porcentajes más altos con el 23.98% y el 21.55% respectivamente. Sigue en importancia la tisis con un 11.39%. Los

porcentajes de las demás enfermedades se distribuyen de manera más dispersa, llamando la atención el "costado" o pleuresía con 4.27%. Las demás, como son viruelas, hidropesía, pulmonía o tabardillo no superan conjuntamente el 2.5%.

En el año 1850 tenemos, entonces, 2,762 muertos, siendo el 56.05 % correspondiente a muertes por causas infecciosas. De estas cifras, tenemos que el 19.80% se debe a fiebres, el 12.12% a tisis, el 11.22% a disentería, el 4.27 a "costado". La hidropesía representa el 1.55%, pulmonía el 1.30%, tabardillo el 1.04% y las viruelas el 0.97.

En 1855 hay un total de 3,132 personas registradas en el Libro del Cementerio sin contar expósitos, de ellas el 59.06% representan los que murieron por causas infecciosas. En ese año se eleva el porcentaje de los que mueren por fiebres, pues asciende al 23.24%, casi la mitad de los que murieron por infecciones. El segundo lugar es asumido por la disentería que llega al 13.34%, el tercer lugar será para la tisis con el 11.30%. Otras causas importantes se distribuyen dispersándose entre la hidropesía, pulmonía y tabardillo no llegando a los 2.5%.

En 1860 los muertos son 2,662 sin contar los expósitos, es decir estas cifras descenderán significativamente en comparación con el año 1850. Sin embargo el porcentaje de víctimas por infecciones se eleva al 61.03%. Las fiebres bajan en porcentaje al llegar al 14.61%, la tisis será la más importante con el 15.62%, el tercer lugar será para la disentería con el 11%, la pulmonía tendrá un significativo 5.48%, la viruela tiene una cifra alta con relación a los otros años de la muestra, pues llega al 2.32%.

Este incremento del peso de las causas de muerte por infecciones para estos años de tiempos normales, nos servirán para compararlas con los años de tiempos de epidemia, y será muy útil conocer si este peso cambiaba con la presencia de las epidemias.



También consideramos que este ejercicio de separar a los expósitos nos ayuda a conocer nuevas causas de muerte que pasan a ser importantes, como es el caso de las viruelas, la pulmonía y costado.

Los expósitos han merecido nuestra atención de manera particular, por eso los hemos analizado en el primer capítulo, como parte de algunos grupos de la sociedad : mujeres-madres, niños-expósitos, negros-esclavos y culíes-chinos que representan dinámicas particulares. En el caso de los expósitos consideramos que más allá de buscar causas de muerte en las enfermedades o condiciones de higiene pública, creemos que las preguntas sobre su número elevado las debemos hacer, especialmente en este caso, dirigidas hacia la búsqueda de condiciones sociales y culturales. Al respecto vimos que la sociedad limeña no era consciente de que los expósitos constituían un problema social importante, razón por la cual, muy pocas veces se preocuparon por lo elevado de su número.

<b>Cuadro N° 1 –C : MUERTOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b> (sin contar los expósitos) -clasificación según denominación de la fuente-					
<b>Causa</b>	<b>1840</b>	<b>1845</b>	<b>1850</b>	<b>1855</b>	<b>1860</b>
Aire	0.54	0.27	0.65	0.15	0.26
Angina	0.82	0.11	0.21	0.73	1.05
Asma <sup>71</sup>	0.16	0.15	0.14	0.06	0.11
Cólera <sup>72</sup>	0.21	0.19	0.32	0.12	0.86
Colitis	---	---	0.39	0.06	
Costado <sup>73</sup>	9.53	4.30	4.27	2.36	2.17
Dientes <sup>74</sup>	1.47	0.63	0.50	0.47	1.27
Disentería <sup>75</sup>	20.00	23.98	11.22	13.34	11
Empacho	0.49	0.79	0.50	0.19	0.37
Fiebres	11.17	21.55	19.80	23.24	14.61
Fiebre amarilla				0.67	0.07
Fístulas	0.21	0.07	0.18	0.15	0.18
Gangrena	0.54	0.07	0.08	0.31	0.60
Hidropesía	3.83	2.43	1.55	1.53	1.91
Inflamación	0.32	0.75	0.07		0.26
Mal de 7 días	0.76	0.91	0.07	0.03	0.48

<sup>71</sup> Incluye "ahogos"

<sup>72</sup> Están agrupados el "cólera", el "colerín" y "cólera morbus"

<sup>73</sup> Están agrupados el "costado" y la "pleuresía".

<sup>74</sup> Están agrupadas las siguientes causas : "colmillos", "dentición" y "dientes".

<sup>75</sup> Incluye "disentería" y "bicho"

Mal de orina	0.60	0.35	0.32		0.33
Mal de parto <sup>76</sup>	0.10			0.41	0.37
Pecho <sup>77</sup>	0.82	0.19	0.18	0.22	0.22
Pulmonía <sup>78</sup>	1.20	0.79	1.30	2.20	5.48
Tabardillo <sup>79</sup>	4.00	2.31	1.04	1.24	1.08
Tisis <sup>80</sup>	11.28	11.39	12.12	11.30	15.62
Ulcerado (úlceras)	0.21	0.47	0.07	0.25	0.30
Viruelas	0.16	1.19	0.97	0.03	2.32

Fuente : Libro de Registro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima  
Elaboración propia

El cuadro 1-C puede ser analizado en base a la siguiente tabla :

	1840	1845	1850	1855	1860
Total muertos	1,825 = 100%	2,510 = 100%	2,762 = 100%	3,132 = 100%	2,662 = 100%
% infecciosas	68.52%	72.89%	56.05%	59.06%	61.03%

Pasemos ahora a ver en detalle algunas causas específicas. De esta clasificación, destacan por el elevado número de víctimas: costado o pleuresía, disentería, "fiebres", fiebre amarilla y tisis, que vendrían a ser las causas de enfermedades más frecuentes que ocasionaban la muerte en Lima. Esta tendencia coincide con la establecida por Manuel Atanasio Fuentes: "las que ocasionan para ambos sexos son las fiebres, disentería y tisis, siendo mayor el número de hombres que padecen de ellas"<sup>81</sup>. Consideramos que estas cifras reflejaban a hombres más expuestos a las condiciones de la ciudad, que se podían reflejar en que eran los que frecuentaban más que las mujeres lugares públicos, ya sea para trabajar, como para distraerse y relacionarse con otras personas.

Con relación a "fiebres" es necesario hacer algunas aclaraciones. Con este nombre se aludía, en realidad, al síntoma de una infección y no a una enfermedad precisa, porque dado el nivel de desarrollo científico y médico

<sup>76</sup> Están agrupadas las siguientes causas : "mal de parto", "sobreparto" y "parto".

<sup>77</sup> Incluye "pecho" y "pecho dañado"

<sup>78</sup> Incluye "pulmones" y "pulmonía"

<sup>79</sup> Incluye "tabardillo" y "fiebres pútridas"

<sup>80</sup> Incluye "sangre de la boca", "tisis", "tubérculos" y "tuberculosis".

<sup>81</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, p. 55.

ésta no se podía determinar de manera específica. Por esta razón, cuando luego del período de "fiebres" la enfermedad real se desencadenaba, los médicos consideraban que habían fracasado en el tratamiento y que el mal uso de las medicinas o el error en el procedimiento habían provocado que el enfermo pase a una siguiente etapa más intensa de las fiebres o que contraiga otras enfermedades como las "obstrucciones, tisis, calenturas inflamatorias o enfermedades crónicas"<sup>82</sup>. Estas "fiebres" fueron clasificadas de la siguiente manera:

- por período de acceso en : "quotidianas", "tercianas" y "quaternarias" (esta clasificación pertenece a la Escuela de Hipócrates, época en la que ya había malaria<sup>83</sup>).
- por período de intensidad en : benignas, graves y perniciosas
- por carácter : inflamatorias y pútridas que a su vez estaban divididas en simples y malignas.
- por causas ocasionales o remotas externas : gástricas o estomacales y emuntoriales.
- por locación en el cuerpo : "cephálicas" (cabeza), "cardialgicas" (estómago), "hepáticas" (hígado), "esplénicas" (bazo), "mesentéricas" (centro del vientre), "artítricas" "articulaciones", etc.
- por efectos : depuratorias y corruptivas.
- por orden y proporción de su actividad : periódicas o erráticas.

Es decir, esta clasificación se basa en las características externas que presenta este mal tan generalizado entre los limeños. Ni una de estas

---

<sup>82</sup> Tomas Canals.- Op. cit. p. VI.

<sup>83</sup> Desde la Grecia antigua se conocía la malaria, sin embargo en ese período era menos destructiva que en los siglos XVII y siguientes. Frederick L. Dunn: "Malaria", en : Kenneth Kiple (Ed.).- The Cambridge world history of human disease, op. cit., pp. 860.

características permitirá sospechar que las "fiebres" son un síntoma de alguna infección<sup>84</sup>.

Nótese que justamente las dos primeras características señaladas en dicha clasificación corresponden a los síntomas de la malaria o paludismo. La palabra "malaria" tiene origen italiano que significa "mal aire" y se refiere a las fiebres intermitentes provocadas por las miasmas. Ahora se conoce que es una infección endémica producida por el desarrollo del *plasmodium malariae* en la sangre, transmitida por la picadura de un mosquito *anopheles*. Produce congestiones viscerales, especialmente del hígado y del bazo, desintegrando los glóbulos rojos y provocando caquexia –desnutrición aguda-. Se trasmite de un humano huésped a otro, a través de la picadura de un mosquito hembra infectado. Esta es una clásica enfermedad del contacto europeo con el nuevo mundo, como el sarampión y la viruela. En las costas de las colonias se expandió la malaria y su límite fue determinado por la altitud y la latitud. En el siglo XVIII y XIX era una enfermedad estable y endémica en los lugares tropicales y subtropicales de América. La quinina –producto de las colonias- le pudo hacer frente. En 1712 los médicos europeos comienzan a separar la malaria de las otras "fiebres". En la era moderna se logró combatir la malaria directamente cuando en las últimas dos décadas del siglo XIX se identificó el parásito y el reconocimiento del rol de los mosquitos *anopheles* como vectores<sup>85</sup>.

---

<sup>84</sup> Para esta misma época, en la ciudad de México las "fiebres" eran clasificadas de la siguiente manera : "malignas, pestilenciales, populares, pestilentes, pútridas, tercianas, cuartanas, intermitentes que abarcaban : (tifo), tabardillo o tabardete; (paludismo), tercianas, cuartanas e intermitentes; (fiebre tifoidea), intermitentes, pestilentes, malignas; (neumonía), dolor de costado, fiebres populares". Los médicos consideraban que las causas de estas "fiebres" eran el hacinamiento, mala ventilación, mala alimentación, miseria, ocio, vagancia, unidas a la conjunción de lo pantanoso, lo húmedo y la inmundicia". Concepción Lugo y Elsa Malvido : "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del s. XIX, op. cit., p. 358.

<sup>85</sup> Ver al respecto : León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas, op. cit. y Frederick L. Dunn.- "Malaria" en : Kenneth F. Kiple (Ed.)- The Cambridge world history of human disease, op. cit., pp. 855-862.



De acuerdo al protomédico José M. Valdez<sup>86</sup>, estas fiebres se producirían porque Lima tenía un clima propicio para su surgimiento. La combinación de la humedad con el calor debilitaban los pulmones y el "cutis" e impedían que las personas pudieran eliminar los tóxicos a través del sudor o de las glándulas pertinentes<sup>87</sup>.

El siguiente cuadro señala en detalle el número de víctimas que murieron por las "fiebres" en cada mes :

Cuadro N° 2-A  
MUERTOS MENSUALES POR "FIEBRES"

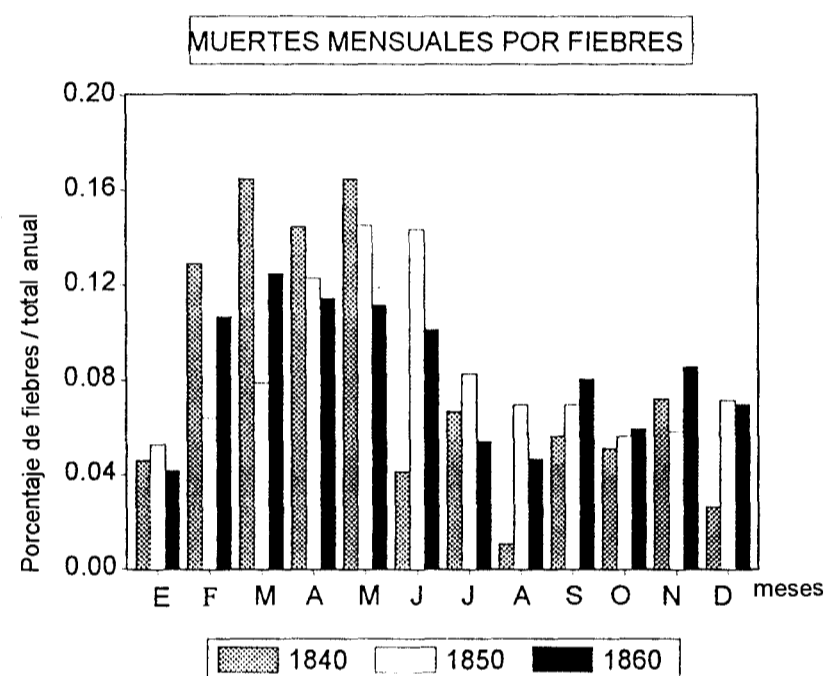
Meses	1840	1845	1850	1855	1860
Enero	9	46	29	15	16
Febrero	25	50	35	62	41
Marzo	32	81	43	68	48
Abril	28	63	67	105	44
Mayo	32	57	79	110	43
Junio	8	43	78	91	39
Julio	13	58	45	68	21
Agosto	2	23	38	72	18
Setiembre	11	23	38	43	31
Octubre	10	17	31	31	23
Noviembre	14	31	32	20	33
Diciembre	5	44	39	37	27
Total	194	536	545	722	385

Fuente : Libro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima. Elaboración propia

<sup>86</sup> El caso de este insigne doctor, José Manuel Valdez, es digno de poner de relieve, pues al ser mulato, estuvo condenado durante muchos años a no poder solicitar grado académico a la Real Universidad Mayor de San Marcos, que requería que los solicitantes demuestran pureza de sangre. Sin embargo, luego de veinte años de práctica de curaciones y con el reconocimiento de "entendido" en curaciones de medicina, obtuvo tanto acierto en sus curaciones que le otorgaron gran fama y reconocimiento entre la población y entre los médicos ilustres de la época como Hipólito Unanue. Este reconocimiento le valió para que el Rey de España Carlos IV permitiera que la Universidad de San Marcos lo incorpore en 1806. La tesis que presentó trató sobre la eficacia del bálsamo de copaiba en las convulsiones de los niños. Ejerció la cátedra de Cirugía y de Clínica Externa en la Real Universidad de San Marcos a partir de 1811. En 1835 se le dio el puesto de Protomédico General de la República. Biobibliografía del Dr. José M Valdez, en: Biblioteca Centenario de Medicina Peruana, dirigida por los doctores Hermilio Valdizán y Carlos A. Bambarén, homenaje al primer Centenario de la vida republicana del Perú. Editores Sanmartí y Cía, Lima, 1921, pp. 7-10. Véase también Héctor López Martínez.- El Protomédico Limeño José Manuel Valdés. Fondo de Publicaciones de la Dirección de Intereses Marítimos, Editorial Minerva, Lima, 1993 y Juan B. Lastres.- Historia de la medicina peruana. Volumen III. La medicina en la República, op. cit.

Si bien es cierto que no podemos arriesgarnos a aseverar que las fiebres tenían una "estacionalidad", debemos poner en relieve que en nuestra muestra hemos encontrado que el mayor número de víctimas por fiebres se presentó para todos los casos entre los meses de marzo a junio.

Gráfico N° 1



Así tenemos que en 1840 los meses de marzo y mayo registraron 32 muertos con fiebres, y los registros más bajos corresponden a los meses de enero, junio, agosto y diciembre, meses donde no alcanzan a diez. En 1845 el total de muertos por fiebres se incrementa en más de trescientos registros, siendo octubre el mes con el menor número (17) y marzo el mes donde habrá el mayor registro con 81 muertos. Del total de 545 fallecidos en 1850, en el mes de enero se registró la cifra más baja con 29 personas y los meses de mayo y junio registraron el mayor número con 79 y 78 respectivamente. El año en que se presenta un número mayor de casos de muerte por fiebres

<sup>87</sup> José M. Valdez.- "Biblioteca centenario de la Medicina Peruana", op. cit., pp. 34-35.

es 1855 con 722, abril y mayo llegarán a tener 105 y 110 registros respectivamente y el mes con menor número será enero con quince. En 1860 enero sigue siendo el registro más bajo con 16 y los meses de febrero, marzo, abril y mayo tendrán los registros más altos con cifras entre 41 y 48.

Como podemos observar los registros indican una frecuencia mayor en los meses que van de marzo a mayo, pero durante todo el año hay un número significativo. Sin embargo, para la época, estas fiebres eran estacionales, como lo afirman los periódicos y los estudios de Atanasio Fuentes<sup>88</sup>.

Había muchos tratamientos para evitar que las "fiebres" se conviertan en fatales. De manera general se trataba de aplicar sangrías y que el paciente ingiriera líquidos que le provocaran vómitos, a fin de lograr que el cuerpo reaccionara y se prepare para enfrentar las fiebres. Entre los remedios utilizados estaban la quinina. Se aconsejaba beber una bebida "antipútrida" que estaba compuesta por tártaro emético, sal de amoníaco, ajeno y quinina.

Algunos recomendaban tomar mates y líquidos que permitieran mantener el cuerpo caliente, aunque al respecto también había una idea contraria en el sentido que el hacer sudar el cuerpo podía provocar que la enfermedad fuese más larga y fuerte.

A principios del XIX se seguían mucho los consejos del médico español José Masdevall quien logró contener una epidemia de fiebres malignas en Cataluña. Según Tomas Canals<sup>89</sup>, las recomendaciones del español eran las más adecuadas para el Perú, pues luego de experimentar con los remedios y métodos sugeridos por otros médicos europeos (Monró, Barón de

---

<sup>88</sup> Véase Manuel Atanasio Fuentes, *op. cit.*, p. 86, José María Córdoba y Urrutia, *op. cit.*, 16, y José Clavero.- *Demografía de Lima en 1884*, Imprenta de J. Fco. Solís, Lima, 1885, p. 67.

<sup>89</sup> Tomas Canals.-*Op. cit.*, p. VI.

Von Swieten, Bohettace, Piquér y Tissot), había llegado a la conclusión que ninguno había dado tan buenos resultados como los de Masdevall. Sin embargo, recomendaba que antes de comenzar la aplicación de las sangrías, se debía tomar en cuenta la contextura y la fuerza del organismo del enfermo.

Con relación a la frecuencia que estas "fiebres" cobraban sus víctimas entre los hombres, mujeres o niños tenemos la siguiente información:

CUADRO Nº 2-B  
VICTIMAS DE "FIEBRES" DE ACUERDO AL GENERO Y EDAD

	1840	1845	1850	1855	1860
Hombres	74	182	246	270	103
Mujeres	57	226	187	313	101
Niños	63	127	112	118	179
TOTAL	194	535	545	701	383

Fuente : Libro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima. Elaboración propia.

Con relación al género y edad, podemos apreciar que los mayores casos de víctimas por fiebres se produjeron entre los hombres, siendo excepcional el año de 1845, en que las mujeres encabezan la mayor frecuencia. Lamentablemente no estamos en condiciones para explicar porqué en este año en especial, las mujeres murieron más que los hombres y rompen la tendencia establecida. La denominación tan amplia sobre "fiebres", explicada líneas arriba, no nos permite obtener un acercamiento a las razones que podrían responder esta situación.

Para apreciar el número de niños que fallecen por fiebres, también hay que tomar en cuenta a los que han sido clasificados por mal de 7 días y dientes, colmillos y dentición.

Nos interesa establecer una subdivisión en las causas de muertes por enfermedades infecciosas: respiratorias, gastrointestinales y generales. Esta medida nos dará mejor visión para no perdernos entre las ciento ochentitrés causas registradas en el Libro del Cementerio General.



### 3.2.1.1.1 Enfermedades infecciosas respiratorias

Los registros de enfermedades infecciosas que afectaban las vías respiratorias eran clasificados en distintos momentos del tiempo como sigue : costado, neumonía, pecho, pecho dañado, pleuresía, pulmonía, pulmones, sangre de la boca, tisis y tos convulsiva. Como podrá apreciarse, una misma enfermedad aparece con distintas denominaciones, por ejemplo lo que antes se denominaba neumonía es registrada después como pulmonía, pues se trata de una misma enfermedad, de la misma manera, lo que se denominaba "costado" es identificada después como pleuresía, etc.

La tisis y "costado" son las que concentran el mayor número de víctimas. En el Libro del Cementerio General se asentaron con estas denominaciones como se indica a continuación:

CUADRO N° 3  
MUERTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS RESPIRATORIAS

Enfermedad de acuerdo a la fuente	1840	1845	1850	1855	1860
Aire	10	7	18	5	7
Angina	15	3	6	23	28
Asma <sup>90</sup>	3	4	4	2	3
Costado <sup>91</sup>	146	108	118	74	58
Pecho	11	5	5	7	6
Pecho dañado	4				
Pulmonía <sup>92</sup>	22	20	36	69	146
Tisis <sup>93</sup>	206	286	335	354	416
Tos convulsiva	2				3

Fuente : Libro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima. Elaboración propia.

En el caso de los fallecidos por "costado", los tres primeros años de la muestra son los más altos con 146 registros para 1840, 108 para 1845 y 118

<sup>90</sup> Incluye "ahogos".

<sup>91</sup> Incluye "pleuresía".

<sup>92</sup> Incluye "pulmones" y neumonía.

<sup>93</sup> Incluye "sangre de la boca" y "tuberculosis".

para 1850. En cambio baja significativamente en los siguientes dos años: 74 en 1855 y 58 –el registro más bajo de la muestra- en 1860.

En cambio, los casos de tisis<sup>94</sup> van en una tendencia inversa: los dos primeros años de la muestra son los registros más bajos con 206 y 286 casos para 1840 y 1845, incrementándose significativamente para los siguientes tres años: 335 para 1850, 354 para 1855 y 416 en 1860, convirtiéndose este último en el más alto de la muestra.

Para analizar, como en los casos anteriores de fiebre y disentería, si en el caso de tisis hay cierta frecuencia en determinados meses del año, hemos establecido el siguiente cuadro:

CUADRO N° 4  
VICTIMAS DE LA TISIS POR MESES

Meses	1840	1845	1850	1855	1860
Enero	13	17	22	16	17
Febrero	16	17	26	33	30
Marzo	18	25	23	33	49
Abril	31	22	22	37	34
Mayo	34	31	27	26	42
Junio	12	33	42	36	36
Julio	15	26	25	38	29
Agosto	13	19	20	37	23
Setiembre	9	29	27	27	23
Octubre	12	17	29	13	25
Noviembre	15	20	34	21	19
Diciembre	7	22	33	27	24
<b>Total</b>	<b>195</b>	<b>278</b>	<b>330</b>	<b>348</b>	<b>349</b>

Fuente : Libro del Cementerio General de la Beneficencia Pública de Lima.  
Elaboración propia.

De la información recogida podemos apreciar que esta enfermedad no presenta ningún tipo de frecuencia notoria en algún mes en especial. Pero sí debemos llamar la atención que las cifras anuales tienden a incrementarse

<sup>94</sup> Diego Armas indica que antes del descubrimiento del bacilo de Koch, la tuberculosis formaba parte de un trío patológico corrosivo, integrados también por el alcoholismo y la sífilis. La tuberculosis fue discutida como "plaga social, como evidencia de la degeneración, como enfermedad de la decadencia del individuo y la sociedad". Diego Armas: "La tuberculosis en el discurso literario argentino", en : Marcos Cueto (editor).- *Salud, cultura y sociedad en América Latina*, op. cit., pp. 111-112.

conforme avanzan los años. Este incremento, natural en una población que va creciendo a lo largo de los años, también refleja que el registro se mejora, el Libro de Registros comienza a ser más preciso en los datos de procedencia, edad, causa, y en señalar algunas observaciones particulares para casos especiales. Las víctimas totales presentadas para 1855 y para 1860 son casi el doble de las víctimas presentadas en 1840.

Con relación a la frecuencia de las enfermedades en los hombres y mujeres, cabe señalar, por ejemplo, que mientras los hombres son los que mueren con tisis o tuberculosis pulmonar, en mayor número durante los dos primeros años de la muestra, en los siguientes años esta tendencia cambia, pues son las mujeres las que mayormente fallecen debido a esta enfermedad.

#### 3.2.1.1.2 *Enfermedades infecciosas gastrointestinales*

Entre las causas de muerte por enfermedades infecciosas gastrointestinales, la fuente de información las clasificó de la siguiente manera: cólera, colerín, cólico, diarrea, colitis, empacho, escorbuto, estómago y gastritis<sup>95</sup>. Los médicos tenían la concepción que las enfermedades se transmitían por el "aire" y por los "alimentos o líquidos" ingeridos. Esta opinión como hemos visto al inicio de este capítulo, formaban parte de los paradigmas de los humores primero y miasmas, después. Como se verá en el siguiente cuadro, las víctimas más frecuentes de esta clasificación son las que sufrieron de "disentería".

---

<sup>95</sup> El Diccionario terminológico de ciencias médicas define las siguientes enfermedades :

Escorbuto.- Afección debida principalmente a una alimentación impropia, escasa o nula de vegetales frescos y a las malas condiciones higiénicas.

Gastritis.- Inflamación aguda o crónica del estómago. Hay tipos de gastritis graves, como la gastritis flemonosa, hipertrófica, intersticial, etc.

León Cardenal.- Diccionario terminológico de ciencias médicas, op. cit.

CUADRO N° 5  
MUERTOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS GASTROINTESTINALES

Enfermedad	1840	1845	1850	1855	1860
Cólera	4	5	9	4	5
Colerín					18
Colitis			11	2	
Cólico	16	11	10	6	11
Diarrea	15	4	12	10	16
Disentería	364	264	310	418	293
Empacho	9	7	14	6	10
Escorbuto				8	12
Estómago				1	3
Gastritis		16	3	28	8

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración Propia

Sobre el cólera, se confirman los comentarios realizados por el Dr. José Manuel Valdez en el sentido que los casos de cólera eran poco frecuentes. Además, el cólera presentado en Lima difería del epidémico que se había dado tanto en Europa como en otros países de América<sup>96</sup>. Este mismo médico presenta una disertación sobre los casos de disentería presentados en Lima. Para diferenciar las muertes ocasionadas por el cólera no maligno, ni epidémico, los médicos lo denominaron "colerín". A lo que se estaba refiriendo Valdez es que el Perú no estaba siendo afectado por ninguna de las pandemias del cólera que afectaron gran parte de Europa y de América<sup>97</sup>. En el siglo XIX los médicos han utilizado el término de cólera para varias enfermedades diarreicas. ¿Por qué no hubo cólera en Lima? La respuesta a esta pregunta debe buscarse a partir de investigaciones que incidan en que a pesar de que las condiciones materiales eran las más propicias, tal vez el grado de inserción comercial no era tan fuerte.

<sup>96</sup> José Manuel Valdez.- "Bio-Bibliografía de José Manuel Valdez". Biblioteca Centenario de Medicina Peruana. Ed. Sanmartín y Cía S. A., Lima, 1921.

<sup>97</sup> Desde el siglo XIX hubo siete pandemias de cólera : 1817-1823, 1824-1837, 1839-1855, 1863-1874, 1881-1887, 1899-1923, y, 1961-1975. Reinhard Speck: "Cholera", en : Kenneth Kiple.- The Cambridge world history of human disease, op. cit., pp. 642-649.



El caso de los muertos por disentería es especial y debemos relacionarlo a las malas condiciones de higiene imperantes en la ciudad. El agente patógeno es el entamoeba histolytica. Es una ameba que vive frecuentemente en el colon sin hacer daño, pero bajo condiciones de estrés o de bajas resistencias o cuando hay un cuadro particularmente patógeno los amebas invaden las paredes intestinales y causan abscesos. La infección es una ruta fecal-oral. Infección directa puede ocurrir en circunstancias de extremo hacinamiento. La infección indirecta más común es la contaminación fecal de la comida y el agua. Ocurre cuando hay alta contaminación de cañerías y grifos. Los frutos y vegetales pueden ser vehículos cuando las heces humanas son usadas como fertilizante, o cuando se lavan con agua contaminada. Moscas y cucarachas pueden ser vehículo de transmisión<sup>98</sup>.

Hemos querido averiguar si la disentería era recurrente en determinada época del año, razón por la cual elaboramos el siguiente cuadro:

CUADRO N° 6-A  
MUERTOS MENSUALES POR DISENTERÍA

Meses	1840	1845	1850	1855	1860
Enero	34	37	12	15	9
Febrero	44	35	21	23	16
Marzo	34	64	16	41	44
Abril	36	54	22	43	40
Mayo	39	67	43	53	32
Junio	21	73	42	43	30
Julio	38	92	37	38	28
Agosto	10	47	30	33	24
Setiembre	23	38	23	26	17
Octubre	17	37	19	25	19
Noviembre	16	20	14	37	18
Diciembre	41	38	31	41	16
<b>Total</b>	<b>364</b>	<b>602</b>	<b>310</b>	<b>418</b>	<b>293</b>

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

<sup>98</sup> David Patterson: "Amebic Dysentery", en : Kenneth Kiple (ed.).- *The Cambridge world history of human disease*, op. cit., pp. 568-570 y 696.

A diferencia de los casos de “fiebres”, donde pudimos detectar algunos meses recurrentes, aquí estamos ante una enfermedad endémica, en el sentido que se presenta durante todo el año, siendo el número de víctimas mayor para el año de 1845, donde en el mes de julio tenemos el número de casos más elevado de la muestra al llegar a 92 muertos.

El diario El Comercio publicó comentarios que indicaban que los casos de disentería presentados en la ciudad eran debidos a la falta de higiene en las panaderías. A diferencia de la causal de la muerte por “fiebres” estamos, en este caso, ante una enfermedad plenamente identificada.

Asimismo queremos indicar que en 1840 el mes más bajo del año fue agosto con diez casos, mientras que los meses con el índice más alto fueron febrero con cuarenticuatro y diciembre con cuarentiuno fallecidos. El siguiente año de la muestra –1845- registra el número más elevado con un total de 602 casos, siendo noviembre el mes con menos registros al alcanzar solamente 20, habiéndose alcanzado en el mes de julio el número de 92.

En 1850 encontramos tres meses que presentaron un registro bastante bajo: en enero se registraron doce muertos, en marzo hubo dieciséis y en noviembre catorce. Creemos que esta baja no está relacionada a determinadas mejoras en las calidad de los alimentos o del agua, sospechamos que estamos ante una deficiencia de la fuente, pues justamente en estos meses hemos encontrado varios registros de entierros donde no se señala el motivo de la muerte. Por ejemplo tenemos el caso del día 4 de enero de 1850 : se enterraron diez cadáveres y solamente se señala la causa de tres de ellos. Uno de ellos murió por disentería, el segundo por tisis y el tercero por fiebres. Más grave es el caso del día 28 de noviembre de 1850, pues se registra el entierro de seis cadáveres y en ninguno de los casos se señala la causa de la muerte.

Los meses que tuvieron los registros más altos fueron mayo con cuarentitrés y junio con cuarentidós. Para el año 1855 hay un incremento de

cient registros más que en 1850, el mes de enero tendrá el registro más bajo con quince y el mes de mayo tendrá el registro más alto con cincuentitrés. Finalmente, 1860 tendrá el número más bajo de toda la muestra con 293 casos, enero sólo tendrá nueve registros y los meses de marzo y abril serán los más altos con cuarenticuatro y cuarenta casos respectivamente.

También quisimos conocer si los casos registrados de disentería eran más frecuentes en los hombres, en las mujeres o en los niños y obtuvimos los siguientes resultados:

CUADRO N° 6-B  
MUERTOS POR DISENTERÍA DE ACUERDO A GENERO Y EDAD

	1840	1845	1850	1855	1860
Hombres	185 (50.8%)	391 (65.0%)	175 (56.5%)	256 (61.2%)	140 (47.9%)
Mujeres	179 (49.2%)	128 (21.2%)	108 (34.8%)	116 (27.8%)	93 (31.9%)
Niños		83 (13.8%)	27 (8.7%)	46 (11.0%)	59 (20.2%)
Total	364 (100%)	602 (100%)	310 (100%)	418 (100%)	292 (100%)

Como podemos apreciar, inicialmente hay una diferencia mínima entre los hombres y las mujeres, aunque ligeramente mayor para los hombres. Esta diferencia se acentúa en 1845 cuando los hombres registran tres veces más fallecidos que los casos de mujeres. Definitivamente los niños no fueron clasificados con esta enfermedad cuando se estableció la causal del deceso, con excepción del año 1845 donde hay un notorio registro de 83 casos.

Otra enfermedad que causó muchos estragos -especialmente en la sierra del país- fue el tabardillo, conocida también como "fiebres pútridas". Tema ampliamente estudiado por el doctor Baltazar de Villalobos<sup>99</sup>. Actualmente se conoce al tabardillo como las fiebres tifoideas.

. . .

Por lo que hemos visto hasta este momento, podemos indicar que las enfermedades infecciosas durante el siglo XIX eran en su gran parte

<sup>99</sup> Baltazar de Villalobos.- *Biblioteca Centenario de Medicina Peruana*, op. cit., pp. 93-95.

causadas por una mala calidad en las condiciones de vida, como son el agua contaminada, hacinamiento en las viviendas –convivencia con animales de corral y de transporte-, falta de óptimas condiciones de higiene –sin adecuadas instalaciones de agua y desagüe-, todas estas características han sido denominadas como patología social. Estas condiciones deficientes afectaban la salud de la población de todos los sectores económicos, aunque los pobres estaban más expuestos a padecerlas<sup>100</sup>.

#### 3.2.1.2 Muertos por causas físicas

En esta sección podemos obtener información sobre lo peligrosa que podría ser una ciudad donde se presentaba un elevado número de accidentes, conflictos políticos o presencia importante de delincuentes. Estos tres aspectos fueron tratados en el segundo capítulo, en esta parte de la investigación, precisaremos algunas tendencias ya señaladas en base a la información recogida.

Con algunas de estas causas podemos obtener una visión general del tipo de ciudad que era Lima en el sentido de su grado de violencia. La historiografía sobre este período nos habla de una ciudad y un país extremadamente inestable, con arduas y frecuentes luchas políticas, con peligrosos lugares fuera de los muros de la ciudad y en las haciendas cercanas a Lima, aspecto que –como dijimos- hemos desarrollado en el capítulo anterior. Nosotros consideramos importante confrontar esta idea con los datos obtenidos en el libro del Cementerio General, porque sospechamos que al igual que en el caso de la epidemia de "fiebre amarilla",

---

<sup>100</sup> Lugo y Malvido indican que las enfermedades derivadas de esta patología eran : "tifo, tifoidea, disentería, neumonía, alcoholismo, diarreas, parasitosis, desnutrición y desgano vital", las autoras proponen que esta patología existente durante la Colonia, adquirió características endémicas en los años de la independencia mexicana. Concepción Lugo y Elsa Malvido : "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., p.325.



los casos de muertos por violencia son impresionantes por la forma en que se cometía la agresión y no, precisamente, por el número elevado de víctimas. Esta es la razón por la cual los resultados obtenidos en nuestra muestra son bastante bajos:

Cuadro No. 7 - A  
MUERTOS POR CAUSAS FÍSICAS

Causa	1840	1845	1850	1855	1860
Asesinado	2	1	1		2
Balazo, bala	9	4	3	11	10
Caída	3	3	1	3	1
Contuso		5	7		1
Cortado	28				
Derrumbe	1				
Desangrado		1			
Desnucado		2			1
Disolución		2			
Estocada		1			2
Flagelación	1				
Fusilado			11		
Golpe	1			1	
Hemorragia	3	2	1	5	3
Heridas	12	11	5	5	1
Llagas	1	1	1	5	2
Obstrucción	2	4	6	2	2
Patada de bestia	2				
Pedrada	1				
Pistolas	1			1	
Privado		3	1		
Puñalada	1	5		6	5
Quebradura	1	1	1		1
Quemada	2	6	9	6	8
Relajado	1	1	1		
Sin enfermedad	1				
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>51</b>	<b>49</b>	<b>45</b>	<b>39</b>

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Los muertos por causas físicas son registrados en el libro del Cementerio General de la siguiente manera: asesinado, balazo, caída, cólico, contuso, cortado, estocada, fatiga, flagelación, fusilado, llagas, obstrucción, patada de bestia, pedrada, pistolas, puñalada, quebradura, quemada, etc. De esta

clasificación, hemos preparado el siguiente cuadro separando exclusivamente los que podrían deberse a la violencia :

**Cuadro N° 7 - B**  
**CAUSAS DE MUERTE POR LA VIOLENCIA**

	1840	1845	1850	1855	1860
Balazo	9	4	3	3	4
Bala				8	6
Asesinado	2	1	1		2
Flagelación	1				
Fusilado			11		
Suicidio		1	1		
Heridas		1	1	5	4

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Sin embargo, también es conveniente advertir que estas cifras no nos acercan completamente a la imagen de violencia que percibían sus habitantes, pues muchos de los asaltos y agresiones dejaban a las víctimas con heridas de gravedad, que les provocaban posteriormente la muerte y fueron registrados por morir de infección.

Pasemos a la subdivisión indicada que nos permitirá tener una idea de los accidentes en la ciudad. Es decir, busquemos cifras de individuos que fallecieron por haber sido víctimas de algunas de estas causas :

**Cuadro N° 7 - C**  
**CAUSAS DE MUERTE POR ACCIDENTES**

Causa	1840	1845	1850	1855	1860
Ahogado	4	3	3	1	5
Caída	3	3	1	3	1
Contuso			5	4	1
Cortado	28				
Derrumbe	1				
Desnucado		2			
Golpe	1		1		
Mordedura	1				
Pedrada	1				
Quebradura	1	1	1		1
Quemada	2	6	9	6	8
Patada de bestia	2				

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Para ilustrar este tipo de accidentes podemos tomar un caso publicado en El Comercio, en 1860, que alude a un hombre que fue a cazar patos al río y que se arrojó a él para subir a un bote, pero se ahogó porque momentos antes los "indios" habían abierto un canal de desague y el río tenía más fuerza de la acostumbrada<sup>101</sup>.

Según Atanasio Fuentes, el limeño era una persona bondadosa y poco propensa a quitar la vida a otro por venganza u odio, por eso pide que se compruebe esta aseveración con la estadística del crimen. Según este autor los delitos atroces que a veces suceden en la ciudad son "siempre o casi siempre cometidos por individuos de otros pueblos o naciones; el crimen de envenenamiento es muy raro, y los parricidios e infanticidios lo son mucho más"<sup>102</sup>.

Para acercarnos a una idea de la violencia relacionada a acciones realizadas por delincuentes (bandoleros, ladrones, etc.) consideramos que las siguientes causas podrían haber afectado a sus víctimas :

**Cuadro N° 7 - D**  
**CAUSAS DE MUERTE POR ACTOS DELICTIVOS**

Causa	1840	1845	1850	1855	1860
Asesinado	2	1	1		2
Estocada		1			2
Garrotillo		1	1		
Heridas	12	11	5	5	1
Pistolas	1			1	
Puñaladas	1	5		6	5
Suicidio		2	1		

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Estos son los típicos casos que se recogerán en la prensa escrita y serán motivo de comentarios entre los vecinos sobre lo peligrosa que era la

<sup>101</sup> Diario El Comercio, 30 de enero de 1860, p. 2.

<sup>102</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. 1, p. 14. Nótese en estas frases que el autor no reconoce que el infanticidio era un problema social importante en Lima, a pesar que nosotros hemos encontrado un elevado número de expósitos en el Libro del Cementerio General, número suficiente como para sospechar que estamos frente a un problema social serio.

ciudad. Si observamos, no son un número importante en relación con las causas por las cuales se moría en Lima generalmente, pero la espectacularidad de los hechos, hacía que llamen la atención.

Por eso hay casos como el del asalto a la joyería del Mr. Botsin, donde “tres extranjeros y un cholo” ingresaron a la tienda, atacaron al ayudante que en esos momentos hacía la limpieza del local y dejaron herido al hijo del dueño. Mr. Botsin quien repelió el asalto con su pistola, fue atacado con un puñal. Finalmente los ladrones se robaron joyas y alhajas<sup>103</sup>. Asimismo, en un altercado entre un zapatero y un desconocido, el primero hirió en el cráneo al otro con un hacha. El sereno trató de capturar al zapatero y éste lo amenazó con el hacha y se dio a la fuga. En la misma fecha, El Comercio indica que en una habitual pelea callejera entre chinos, uno hirió al otro<sup>104</sup>.

A diferencia de nuestra cita de Atanasio Fuentes, el envenenamiento no fue extraño en la ciudad de Lima. De vez en cuando aparecían publicaciones en los periódicos sobre alguna víctima de envenenamiento, como fue el caso del carnicero que trabajaba en el mercado de Las Nazarenas, donde se decidió investigar en primer lugar a su mujer<sup>105</sup>.

En otra ocasión, unos delincuentes asesinaron a “balazos y puñaladas” en la puerta de su casa a un antiguo dependiente de la policía que últimamente había dejado esa institución para irse a trabajar a la Municipalidad<sup>106</sup>.

En febrero de 1859 asesinaron al dueño de la hacienda Santa Beatriz, Joaquín Villanueva y a su esposa. Los individuos ingresaron a la hacienda haciendo disparos<sup>107</sup>. Recuérdese que en ese período era común que

---

<sup>103</sup> Diario El Comercio, 26 de enero de 1859. p. 4.

<sup>104</sup> Diario El Comercio, 1 de marzo de 1859, p. 3.

<sup>105</sup> Diario El Comercio, 26 de marzo de 1859, p. 2.

<sup>106</sup> Diario El Comercio, 4 de febrero de 1859, p. 2.

<sup>107</sup> Diario El Comercio, 23 de febrero de 1859, p. 2



muchos bandoleros y salteadores regresaran donde sus amos para asesinarlos.

El señor Domingo Rivera encontró la muerte al defender de un asalto a su amigo, quien también lo hospedaba con su familia. Los ladrones le dispararon en el pecho y momentos más tarde moría desangrado en brazos de su esposa<sup>108</sup>.

### 3.2.1.3 Muertos por causas degenerativas

Hemos clasificado como causas degenerativas a aquellas que tienen relación con el declive funcional de un órgano, del tejido, del organismo en su conjunto, también incluimos los problemas mentales. En relación a las víctimas por causas degenerativas hemos encontrado los siguientes casos :

**Cuadro N° 8**  
**CAUSAS DE MUERTE POR CAUSAS DEGENERATIVAS**

Causa	1840	1845	1850	1855	1860
Ancianidad, vejez	16	43	52	14	28
Bulto		3			2
Cáncer	9	17	5	8	19
Epilepsia, perlecia	2				3
Locura		2	9	1	
Mal de corazón		1	1	1	2
Melancolía	1				
Nervios	2	2		6	
Tumores	1	1	1	1	
Tullido			1		

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

El registro de ancianidad o vejez como causa de muerte, representó para Atanasio Fuentes un error de los encargados de los libros, consideraba que si bien es cierto hay personas que llegan a vivir pasando los setenta años, definitivamente tenía que haberse presentado un problema en el organismo del anciano para que muera. Por eso señalaba que el Libro del Cementerio

<sup>108</sup> Diario El Comercio, 6 de febrero de 1860, p. 4.

General "estaba plagado de errores", problema que se debía en gran parte a que no se asentaba adecuadamente la causa de muerte. A partir de estas cifras queríamos señalar lo siguiente, si bien es cierto las guías de forasteros indican que los hombres morían entre los 45 y 50 años y en el caso de las mujeres entre los 30 y los 35 años, eso no significa que en Lima algunas personas no llegaron a alcanzar los ochenta o noventa años de vida.

Las causas registradas como "bulto", "cáncer" y "tumores" son muy pocas, pero es bastante significativo para los años 1845 y 1860 que registran alrededor de veinte personas víctimas de este mal.

Los casos de locura y nervios pueden ser analizados en conjunto<sup>109</sup>. Los males de los nervios, como la epilepsia, tenía varias nomenclaturas: alferecía, perlecia, gota coral y mal de corazón. Se consideraba que las mujeres limeñas padecían de histerismo y convulsiones. Por otro lado, los hombres padecían de hipocondría, pues se estimaba que el histerismo de los hombres se manifestaba en crisis hipocondríacas, con inclinación a padecer de asma e hidropesía<sup>110</sup>. El hecho de que no se moría mayormente en Lima por estas causas no significa que problemas de histerismo en hombres y mujeres, así como epilepsias, fueran males con presencia importante en la ciudad.

A partir de 1857 comienza una nueva etapa en el tratamiento a los enfermos mentales, gracias a la iniciativa de José Casimiro Ulloa, quien logró poner en práctica las nuevas tendencias europeas para el tratamiento de los dementes. Consiguió que se construya un edificio adecuado con

---

<sup>109</sup> Un respetable médico chileno del siglo XIX, Ramón Elguero, consideraba en esta época, que la clase social baja era la más proclive a contraer locura, porque era aficionada a los juegos de azar, al alcohol y vivían dentro de la marginalidad social. P. Camús.- "Filantropía, medicina y locura la casa de orates de Santiago, 1852-1894", en : Historia N° 27, Instituto de Historia – Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1993, p. 106.

<sup>110</sup> Juan B. Lastres.- La medicina en la República, volumen III, en : Historia de la medicina peruana, Tomo V, op. cit., p. 156-158.

"camas, servicios higiénicos, ventilación, luz, alimentación regular y patio de recreo". Se comienza a manera el concepto de curación mental y del trabajo como uno de los tratamientos para la rehabilitación<sup>111</sup>.

José Gálvez nos cuenta que en 1864 había una curandera de nombre Julia Retamoso que era muy famosa. Ella era especialista en el tratamiento de enfermedades mentales y nerviosas y era conocida como la "doctora del Cercado". Lo interesante es que contaba con el patrocinio de los doctores Cayetano Heredia y Ríos. Dice también que curaba la epilepsia y la alienación con "protoioduro de mercurio, sulfato de quinina, estriquina, extractos de belladona, beleño, estramonio, árnica, alcanfor y bromuro de potasio ... sin perjuicio de usar la lanceta y sangrar al enfermo..."<sup>112</sup>.

. . .

Los años 1840, 1845, 1850, 1855 y 1860 han sido escogidos como ejemplo para conocer de qué se moría en Lima en "tiempos normales", es decir en períodos donde no se presentaban acontecimientos que alteraron de manera imprevista y violenta el índice de mortalidad.

Del análisis de la información recogida podemos indicar que, en términos generales, en Lima –a mitad del siglo XIX- se morían por enfermedades infecciosas como la disentería, costado, fiebres y tisis<sup>113</sup>. Estas causas estarían denotando una baja calidad de vida, problema que no será resuelto

---

<sup>111</sup> Augusto Ruiz.- Psiquiatras y locos, entre la modernización contra los andes y el nuevo proyecto de modernidad. Perú 1850-1930. Instituto Pasado y Presente, Lima, 1994, pp. 34-37.

<sup>112</sup> José Gálvez.- Nuestra pequeña historia, op. cit., pp. 71-72.

<sup>113</sup> Las enfermedades más comunes, que a veces terminaban en muertes eran las "fiebres", las enfermedades parasitarias : tifus, fiebre púrpura, cólera y las enfermedades de alimentación como disentería. Mandrou señala que estas enfermedades eran las tradicionales que afectaron no sólo la época moderna, sino también la medieval. La enfermedad que surge en la época moderna será la sífilis y la viruela. La lepra será más bien una enfermedad que en la época moderna se encuentra en retroceso. Robert Mandrou.- Introducción a la Francia moderna (1500-1640), op. cit., pp. 34-36.

en el siglo XIX –a pesar de las buenas intenciones de los funcionarios públicos- y perdurará hasta el siglo XX, condicionando las epidemias que se presentarán en el siglo actual<sup>114</sup>. Si analizamos el Censo de 1940, cien años después del primer año de nuestra muestra, vemos que las causas de muerte varían significativamente y evidencian otra problemática : por disentería mueren 23 personas que fueron atendidas en los hospitales que en ese entonces estaban bajo la administración de la Beneficencia<sup>115</sup>. Por fiebres ondulantes fallecen doce personas, por tuberculosis murieron 922 personas. No habrán víctimas de viruela, ni pleuresía, en cambio por cáncer fallecerán 226. El análisis de estas causas en el siglo XX, desborda nuestra investigación pero es un interesante tema para ser analizado.

También podemos indicar que no hemos encontrado información -a partir de los registros de muerte por causas físicas- que pongan en evidencia una ciudad con relaciones violentas entre sus habitantes.

Pasemos a conocer qué sucedía en Lima en “tiempos de epidemia”, el porcentaje que las víctimas de las epidemias representaban para el conjunto de muertos por año, así como la forma como la ciudad enfrentó estos momentos.

---

<sup>114</sup> Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX, pp.28-30,

<sup>115</sup> Los hospitales que estaban bajo la administración de la Sociedad de Beneficencia de Lima eran el Dos de mayo, Arzobispo Loayza, Maternidad, Víctor Larco Herrera y el Mogrovejo. Dirección Nacional de Estadística.- Extracto Estadístico de 1940, p. 176.



### 3.2.2 Las causas de muerte en “tiempos de epidemia”

Lima sufrió varios períodos epidémicos a lo largo del siglo XIX y, entre las que más víctimas ocasionaron, estuvieron las siguientes<sup>116</sup> :

- En 1801 las fiebres eruptivas, fiebres “ortigosas y benignas”, sarampión, angina, viruelas<sup>117</sup>.
- En 1802 volvió a aparecer la viruela, aunque más fuerte.
- En 1803 apareció el catarro epidémico general<sup>118</sup>. Esta epidemia fue benigna, pero la padecieron casi todos los pobladores. Dice Toribio Polo que sus síntomas asustaban porque daba dolores de cuerpo, “apretura del pecho, cargazón de cabeza”<sup>119</sup>.
- En 1806 la viruela volvió a aparecer, aunque con menos fuerza. Fue combatida con la vacunación que estuvo a cargo de Pedro Belonio<sup>120</sup>.
- En 1807 apareció la rabia humana y canina.
- En 1808 hubo epidemia de tos convulsiva, según la opinión de Unanue recogida por Toribio Polo<sup>121</sup>.
- La epidemia catarral que se presentó en 1810 fue atribuida a un eclipse producido el 28 de setiembre en la ciudad de Lima<sup>122</sup>.
- En 1812 se presentan epidemias de resfrío y tercianas y disenterías.

<sup>116</sup> Un recuento muy extenso de las epidemias padecidas se pueden ver en los siguientes trabajos : Juan B. Lastres, Op. cit. Capítulo XXVIII y José Toribio Polo.- Apuntes sobre las epidemias en el Perú. Imprenta Nacional de Federico Barrionuevo, Lima, 1913.

<sup>117</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit., p. 245.

<sup>118</sup> Juan B. Lastres.- Op. cit. p. 245.

<sup>119</sup> José Toribio Polo.- Apuntes sobre las epidemias en el Perú. Imprenta Nacional de Federico Barrionuevo, Lima, 1913, p. 38.

<sup>120</sup> José Toribio Polo.- Apuntes sobre las epidemias en el Perú, op. cit., p. 39.

<sup>121</sup> José Toribio Polo.- Apuntes sobre las epidemias en el Perú, op. cit., p. 40.

<sup>122</sup> José Toribio Polo.- Op. cit., p. 40.

- En 1814 vuelve la epidemia de viruela a pesar de que ya habían vacunas para combatirla<sup>123</sup>.
- En 1818 se desarrolla una epidemia de tos convulsiva y otra catarral. En este mismo año se inicia una epidemia conocida como “fiebre ephemera” que provocaba vómitos, catarro bilioso y de color amarillento, similar al vómito negro. Algunos, como el Protomédico Valdez<sup>124</sup>, indicaron que esta epidemia era más bien el tifus icteroides o fiebre amarilla, mal que asolaba Estados Unidos y la costa occidental de España. Al parecer de Valdez, esta epidemia hizo que los pobladores se volvieran más débiles a padecer males “biliosos pútridos”. Explicaba que esto se debía a “que esto haya dependido así de la atonía en que quedaron los sistemas vitales, principalmente el nervioso y muscular por los miasmas que produjeron la epidemia”. Planteaba que esta epidemia pudo originarse debido a los cambios climáticos, pero además por “el ayre de algún principio maligno y deletéreo que abatió hasta ese extremo las potencias nerviosa y muscular”, aunque tampoco descartó que fuera algún “contagio pestilente venido de países extranjeros”.
- En 1821 asoló Lima la malaria, la fiebre tifoidea, angina ulcerosa maligna, y tal vez el *cólera morbos*<sup>125</sup>. José Manuel Valdez precisa que esta

<sup>123</sup> Ibidem, p. 41.

<sup>124</sup> José Manuel Valdez en su “Memoria sobre las enfermedades epidémicas” indica que la epidemia biliosa de 1818 no se padeció exclusivamente en Lima, sino que se extendió por toda la costa.

<sup>125</sup> Para muchos historiadores de la medicina, el siglo XIX debe ser recordado por la pandemia del cólera. Lilia Oliver nos explica que esta enfermedad salió de su habitat original, la India, en 1817 y se expandió por todo el mundo. Entre los factores que explican esta difusión están : “las condiciones de insalubridad, miseria y hacinamiento en que vivía gran parte de la población mundial, ... el desplazamiento de los ejércitos y las guerras ... el impresionante desarrollo del comercio y del transporte en el siglo y los procesos de inmigración, migración y crecimiento urbano”. Lilia Oliver : “El cólera y los barrios de Guadalajara”, en : Marcos Cueto (editor).- Salud, cultura y sociedad en América Latina, pp. 88-89.

En el caso del Perú, en realidad no tenemos certeza de que en 1821 se haya presentado la epidemia del cólera. Timothy Anna señala que sí hubo esta epidemia. Ver al respecto cómo fueron afectados tanto los realistas como los patriotas frente a estas epidemias. Aunque los realistas, al encontrarse prácticamente sitiados en Lima, tuvieron más víctimas : perdieron 1,500 soldados en la ciudad, y luego cuando se encontraban en el

última enfermedad era endémica en Lima, pero que en ese año fue epidémica padeciéndose desde la primavera hasta el verano. También indica que hay una variante denominada "esporádica" porque se presenta durante todo el año<sup>126</sup>. Por otro lado, recordemos que en nuestra clasificación de enfermedades infecciosas diarreicas agudas indicamos que durante el siglo XIX se denominó cólera a varias enfermedades diarreicas. En el caso de la epidemia de malaria, el mismo autor también indica que esta enfermedad siempre había sido estacional, nunca había afectado

---

Real Felipe, perdieron 500 soldados más. Timothy Anna.- *The fall of the royal government in Peru*, pp. 174-177.

Al revisar la memoria de Rodil en el cerco del Real Felipe indica que sus soldados padecieron epidemia de escorbuto, típica enfermedad de encierros largos, así queda indicado el 10 de julio de 1824: "... En segundo lugar me están atormentando las enfermedades de escorbuto, vicho o disentería e hidropesía, peculiares de navegaciones y sitios largos, y obran en la guarnición como epidemia mortífera, de suerte que me van encerrando en el sepulcro los cimientos de mi existencia...". José Ramón Rodil.- Memoria del sitio del Callao. Escuela de Estudios Hispanoamericanos de Sevilla, Sevilla, 1955, p. 70.

Por otro lado, Max Radiguet, cuando se refiere a la fortaleza del Real Felipe, habla de la valentía de Rodil y sus soldados, los que se vieron obligados a capitular, luego de pasar hambrunas y estrecheces cuando comenzaron a padecer una epidemia "engendrada por las emanaciones pestilentes de los cadáveres sin sepultura y las inmundicias amontonadas". Max Radiguet.- Lima y la Sociedad Peruana. Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1971, p. 11.

Sin embargo también se sospecha que en realidad no hubo epidemia del cólera, sino que fue una epidemia de escorbuto. Por otro lado, al parecer en el siglo XIX no hubo esta epidemia y que se presentó recién en el siglo XX. Esto no fue óbice para que se presenten casos aislados de cólera y de una enfermedad a la que se denominó "colerín" porque no era grave.

En cambio en México sí hubo epidemia del cólera, hasta en dos momentos : 1833 y en 1850. En el caso de la epidemia del cólera presentada en México en 1833, también reflejaba la nueva relación establecida con el "país del norte", donde surgió una nueva ruta comercial, por donde también llegan las primeras víctimas de esta epidemia. Concepción Lugo y Elsa Malvido.- "Las epidemias de la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández (comp.).- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, pp. 305-306. Ver también : Concepción Lugo y Ruth Solís Vicarte : "1833: los días aciagos" en : Historias 27, pp. 105-114, donde se hace una descripción cotidiana del desarrollo de esta epidemia.

Para la epidemia del cólera en México en 1850 y comparar los cambios, así como las medidas tomadas, ver el artículo de Salvador Rueda : "El viajero funesto. El cólera morbus en la ciudad de México, 1850", en: Historias 28, pp. 87-98.

<sup>126</sup> José Manuel Valdez: "Memoria sobre las enfermedades epidémicas que se padecieron en Lima el año de 1821 estando sitiado por el ejército ..." op. cit., p. 13.

durante todo el año como lo fue durante la Independencia. Valdez también consideraba que todas las epidemias padecidas en 1821 fueron efecto de la guerra porque "nos privó del uso saludable de la nieve, de buen pan y de sanos alimentos y que aterrorizó nuestro espíritu con el inminente riesgo de perder las propiedades y la vida misma"<sup>127</sup>.

- Nuevamente se presentó epidemia de viruela en 1826. Por ello se tuvieron que tomar precauciones para evitar el contagio. Una de dichas medidas fue que a los afectados del mal no fueran admitidos en los hospitales, los afectados que estaban en sus domicilios debían avisar a la prefectura, finalmente, decidieron que la vacunación tuviera carácter obligatorio<sup>128</sup>.

---

<sup>127</sup> Valdez indica que el pan y la carne eran tan malos y escasos que la población comía vegetales poco nutritivos. Muchos pobres no comían durante varios días. Concluye que el uso de "malos y groseros alimentos ocasionó infartos gástricos y fiebres complicadas, y las calenturas ordinarias adquirieron carácter maligno". Estas condiciones se empeoraron porque había aglomeración de enfermos en las casas y en los hospitales adonde "por la falta de limpieza y aseo se formaba de los vapores pútridos una atmósfera pestilente y contagiosa", José Manuel Valdez: "Memoria sobre las enfermedades epidémicas que se padecieron en Lima el año de 1821 estando sitiado por el ejército libertador", Lima, 1827, p. 4-28. Ver también del mismo autor: "Apología del método con que han curado los médicos de Lima la epidemia que se ha padecido en ella por todo el estío del presente año de 1818".

Al parecer no hay una correlación directa entre malnutrición y enfermedad. Sobre ello se ha debatido mucho y se ha llegado a indicar que una tendencia secular de baja producción agrícola y sus consecuentes períodos de malnutrición podía predisponer a debilitar el organismo: "una subalimentación perpetua, o que durase varias cosechas desastrosas, podía haber sido una manifestación habitual... la muerte por simple ausencia de alimentos nunca habría aparecido en ninguna escala...". Lo que sí ha demostrado es que en épocas de alta mortalidad los matrimonios y los embarazos disminuyen. Cuando hay escasez de subsistencias "... los pobres solían comer hierbas de los campos y desechos de estercoleros, y quizás más a menudo morían por los efectos de cosas como éstas y por las enfermedades epidémicas que por el hambre." Peter Laslett: *El mundo que hemos perdido, explorado de nuevo*. Alianza Editorial, Madrid, 1987, pp. 152 y 155.

Por otro lado, Scarlett O'Phelan indica que la epidemia de Tabardillo presentada en el mineral de Hualgayoc entre 1814 y 1815, puede haber afectado no sólo a las víctimas directas de este mal, sino que también tuvo efectos sobre otros: el tabardillo en las madres gestantes pudo precipitar el aborto o la muerte de parto, los enfermos de tuberculosis pudieron agravar su mal por el ambiente generado con la epidemia, y finalmente, la cuarenta a la que fue sometida la zona hizo que el abastecimiento de provisiones sea irregular favoreciendo la malnutrición. Scarlett O'Phelan.- "Vivir y morir en el mineral de Hualgayoc a fines de la Colonia". *Jahrbuch Für Geschichte von Staat, Wirtschaft un gesellschaft, Band 30*, p. 123.

<sup>128</sup> José Toribio Polo.- *Apuntes sobre las epidemias en el Perú*, op. cit., p. 43.



- 1836- 1837 : fiebre amarilla
- 1842 : Epidemia de fiebre amarilla proveniente de Guayaquil
- En 1846 se presentaron varias muertes súbitas. Los catarros, fiebres, tos convulsiva y disentería generaron varias víctimas, especialmente entre los niños<sup>129</sup>.
- En 1851 se registró peste de colerina que no fue mortífera. Los síntomas que presentaban los afectados era tos, dolores en todo el cuerpo y fiebre<sup>130</sup>.
- 1852 epidemia de colerina que tuvo mayores víctimas con respecto al año anterior. A los síntomas descritos se añadieron flujo de sangre por la nariz, debilidad e inapetencia. En ese segundo año hubo muchas víctimas especialmente entre los niños. A fines de 1852 hubo fiebre amarilla. En términos generales el número de muertes en comparación al año anterior fue muy superior. Esta información se puede corroborar con las cifras de Víctor Oyague, quien indica que en 1851 hubo 3,542 defunciones y en 1852 hubo 4,475, cifra notablemente superior<sup>131</sup>.
- En 1853 se presenta en Lima una epidemia de angina diftérica que, de acuerdo a Villar<sup>132</sup>, era de podredumbre de hospital, disentería y cólicos de plomo.
- En 1854 se mantuvo la epidemia de fiebre amarilla presentada desde el año anterior. Se tenía la impresión que la ciudad de Lima se había convertido en un "vasto Lazareto", se percibía que en cada casa habían atacados por ese mal<sup>133</sup>.
- En 1857 fiebre amarilla y tífus

---

<sup>129</sup> José Toribio Polo.- *Op. cit.*, p. 40.

<sup>130</sup> José Toribio Polo.- *Op. cit.*, p. 40.

<sup>131</sup> Víctor Oyague.- "La población de Lima en su última centuria", Diario El Comercio, 4 de mayo de 1939.

<sup>132</sup> Villar, "Gaceta Médica" No. 32.

<sup>133</sup> José Toribio Polo.- *Op. cit.*, p. 40.

- En 1858 y 1859 se volverán a manifestar casos de viruela.
- La fiebre amarilla apareció en varios años: 1836 y 1837, 1851. Pero los años en que hizo grandes estragos en la ciudad serán en 1853, 1854 y 1855<sup>134</sup>, luego se extenderá y se presentará en la costa en 1857, 1867 y 1869. En Lima será letal entre 1868 y 1869<sup>135</sup>, donde atacará especialmente a los adultos transeúntes y extranjeros<sup>136</sup>.
- De 1867-1869 fiebre amarilla, con el número mayor de víctimas por esta epidemia presentados en el siglo XIX.
- En 1873 : epidemia de viruela. De acuerdo a Toribio Polo, fallecieron 1,331 niños.
- En 1877 hubo en Lima la epidemia del dengue, y algunos casos aislados de fiebre amarilla.
- En 1884 apareció otra epidemia, que por sus características fue primeramente catalogada como la fiebre amarilla, luego se señaló que era más bien la "fiebre biliosa hemoglobinúrica".

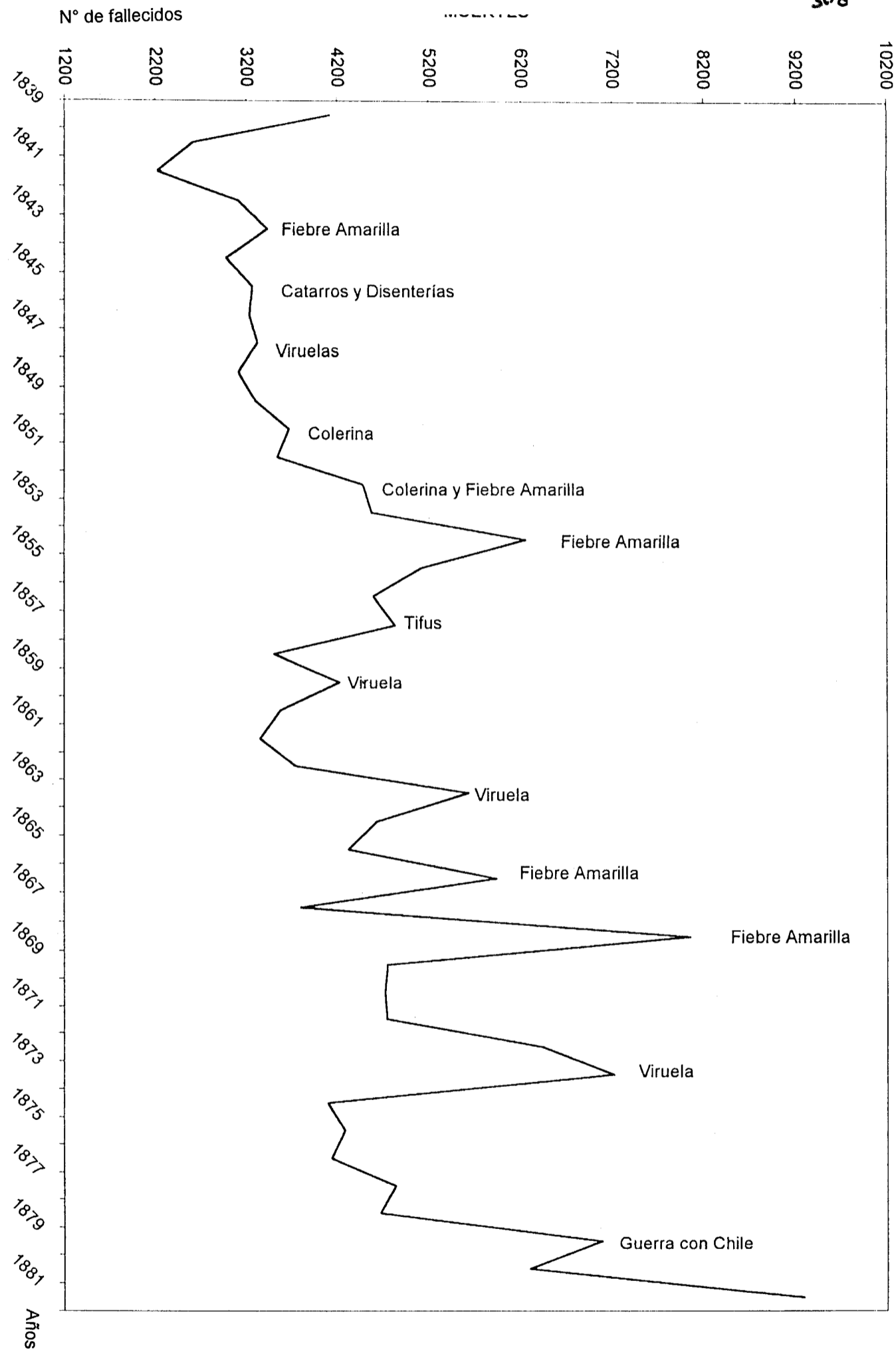
La relación de epidemias padecidas en Lima en el siglo XIX las hemos confrontado con la información de Víctor Oyague presentada en el primer capítulo de este trabajo. Producto de ello obtenemos el siguiente gráfico que ilustra justamente los picos de mortalidad con determinadas epidemias :

---

<sup>134</sup> Sin embargo, cuando desarrollemos "los tiempos de epidemia", veremos que para 1855 solamente se registraron 21 muertos por fiebre amarilla.

<sup>135</sup> La epidemia de fiebre amarilla fue motivo de muchas preocupaciones para las autoridades y para los médicos. Consúltese al respecto : Tasset.- "De la fiebre amarilla en el Perú", Daniel Núñez del Prado.- "Fiebre amarilla: su origen, causas, síntomas, tratamiento, etc." p. 13. y Juan B. Lastres, *Op. cit.* pp. 251-253.

<sup>136</sup> Guía del Cementerio General de 1890, p. 9.



De la información y del gráfico presentados podemos observar que en el siglo XIX se registraron epidemias en veintiocho años: 1801, 1802, 1803, 1806, 1807, 1808, 1810, 1812, 1814, 1818, 1821, 1826, 1836, 1837, 1842, 1846, 1851, 1852, 1853, 1854, 1857, 1858, 1859, 1867, 1869, 1873, 1877 y 1884.

Asimismo de los cuarentitrés años presentados, podemos distinguir dos períodos claramente diferenciados. El primero que va de 1839 hasta 1853, donde las cifras de muertes menos las cifras de nacimientos con respecto a la población en los años de epidemia no llegan a dos mil : fiebre amarilla (1842), fiebre amarilla (1843), catarros y disenterías (1846), viruela (1847), colerina (1850), colerina y fiebre amarilla (1852), angina diftérica y fiebre amarilla (1853). Esta menor variabilidad nos permite indicar que estamos en una fase endémica.

El segundo período va de 1854 a 1877, donde se presenta una alta variabilidad con años donde las cifras de nacimientos son mayores que las cifras de mortalidad (1860, 1862, 1871 y 1876) y años donde las cifras de mortalidad menos las de mortalidad dan como resultado cifras mayores a tres mil (1854, 1868, 1872). Esta alta dispersión de la información nos permite indicar que estamos en una fase epidémica.

Si bien es cierto que entre 1801 y 1854 hay un total de diecinueve epidemias, y en la segunda comprendida entre 1858 y 1884 hay nueve epidemias. El grado de intensidad presentado en el segundo período en relación con la población existente, indica que las epidemias más importantes se concentraron en la segunda mitad del siglo. Estas fueron las epidemias de viruela (1859, 1863 y 1873) y de fiebre amarilla (1854, 1866 y 1869) y tifus (1857). Estamos ante una sociedad que ha incorporado migrantes de provincias y de extranjeros en alto número quienes justamente se podrían haber visto afectados por dichas epidemias, y a su vez podrían haber traído nuevos gérmenes que afectaron a la población residente.



También podemos indicar que si miramos en perspectiva la serie de epidemias y algunas pandemias –con excepción de la fiebre amarilla- que asolaron la ciudad observamos que ya eran conocidas durante la Colonia. Formaban parte, al decir de Lugo y Malvido para el caso mexicano, de la patología colonial<sup>137</sup>. Por otro lado, estas epidemias del siglo XIX dieron lugar a que las autoridades y la población tomaran medidas específicas para afrontarlas. Veremos que ellas fueron uno de los principales motivos para empezar a tener en cuenta la necesidad de mejorar las condiciones sanitarias en las ciudades. Problemas como los desagües, mantenimiento y limpieza de acequias, aguas negras, abastecimiento de agua potable, destrucción o eliminación de la basura, ventilación, alumbrado, hacinamiento, fueron materia de regulación por las autoridades pertinentes<sup>138</sup>.

Por otro lado, el Estado al incorporar el concepto de higiene pública como parte de sus responsabilidades, invirtió en la mejora de estas condiciones sanitarias, especialmente después de la irrupción de las epidemias, y asumió la necesidad de prevenirlas. La legislación municipal de 1860 – como vimos en la primera parte del capítulo segundo- justamente recoge las ideas de la higiene pública e intenta aplicarlas y establecer su regulación.

Es justamente a partir de esas medidas que la presencia espasmódica de las epidemias será prácticamente eliminada después de la tercera década

---

<sup>137</sup> Con excepción de la escarlatina presentada en México entre 1822-1846, las demás enfermedades: viruela, sarampión y tos ferina, eran conocidas y presentaban cierta inmunidad en la población. Ver al respecto el trabajo de Concepción Lugo y Elsa Malvido : "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, pp.327-331.

Un dato interesante es que cuando la ciudad de México sufrió en 1779 la epidemia de viruela, el Hospital San Andrés pidió remedios al Perú, España, Manila y Guatemala para poder afrontar la enfermedad. Martha Eugenia Rodríguez: "Legislación sanitaria y boticas novohispanas", en : Estudios de Historia Novohispana N° 17, pp. 169-170.

<sup>138</sup> Estos mismos problemas que hicieron que Lima sufriera periódicamente de epidemias serán las causas de las epidemias de inicios del siglo XX. Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX.

del siguiente siglo y, además, hicieron que disminuyera la mortalidad asociada a condiciones sanitarias deficientes.

Pasemos ahora a ver dos casos específicos de epidemias : la fiebre amarilla presentada en 1854 y la viruela de 1859. Como recordaremos, hemos escogido como años de muestra para conocer las causas de muerte en tiempos de epidemia<sup>139</sup> los siguientes: 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1859.

En los tres primeros años (1854, 1855 y 1856) Lima padeció los embates de la fiebre amarilla. Debemos advertir que nuestra muestra no contempla la gran epidemia de fiebre amarilla de 1867-69 padecida en Lima y en resto del país por exceder el marco de la presente investigación. En los siguientes años (1858, 1859 y 1860) se presentaron severos casos de viruelas. Estos "tiempos de epidemias" son reconocidos por la demografía como momentos de gran importancia histórica, porque la información que se obtiene día a día del desarrollo del mal permite la evaluación del proceso evolutivo. Estos datos sirven para analizar las epidemias y plagas y descubrir las fases de regularidad, haciendo más fácil para la demografía histórica comprender los cambios producidos en la mortandad. Hay cuatro razones principales por las cuales se producen drásticas disminuciones en las poblaciones : por hambruna, guerra, migraciones y epidemias<sup>140</sup>.

De acuerdo a la información obtenida por la muestra recogida en los años arriba señalados, hemos separado en nuestro registro los que indican causa de muerte y de ellos a los que murieron víctimas de la fiebre amarilla y de viruela. Los datos obtenidos son los siguientes :

---

<sup>139</sup> Véase el concepto de epidemia utilizado por Hervé Harant y Alix Delage, quienes consideran que la epidemia es una enfermedad contagiosa -o no- que ataca un número muy grande de personas. También consideran enfermedades que no son infecciosas y las intoxicaciones. Es endémica si existe en la región y se manifiesta de forma esporádica, es pandémica si se extiende por todo un continente o más. Hervé Harant y Alix Delage.- La epidemiología, p. 21.

<sup>140</sup> T.H. Hollingsworth.- Demografía histórica, pp. 301-302.

Año	Total de muertes registradas	Total de muertes que indican causa de muerte(a)	Total de muertes víctimas de fiebre amarilla(b)	Total de muertes víctimas de viruelas (b)
1854	5,949	1,710 (28.7%)	810 (47.4%)	2 (0.1%)
1855	4,838	2,299 (47.5%)	21 (0.9%)	1 (0.0%)
1856	4,618	2,259 (48.9%)	268 (11.9%)	3 (0.1%)
1858	3,377	1,971 (58.4%)	2 (0.1%)	88 (4.5%)
1859	3,819	2,158 (56.5%)	1 (0.0%)	474 (22.0%)
1860	3,459	2,117 (61.2%)	2 (0.1%)	64 (3.0%)

Nota: (a) Las cifras entre paréntesis son porcentajes con respecto al total de muertes registradas.  
(b) Los porcentajes se estiman con relación al total de muertes con indicación de causa.

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Podemos apreciar que 1854 es un año crítico, pues tiene el número más alto de muertos de los nueve años que abarca la muestra (1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1860), y exceden en más de mil personas al año 1855, que ocupa el segundo lugar. También llama la atención que los años 1858, 1859 y 1860 mantienen el promedio anual de muertos en "tiempos normales".

Asimismo, a partir del cuadro presentado, podemos afirmar que las epidemias de fiebre amarilla y viruelas que aparecieron entre 1854 y 1860 no fueron de la misma gravedad que las epidemias que surgieron en Europa<sup>141</sup> medieval.. Más bien el número de víctimas de fiebre amarilla de 1854 será similar a las defunciones presentadas en La Habana en 1897<sup>142</sup>.

<sup>141</sup> En la historia Europea se han registrado tres grandes ciclos de epidemias y que causaron graves estragos en toda la región. La primera comenzó en el siglo III a.C., la segunda se inició en el año 542 d.C. y desapareció a principios del siglo X. La tercera, proveniente del Asia se inició en 1347 y se extinguió hacia 1722. T. H. Hollingsworth.- *Demografía histórica*, p. 302.

Como hemos visto al inicio de este capítulo, los porcentajes de víctimas de la peste negra que se expandió en casi toda Europa entre 1348 y 1351 llegaron al 30%, y en Italia la peste bubónica cobró del 70% al 80% de la población. Ver Carlo Cipolla.- *Contra un enemigo mortal e invisible*, op. cit., p. 17 y Jean Delumeau.- *Historia do medo no ocidnete 1300-1800 una cidade sitiada*, op. cit., p. 109.

<sup>142</sup> Antes de que los médicos norteamericanos encargados de la comisión para el estudio de la epidemia de fiebre amarilla comiencen a tomar medidas específicas para combatir este mal, los muertos por fiebre amarilla en La Habana fueron : 1896 : 1,282; 1897: 858; 1898:136; 1899: 103. J.A. Hayward.- *Historia de la medicina*, p. 159.

Antes de pasar a analizar de manera específica los casos de fiebre amarilla y de viruela para los años de la muestra indicada. Vamos a presentar una visión general de las razones por las cuales se morían en Lima en estos tiempos de epidemias a partir de la clasificación del Libro del Cementerio General :

CUADRO No. 9 - A  
CAUSAS DE MUERTE EN TIEMPOS DE EPIDEMIA

Causas (clasificación según la fuente)	1854	1855	1856	1858	1859	1860
Ahogado, ahogos	1	1	1	4	4	6
Aire	5	5	6	5	4	7
Aneurisma	15	6	11	8	10	7
Angina	6	23	10	41	35	28
Apoplejía	44	37	43	45	53	43
Apostema	48	53	47	41	47	46
Asesinado	1			2	5	2
Asma	7	2			5	2
Balazo, bala	7	11	21	3	3	10
Bazo				2		
Bilis	2	1		3	1	2
Bulto	5		1			2
Caracha			1			2
Caída	1	3	6		1	1
Cerebro	5	5	5	6	4	6
Cólera, colerín,	5	4	12	7	12	24
Colitis		2	2	1		
Concusión	8					
Condorona			1			
Contuso	4		1			1
Convulsiones		2	5		6	1
Corazón	3	1	3	6	9	2
Corrupción	1	2			1	
Costado, pleuresía	59	74	74	51	46	58
Cáncer	7	8	7	9	15	19
Cólico	11	6	2	6	11	11
De repente, repentinamente	35	27	24	35	28	25
Debilidad			1		1	1
Dentición, comillos, dientes	14	15	29	41	38	33
Derrame			3		1	1
Desnucado	1			1	1	
Diarreas	4	11	27	19	4	21
Difteria						1
Disentería	264	420	402	222	202	293
Dolores	1	4	1		2	
Ectiricia			2	1	1	2
Empacho	7	6	17	9	9	10
Epilepsia			1		4	3
Erisipela			3	1	4	11
Escorbuto	7	8	1	8	10	12
Escrófulas				1	8	11
Estocada						2
Fatiga	29	22	35	23	28	29
Fiebre amarilla	810	21	268	2	1	2
Fiebres	680	722	772	446	368	387
Flujo de sangre	3		2	2	2	1
Fusilado	2					
Fistulas	8	5	7	7	3	5
Gangrena	9	10	9	4	6	
Garganta		1	1		1	
Gastritis	16	28	10		1	8



Golpe	1	1	3	2	1	
Gota			1	1		
Grano de peste		3	1	1	1	
Hemorragia	2	5	4	2	2	3
Hepatitis	20	17	23	58	22	
Herida (s)	6	5	14	3		1
Hidropesía	45	48	62	33	36	53
Hinchado	2					
Hígado	39	39	45	40	27	34
Inflamación	2		1	3	4	7
Irritación	10	7	13	8	5	7
Lamparones		1	3	2	2	6
Lepra	2		3	5	3	3
Liagas	4	5	3			2
Locura	3	1	1		1	
Lombrices	1	3	2	1		
Mal de 7 días	2	1	3	2	12	13
Mal de orina, orina	12	9	5		7	1
Mal de parto, mal parto, parto	15	14	26	8	28	13
Mal interior, interno		3	1	1	1	5
Melancolía				1		
Nervios	2	6		3	5	
Neumonía			1	11	10	47
Obstrucción	4	2		2	1	2
Parálisis	7	5	5	5	10	8
Pasmo	3	6	3	6	1	8
Pecho	5	7	5	1	5	6
Pistolas		1				
Pulmonía, pulmones	70	68	81	136	150	146
Puñalada (s)	2	6		2	1	5
Quebradura	1			1	1	1
Quemada, quemadura	7	6	5	3	4	8
Sarampión				1	2	2
Sarna			1	1		
Sobreparto	2	7		4	5	9
Suicidio				1		
Tabardillo	43	39	27	35	27	29
Terciana (s)	7	10	15	1	4	4
Tisis, tuberculosis, sangre de la boca, tubérculos	454	354	280	392	267	359
Tos convulsiva			1	2	4	3
Tumores	1				5	1
Ulcerado, úlceras	22	16	9			11
Útero, uterino	11	17	14	1		2
Vejez, ancianidad	33	14	15	12	15	28
Viciada, vicio	19	21	15	15	16	21
Vipidia		1		1	1	3
Viruelas	2	1	3	88	474	64
Vómito negro			1			
Vómitos	4	2	3	4	2	2

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Esta presentación nos permite darnos una pauta del contexto de mortalidad ocurrido en los años de epidemia. La clasificación ha respetado la denominación de la fuente razón por la cual algunas causas de enfermedad tienen varias denominaciones, se han registrado síntomas y no enfermedades, etc. aspectos señalados al inicio de este capítulo.

En primer lugar vamos a establecer una visión general de las causas de muerte en estos años y las compararemos con el total de víctimas de cada una de estas epidemias. Luego analizaremos detenidamente la fiebre amarilla y las viruelas.

En el Cuadro N° 9 podemos observar que en el año 1854, las víctimas de fiebre amarilla fueron 810, representando el 13% del total de muertos correspondiente a ese año que asciende a 5,949 personas. Sin embargo, este porcentaje se eleva si comparamos el número de víctimas de fiebre amarilla con el total de defunciones que han registrado una causa de deceso. Es decir, si hay un total de 2,740 registros con causa de muerte determinada, entonces las víctimas de fiebre amarilla representan el 29% de esos 2,740<sup>143</sup>.

En el siguiente año –1855- se presentan 21 casos de fiebre amarilla que vienen a significar solamente el 0.43% del total de muertos. Para nosotros esa cifra no significa que hay epidemia, sino que no se ha resuelto el problema, por eso en 1856 se incrementa drásticamente la presencia de la fiebre amarilla, al presentarse 268 casos de muerte por esta causa, cifra que representa el 5.8% del total de fallecidos en ese año. Entonces, tenemos para la fiebre amarilla un año de crisis: 1854, un año de latencia 1855 y un año de rebrote de la epidemia en 1856.

Para el caso de las viruelas, tenemos otra pauta: en los nueve años utilizados como muestra hay registros de muertes por esta causa. Así tenemos tres muertos con viruelas en 1840, veintinueve en 1845, veintisiete en 1850, dos en 1854, uno en 1855, tres en 1856. En 1858 la cifra se eleva a ochentiocho, es un año donde se presentan los primeros problemas. Al año siguiente se presentarán 474 registros de víctimas de esta enfermedad, para volver a bajar a sesenticuatro en 1860. Podemos apreciar a partir de esta información que las víctimas de viruelas son mucho menores que las que ocasionaba la fiebre amarilla. Es muy probable que esto se deba a la aplicación de las vacunas desde principios de siglo, que si bien es cierto no logró desterrar el mal, pues siguió siendo endémico, ya no producía las cifras alarmantes presentadas durante la Colonia.

---

<sup>143</sup> En términos comparativos, estamos hablando de un número significativo de víctimas en pocos meses, pues para 1349 el porcentaje de víctimas en la ciudad de Norwich – Inglaterra, por la peste negra, fue de 41.6%. T.H. Hollingsworth.- *Demografía histórica*, op. cit., pp. 308-309.

Ahora continuemos nuestra observación de estos años analizando las muertes por causas infecciosas.

CUADRO No. 9 - B  
CAUSAS DE MUERTE EN TIEMPOS DE EPIDEMIA:  
muertos por enfermedades infecciosas

Causas	1854	1855	1856	1858	1859	1860
Aire	5	5	6	5	4	7
Angina	6	23	10	41	35	28
Asma	7	2			5	2
Cólera, colerín,	5	4	12	7	12	24
Colitis		2	2	1		
Costado, pleuresía	59	74	74	51	46	58
Dentición, comillos, dientes	14	15	29	41	38	33
Disentería	264	420	402	222	202	293
Empacho	7	6	17	9	9	10
Fiebre amarilla	810	21	268	2	1	2
Fiebres	680	722	772	446	368	387
Gangrena	9	10	9	4	6	
Inflamación	2		1	3	4	7
Mal de 7 días	2	1	3	2	12	13
Mal de parto, mal parto, parto	15	14	26	8	28	13
Pecho	5	7	5	1	5	6
Pulmonía, pulmones	70	68	81	136	150	146
Tabardillo	43	39	27	35	27	29
Terciana (s)	7	10	15	1	4	4
Tisis, tuberculosis, sangre de la boca, tubérculos	454	354	280	392	267	359
Tos convulsiva			1	2	4	3
Ulcerado, úlceras	22	16	9			11
Viruelas	2	1	3	88	474	64

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Queremos comparar estas cifras con el total de decesos registrados en cada año, para poder conocer el peso de las muertes por infecciones. En el año de 1854 el total de muertos asciende a 5,949, de estos 2,488 corresponden a muertes por infecciones, es decir el 41.8% del total de muertos. Por otro lado, de esos 5,949 solamente 2,740 corresponden a muertes con causa registrada. En consecuencia, los decesos por infecciones constituyen el 90.8% del total de muertes con causa registrada, cifra notoriamente elevada.

Esta situación será similar para los siguientes años de la muestra. Así tenemos que en 1855 los 1,814 fallecidos con infecciones representan el 37% del total de muertos registrados (4,838), y el 78% del total de decesos con causa registrada cuyo total es 2,259. En 1856 el número total de fallecidos desciende significativamente a 3,377, pero el total de muertos por infecciones se eleva a 2,052, lo que equivale a un 44% sobre el total y a un 90% sobre el total de muertos

con causa registrada. Esta información nos indica claramente que en épocas de epidemia se eleva significativamente el porcentaje de muerte infecciones. Sospechamos que muchas causas registradas como "fiebres", especialmente en el año de 1855 están ocultando en realidad la epidemia de fiebre amarilla<sup>144</sup>.

En los años de epidemia de viruelas este patrón es similar, el total de muertos por infecciones se mantiene alrededor del 44 % del total registrado en cada año. En 1858 hay un total de 3,377 muertos, de los cuales 1,971 registran causa. Las muertes por infecciones ascienden a 1,497 lo que representa el 44% del total y 75% de las muertes con registro de causa. En 1859 hay un total de 3,819 muertos, de los cuales 2,158 indican causa y 1,701 corresponden a muertes por infecciones. Esta última cifra representa el 44.5 % del total y el 78.8% de las muertes con registro de causa. En 1860 estos porcentajes bajan ligeramente : las muertes por infecciones (1,499) representan el 43% del total (3,459) y el 70.8% de las muertes con registro de causa (2,117).

A partir de esta información nos preguntamos si este alto porcentaje (alrededor del 70 por ciento) se había elevado no sólo porque el medio ambiente había sido favorable para el surgimiento de las epidemias, sino también porque era propicio para el desarrollo de males infecciosos en general. Por ello, queríamos saber cuánto variaba el peso específico de las causas de muerte por infecciones con referencia al total de muertos en los nueve años que cubre la muestra. Para respondernos esta pregunta elaboramos el siguiente cuadro:

CUADRO No. 9 - C  
CAUSAS DE MUERTE EN TIEMPOS DE EPIDEMIA:  
Comparación entre las víctimas de epidemias, causas infecciosas y total de muertes

Año	Total muertes registradas	Total de muertes donde se indican las causas	Total de muertes por causas infecciosas	Total de víctimas de fiebre amarilla y/o viruelas
1840	2,339	1,710	1,189	3
1845	3,251	2,463	1,802	29
1850	3,594	2,058	1,493	27
1854	5,949	2,740	2,488	812
1855	4,838	2,299	1,814	22
1856	4,618	2,259	2,052	271
1858	3,377	1,971	1,497	90
1859	3,819	2,158	1,701	475
1860	3,459	2,117	1,499	66

<sup>144</sup> El Dr. Bedoya, especialista en medicina interna del hospital Cayetano Heredia nos indicó que muchas veces, no se registran las víctimas de una epidemia por razones de "política", en el sentido de que el número elevado de víctimas no ocasionen pánico entre la población, pero sobre todo pánico entre los países con los cuales se mantienen relaciones comerciales y provoquen las famosas "cuarentenas".



Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Podemos apreciar que en tiempos normales el porcentaje que representa el total de muertes por causas infecciosas es alrededor del 70% (1840: 69.5%, 1845: 73.16%, 1850: 72.54%, 1860: 70.80%), mientras que en tiempos de epidemia el porcentaje se eleva a 75%, llegando a los momentos de crisis a representar el 90% (1854: 90.8%, 1855: 78.9%, 1856: 90.83%, 1858: 75.95%, 1859: 78.82%). También podemos observar que solamente en el año más crítico de la fiebre amarilla, que es 1854, las víctimas de epidemia representan el 29.63% del total de muertes que indican causas. En el caso de las viruelas el año crítico, 1859, las víctimas de epidemia son el 22% del total de muertes que indican causas.

Otro asunto a tomar en cuenta es que en los años críticos de epidemia (1854, 1855 y 1859) se incrementa significativamente el número de expósitos y de soldados que son registrados sin causa de muerte. Así tenemos que en 1854 se registra el mayor número de expósitos de toda la muestra, pues la cifra asciende a 2,552<sup>145</sup>. En 1855 los expósitos son 1,706 y en 1858 los expósitos llegan a 1,356. En cambio en los tiempos normales los expósitos no pasan de ochocientos (1840: 514, 1845: 741, 1860: 797), cifras sin lugar a dudas elevadas si las comparamos con el siglo XX, pero que creemos bajas si vemos que se trata de una conducta heredada de la Colonia<sup>146</sup>. La explicación de este comportamiento asimétrico se debe a que en tiempos de epidemia como señala Jean Delumeau, todas las relaciones (sociales, institucionales, familiares, etc.) se trastocan, provocando la elevación del número de expósitos<sup>147</sup>.

<sup>145</sup> Esta cifra nos sugiere una pregunta que lamentablemente no estamos en capacidad de responder, ¿será posible que así como se rompen una serie de patrones de conducta en épocas de epidemias y que analizaremos más adelante en detalle, también se hayan producido más situaciones de relaciones sexuales ilegales, también como respuesta al pánico que provocan las epidemias?

<sup>146</sup> Al respecto consultamos el censo de 1940 y vemos que los fetos bajan significativamente.

<sup>147</sup> Jean Delumeau.- *História do medo no ocidente...*, op. cit., pp. 121-123.

### 3.2.2.1 La fiebre amarilla

Hemos visto que en el siglo XIX se presentó la epidemia de fiebre amarilla en seis oportunidades: 1836-1837, 1842, 1851-1852, 1853-1855, 1857, 1868-1869. La fiebre amarilla es una enfermedad aguda de corta duración transmitida a los humanos por diferentes géneros de mosquitos, pero especialmente por el *aedes aegypti*. Está en forma endémica en las selvas y en epidémica en las urbes, causando en éstas el mayor impacto histórico. En el Nuevo mundo se le conoció con los siguientes nombres : distemper de Barbados, fiebre hemorrágica, malaria de Siam, peste, vómito negro, aunque ha tenido unos 150 nombres. La transmisión epidémica urbana se produce de un humano infectado a la hembra de un *aedes aegypti* a otro humano. Este mosquito requiere para reproducirse, de las aguas estancadas y de lluvias, así como de un clima suave. Otro aspecto a tomar en cuenta es que para que se vuelva epidémica necesariamente debe haber concentración humana. El registro de la aparición de la fiebre amarilla en el Nuevo mundo se remonta a la década de 1640 en Barbados. El Caribe fue una zona endémica a partir de ese momento. Desde allí la enfermedad se expandió al norte y al sur, convirtiéndose en un visitante regular en los puertos de Colombia, Ecuador y Perú<sup>148</sup>.

Pasando a los casos de fiebre amarilla en Lima, pudimos observar que la primera causa de muertes en tiempos de epidemia fueron las enfermedades infecciosas y de ellas las que tuvieron más presencia fueron las fiebres. En el año estudiado por nosotros –1854- para conocer la epidemia de la fiebre amarilla, podemos apreciar que la segunda causa que provocó estragos fatales en la población de Lima fue la fiebre amarilla siendo su período más crítico los meses de febrero y marzo de 1854.

---

<sup>148</sup> Donald B. Cooper y Kenneth Kiple.- "Yellow fever", en : *The Cambridge world history of human disease*, op. cit., pp. 1100-1107.

Cuando atacaba a una persona, ésta sentía una "*invasión repentina del mal*". Este se manifestaba a través de frío intenso, similares a las tercianas. Luego venía un calor febril, con fuerte dolor de cabeza, anorexia y poca sed. Al pasar al tercer día se añadía a estos síntomas los vómitos negros. Ya en la tercera etapa de la enfermedad, la víctima tomaba las características de quien tenía cerca el momento de la muerte<sup>149</sup>.

Podemos apreciar, en el Cuadro N° 10, que para el año de 1854 se presentó en la ciudad un total de 810 víctimas, distribuidas entre los meses de enero, febrero, marzo y abril –meses cálidos que facilitaban la propagación del mal. En 1855, a pesar que Lastres considera que fue un año de epidemia, solamente se registran veintiún casos distribuidos entre febrero y agosto. En 1856 se presentan un total de 268 muertos por este mal, distribuidos entre marzo y julio, siendo el mes de abril crítico al llegar a 131 víctimas. Es muy probable que las víctimas de fiebre amarilla hayan sido contabilizadas en el rubro de "fiebres". Hicimos un cuadro para conocer de manera más precisa los meses de apogeo de esta epidemia :

Cuadro N° 10  
FIEBRE AMARILLA

Meses	1854	1855	1856	1860
Enero	27			2
Febrero	262	6		
Marzo	442	1	36	
Abril	79	3	131	
Mayo		4	84	
Junio		4	13	
Julio		1	2	
Agosto		1		
Setiembre			1	
Octubre				
Noviembre				
Diciembre		1		

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración Propia

Analicemos en detalle qué pasó en Lima durante la epidemia de 1854. Ya señalamos que febrero y marzo de 1854 fueron los meses críticos, en abril

<sup>149</sup> José Mariano Macedo.- "Informe sobre la sintomatología de la fiebre amarilla en Lima (13-3-1857). *Anales de la Sociedad Peruana de Historia de la Medicina*, año 1945. Sanmartí y Cía S.A., Lima, 1945, pp. 71-73.

comienza el declive, los meses sucesivos ya no presentan casos de víctimas de esta epidemia. Es decir, la enfermedad cobró sus primeras víctimas en enero y fueron los meses de febrero y marzo en que se desató en toda su magnitud. A partir del mes de mayo la información desaparece repentinamente lo que nos hizo sospechar, por un momento, que se estaría ocultando a través de la clasificación de "fiebres", pero finalmente no pudimos concluir que esta era la razón de su ausencia en los registros. Sospechamos más bien que en los meses cálidos, el ambiente es más propicio para la propagación del mal, pues los mosquitos causantes de la epidemia habitaban en lugares húmedos, y las acequias y agua guardada en toneles eran los lugares ideales para su desarrollo.

Con relación a la incidencia que tuvo por género y edad, encontramos que el mayor número de víctimas se encontraron entre los hombres (552 casos) mientras que en las mujeres representaron menos de la mitad de ellos (228 casos), y en los niños sólo hubo treinta casos<sup>150</sup>.

Es decir, la fiebre amarilla significó una disminución de la población de 810 personas y atacó casi a los dos tercios de los limeños<sup>151</sup> en menos de cuatro meses. Recordemos que de acuerdo a la información de Víctor Oyague señalada en el primer capítulo, Lima tenía una población de 88,864 en 1854. Rastreamos que las primeras noticias de fiebre amarilla se publicaron en enero de 1854<sup>152</sup>. Se trata de casos atendidos en el Hospital de San Andrés. Se empieza a advertir a la población que deben tomar las medidas adecuadas para no infestar a toda la ciudad con esta enfermedad. Es decir, se introducen medidas de control específicas, por ejemplo, una de las recomendaciones más importantes será el fundar un hospital fuera de la

---

<sup>150</sup> Sin embargo no podemos dejar de señalar que en 1854 el número de expósitos fue de 2552, siendo la cifra más alta de todos los años de la muestra.

<sup>151</sup> El Comercio, 7 de marzo de 1854, p. 3

<sup>152</sup> El enfoque teórico sobre la mortandad ocasionada por plagas indica que cuanto menos tiempo de duración tiene una epidemia, mayor es la proporción total de muertos. T.H. Hollingsworth.- *Demografía histórica*, op. cit., pp. 310-311.



ciudad, así como poner énfasis para observar al máximo las medidas de higiene:

“Los casos de fiebre amarilla que han habido en el Hospital San Andrés de esta capital han sido desgraciados, han muerto cuatro individuos; sólo uno ha salvado que llegó al hospital en la primera invasión del mal. Nos parece que continuar curando los pacientes de esa enfermedad en un hospital que tiene seiscientos enfermos es el modo de formar un foco de infección que pronto hará desarrollar la fiebre en toda la ciudad de un modo doloroso. Los más de estos desgraciados han venido del Callao, donde también ha habido varios casos. Nada es más fácil que establecer un hospital en Bellavista, aunque sea una ramada y remitir allí a todo el que apareciera con síntomas de esa terrible enfermedad. Esta medida y la de poner en práctica todos los principios de higiene que han producido tan buen resultado a todas partes, harían que las fiebres otoñales que en este año vemos adelantarse, no produzcan la fiebre que con tanta razón es terrible.”<sup>153</sup>

Durante todos esos días de inicios de 1854 se publicaba la necesidad de abrir un hospital en Bellavista pues el de San Andrés, al estar dentro de las murallas de la ciudad, exponía a todos los ciudadanos a tan grave mal. La Junta Suprema de Sanidad tuvo que reunirse para poder establecer si la enfermedad surgida era realmente fiebre amarilla, prevenir la posibilidad de que adquiriera características epidémicas y tomar medidas para evitar que siguiera propagándose<sup>154</sup>. Por eso establecieron las siguientes medidas publicadas en El Comercio :

---

<sup>153</sup> El Comercio, lunes 16 de enero de 1854. Año XVI, No. 4339, p. 2.

<sup>154</sup> Las epidemias que se presentaban en la ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, eran combatidas con medidas heredadas de la Colonia y con otras nuevas que surgían a partir de las nuevas tendencias médicas. Las diferentes comisiones que funcionaban en el Ayuntamiento se concentraban en atacar el mal. Se ponían en actividad las siguientes comisiones : Comisión de Vacunas, Policía Sanitaria, Comisión de Cementerios, Comisión de Aguas y Ríos. A partir de 1841 comenzó a cobrar importancia la Junta de Sanidad, hasta que en 1847 se formó el Consejo Supremo de Sanidad que elaboró un “proyecto de reglamento de epidemias para la ciudad de México”, donde el Estado comienza a tener mayor participación. También se contaba con el apoyo del Cabildo Eclesiástico, cofradías e instituciones similares. Concepción Lugo y Elsa Malvido.- “Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850”, en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., pp. 339-343.

- No debe haber mayor alarma : los enfermos sólo son extranjeros y del interior, no de la población<sup>155</sup>.
- No se expandirá el mal porque los casos son esporádicos y el clima se opone al desarrollo del mal.
- Se tiene como precaución la formación de un Lazareto, destinando el Hospital del Refugio para ello.

Estos primeros pronunciamientos son una reacción típica de las autoridades de no reconocer que se está frente a un problema que tiende a poner en peligro a la población. Delumeau explica que esta actitud se debe al miedo legítimo de reconocer que se está frente a la posibilidad de una epidemia, ese temor hace que las autoridades se demoren en aceptar dicha situación<sup>156</sup>.

Además la Junta exigía el mayor celo en los siguientes aspectos :

- Mayor aseo en: cocinerías, mantequerías, paradas, caballerizas, curtidorías, camales, conventos, etc.
- Que ningún cadáver en el Cementerio sea movido durante cinco años.
- Se examine la "buena calidad de los víveres" y "sobre las reses tocadas o enfermas por la más ligera causa, se extraigan del consumo público."
- En los depósitos de los víveres en la plaza del mercado haya mayor limpieza y ventilación. Se prohíbe cocinar o prender algún tipo de fuego.
- Abrir zanjas en el tajamar para que el curso del agua se lleve las basuras causas de infección.
- Se limpie y tape las puertas de terreno cercado en la plazuela de Santa Ana para evitar que se arroje basura allí.
- El Sr. Galdeano debe limpiar el muladar del Rastro de San Francisco de su propiedad en un plazo de tres días.
- Similar para el dueño del solar de la plazuela de la Chacarilla en un plazo de ocho días.
- Que se mantengan limpias -desatoradas y desobstruídas- las acequias de la ciudad<sup>157</sup>.

<sup>155</sup> Es bien interesante la percepción que se tiene sobre los extranjeros, especialmente en épocas de epidemia, pues ser extranjero se convierte en un estigma.

<sup>156</sup> Jean Delumeau.- *História do medo no ocidente...*, op. cit., pp.128-129.

<sup>157</sup> Jorge Basadre nos indica el curso de estas acequias : "... después de recibir su caudal al pie del cerro San Cristóbal, abastecía la acequia de Piedra Liza, el arrabal de San Lázaro del Puente para el aseo de sus calles y otras finalidades edilicias, tenía el derecho ala cuarta parte del agua que traía el río en las distintas estaciones del año... Otras acequias

- Los habitantes deberán mantener “limpias y expeditas” las acequias interiores y exteriores, en caso contrario la policía dará aviso
- Que dentro de diez días, el Intendente y los comisarios revisen los lugares mencionados en el primer punto<sup>158</sup>.

Como podemos apreciar en este documento tan importante, las condiciones de salubridad eran muy deficientes, pero también lo eran las medidas y el diagnóstico de los casos presentados. Adicionalmente a los problemas de la propia ciudad, como el de las acequias y otros lugares vistos en el capítulo anterior de este trabajo, en este documento se aprecian también malos hábitos de higiene. Razón por la cual las autoridades se ven en la necesidad de dirigirse directamente a determinados vecinos para que limpien sus aceras y especialmente tengan cuidado con los negocios dedicados a dar servicio de alimentos y de caballos. En la lista de negocios sobre los que debe tenerse cuidado en el aseo, la Junta de Sanidad incluye el estanco de nieve ubicado en la calle de la Virreyna<sup>159</sup> y a otros negocios similares. La situación descrita revela la existencia de vulnerabilidad y deficiencia en la infraestructura sanitaria de la ciudad.

Tampoco se tenía la más mínima sospecha que los casos venidos del Callao iban a desencadenar una epidemia de fiebre amarilla en la ciudad de Lima. Como vimos en el capítulo anterior, también se pone en evidencia que los limeños responsabilizaban de sus males –delincuencia, epidemias, etc.- a los extranjeros. Por eso entre sus principales medidas estaba la revisión de los buques que arribaron al puerto del Callao, al término del ferrocarril y

---

corrían por dentro de la ciudad de Lima, una era el canal o acequia del vallo de Huatica que entraba cerca de la portada del Martinete por debajo de la muralla y salía casi en dirección N.S. por debajo de la muralla cercana a la portada de Santa Catalina. Además cabe mencionar las de Magdalena, Legua y Maranga. La de estos últimos nombres tenían su origen más abajo del Puente por detrás de Santo Domingo, pasaba por Santa Rosa de los Padres y por Monserrate y salía fuera de las murallas para regar las chacras inmediatas al Callao y las del pueblo de Magdalena.” Jorge Basadre.- Historia de la República, T. III, op. cit., p. 118-119. Véase también el segundo capítulo de esta tesis.

<sup>158</sup> El Comercio, martes 17 de enero de 1854. Año XVI, No. 4349, p. 2.

<sup>159</sup> El Comercio, 28 de enero de 1854, p. 1.

el camino carretero, para no permitir el ingreso de enfermos<sup>160</sup>, pues la epidemia se había iniciado en El Callao y se estaba propagando en Lima.

Al día siguiente de la publicación donde se establecen algunas medidas de emergencia, se anuncia que la comisión se encuentra en sesión permanente, y que tiene serios problemas de hacer cumplir las medidas dadas, debido a la indolencia de los vecinos quienes señalan que no tienen los recursos humanos suficientes para aplicar las medidas por ello consideran que esas tareas deben ser realizadas por los presos. Los vecinos indican que ellos solamente se pueden encargar de la basura que producen y de la que tienen acumulada en las calles.

También se indica que en el verano es necesario dictar cuantas medidas sean necesarias para garantizar el bien y la salud de la población, por ello se publican los siguientes artículos del Reglamento<sup>161</sup> :

"Art. 171.- Los que mezclasen dolosamente ingredientes nocivos a la salud, en las bebidas y licores, pagarán una multa de 2 a 10 pesos y serán puestos inmediatamente a disposición del juez competente si el daño o malicia fuera de gravedad, se anunciará al público por la prensa sus nombres, sus delitos y la pena que se les hubiera impuesto según las leyes.

Art. 172.- Los dueños de fondas, cafés y todos los vendedores de líquidos y combustibles cuidarán de poner estañados por dentro las vasijas de cobre que usaren, so pena de perderlas y pagar de uno a cuatro pesos de multa, a cuyo fin visitarán establecimientos una vez al mes los funcionarios de Policía.

**Art. 182.- La ropa y despojos de los muertos por enfermedad contagiosa, se quemarán fuera de la ciudad.**

<sup>160</sup> El Comercio, 11 de febrero de 1854, p. 2

<sup>161</sup> Jorge Basadre indica que las normas que organizaban la vida en Lima estaban escritas en "El Reglamento de policía y moralidad para Lima" promulgado el 11 de noviembre de 1839. Este reglamento contenía normas propias de una vida acompasada y patriarcal. Los serenos debían cuidar las calles desde el atardecer, anunciar la hora desde las diez de la noche en voz alta e indicar si el tiempo estaba tranquilo, lluvioso o ventoso. Cada dueño de casa quedaba obligado a dar razón individual de su familia y de los inquilinos que tuviese. Nadie podía salir de la ciudad sin pasaporte. ...". Jorge Basadre.- *Op. cit.*, T. IV, pp. 274-275.



Art. 183.- No se permitirán curtidurías sino en los extremos de la ciudad, y con la condición de tener agua interior para sus usos y limpieza diaria, sin poder usar las aguas públicas.

Art. 187.- Las basuras y cascajos no se arrojarán a las inmediaciones de la ciudad so pena de recogerlas el infractor y pagar de 4 a 10 pesos de multa.

Art. 191.- Todo vecino está obligado de mantener el aseo de la parte de calle perteneciente a su casa o tienda y hacerla barrer todos los días, a excepción de los feriados, juntando en estos días la basura del interior de la casa excepto la del corral y poniéndolas al medio de la calle para que la recojan los carros de policía, que desde las 10 de la mañana deberán recoger, anunciándose por el sonido de una campana, y se exigirá la multa de uno a ocho reales.

Art. 193.- Los carros de policía saldrán acompañados de un agente de esta, para hacer efectiva las disposiciones que hablan los artículos precedentes.

Art. 194.- No se arrojarán sobre las calles y plazas aguas de ninguna clase, so pena de 4 reales de multa, y de la reparación de los perjuicios que se causaren. Es igualmente prohibido bajo la misma pena, arrojarlas, por cañones largos o cortos a la calle de los altos y balcones.

Art. 195.- No se permitirá cocinar en las tiendas con combustibles que hagan humo y perjudiquen a los vecinos inmediatos, a no ser que tuviesen chimeneas y lleven el humo hacia arriba sin tiznar las calles y balcones.

Art. 196.- **Las sustancias de mal olor** no se podrán votar en la acequia sino desde las 11 de la noche hasta las 6 de la mañana, bajo la pena de uno a cuatro pesos de multa o de uno a cuatro días de arresto<sup>162</sup>.

Art. 197.- **Los particulares harán trasladar a extramuros o a lugares destinados por el Intendente de Policía, el estiércol y la basura de los corrales de sus casas** so pena de hacerla recoger de la calle

---

<sup>162</sup> En la epidemia "el malecito" que atacó Santiago de Chile en 1780 se asumió que el contagio se producía porque había en la atmósfera "partículas venenosas y pestilencias". Por ello se decidió purificar el aire. Los vecinos de cada cuadra debían quemar con cuidado "saumerios o humazos dispuestos de bostas de ganados mayores y menores, (o) los del romerillo que en nuestro país llaman de la tierra". Eduardo Cavieres : "Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile", en : Cuadernos de Historia N° 10, Departamento de Ciencias Históricas, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad de Chile, Chile, 1990, p. 105.

donde la echaron y pagar de uno a cuatro pesos de multa o uno a cuatro días de arresto” (subrayados nuestros).

Aunque no hay referencias sobre el grado de cumplimiento de estas normas, podemos apreciar que la Junta de Sanidad, a cargo de la Prefectura, regula el tema de la higiene pública manejando los conceptos de miasmas y humores, por eso establecen de manera especial un tratamiento para los malos olores y hedores. También se utiliza la amenaza de las multas y la sanción social a los que infringen las normas del reglamento, pues una de las medidas más drásticas es el colocar los nombres de los infractores en la prensa para conocimiento de todos los vecinos. Estas medidas, incluyendo nuevas órdenes, eran reiteradamente publicadas, porque las autoridades percibían que no había colaboración de los vecinos, ni de las instituciones que daban servicios públicos –colegios, hoteles, fondas, cafés, etc.-, ni los dueños de los negocios –caballerizas, curtiembres, camales, en mantener el orden y la higiene adecuada.

Podemos apreciar que las medidas adoptadas por las autoridades eran tomadas porque suponían que servirían para prevenir que los casos de fiebre amarilla no se expandan hasta convertirse en epidemia. Sin embargo, estas medidas ponen de manifiesto que las autoridades confundían la forma en que se producía el contagio de este mal con la forma de transmisión de la peste bubónica y sobre todo la neumónica, que como hemos indicado afectó gravemente a Europa en el siglo XIV. La peste neumónica –forma extremadamente rápida y funesta de la peste bubónica con localización de los bacilos en los pulmones- era altamente contagiosa y se propagaba de una persona a otra por medio del aliento o por la picadura de la pulga de la rata, quien era atacado fallecía a los tres días, pues este mal era mortal. Tampoco era necesario el contacto físico o usar las ropas del enfermo para contagiarse de este mal<sup>163</sup>. Este tipo de confusión se daba porque no estaba plenamente identificado el agente que provocaba la enfermedad, tampoco se

---

<sup>163</sup> T. H. Hollingsworth.- Demografía histórica, op. cit., p. 303.

conocía los mecanismos del contagio. De manera similar sucedió en el tratamiento contra el sarampión y la fiebre escarlatina que se presentó en México en la primera mitad del siglo XIX, donde se utilizó la vacuna contra la viruela pensando que se inmunizarían contra el sarampión y la fiebre escarlatina. Con esto, sólo consiguieron exponer a los vacunados porque les bajaron las defensas<sup>164</sup>.

Conforme van pasando los días y se incrementa el número de víctimas de fiebre amarilla, la situación se volverá extremadamente agitada, comenzándose a evaluar la posibilidad de que el mal se expanda hasta convertirse en epidémico<sup>165</sup>. La Junta de Sanidad pone mucho énfasis, especialmente a través de comunicados, en la necesidad de mantener limpias las acequias interiores y exteriores. Realizan visitas a las casas para verificar que se encuentren en buenas condiciones higiénicas, viéndose en la necesidad de publicar bandos para que los vecinos se sientan en la obligación –por su propio bien- de mantener aseadas sus viviendas: la vereda, el interior de las casas y los techos<sup>166</sup>. Se trata de cambiar los hábitos y costumbres de los vecinos de Lima con relación a las medidas de limpieza e higiene que se deben mantener. Se reitera permanentemente que el mal se propaga con mayor rapidez cuando hay descuido de las indicaciones higiénicas.

También se hace referencia a las medidas que se tomaron cuando se presentaron casos de fiebre amarilla en Tumbes y Paita, y en la necesidad

---

<sup>164</sup> Concepción Lugo y Elsa Malvido: "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., p. 357.

<sup>165</sup> Justamente son las épocas de epidemias, como las épocas de carestía de alimentos, guerra y recesión que ponen en evidencia la precariedad de la vida. Por ello no es casual que en el siglo XII surja el sentido macabro de la muerte, al ser el período donde se padeció en Europa el tercer ciclo epidémico más importante y donde la muerte fue vista en todos lados. Irma Barriga.- Aproximación a la idea de la muerte (Lima, siglo XVII), op. cit., p. 10. Véase también, T. H. Hollingsworth.- Demografía histórica, op. cit., p. 302.

<sup>166</sup> El Comercio, 1° de febrero de 1854, p. 3

de seguir el ejemplo de ellos, especialmente el control sobre las embarcaciones, los comestibles de mala calidad, limpieza, aseo. También se toman en cuenta las medidas implementadas por ciudades europeas como Barcelona y París para enfrentar la epidemia de esta enfermedad.

Se solicita una mayor energía de parte de la Policía para poder aplicar las normas decretadas por la Junta de Sanidad. Especialmente las relacionadas a la calidad de las harinas, los mercados públicos y casas de abasto. En diversos avisos se señala también que esta enfermedad se propaga además en lugares con poca ventilación, y afecta especialmente a las personas "poco aseadas y que se han alimentado con alimentos groseros y de difícil digestión"<sup>167</sup>.

Obviamente, a pesar de las medidas publicadas, la epidemia se produjo en Lima y trajo graves consecuencias<sup>168</sup>. ¿Qué pasó? En realidad al no saber cuál era el factor causante del mal, poco podían hacer los médicos, autoridades y población para combatirla. Pero también se propagó porque aún el Estado no estaba en capacidad de garantizar que las medidas establecidas fueran ejecutadas y cumplidas por todos, como sucederá con las medidas "autoritarias" provenientes del Estado en el siglo XX que llevarán al éxito en la erradicación de algunas epidemias, tema que ha sido estudiado por Marcos Cueto<sup>169</sup>. Asimismo, las condiciones de higiene y de vida de la ciudad propiciaban un ambiente donde el mal se podía expandir sin problemas. Por su parte, las autoridades y la población no actuaron

---

<sup>167</sup> El Comercio, viernes 20 de enero de 1854. Año XVI. N° 4343, p. 3.

<sup>168</sup> El número de víctimas será más alto que en las epidemias presentadas en el siglo XX, como el caso de la peste bubónica en la costa norte del Perú entre 1903 y 1930 donde Lima llegó a tener 783 víctimas entre 1906 y 1910, o en el caso de fiebre amarilla en 1920 donde se registraron 455 casos en Piura. Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias. Op. cit., pp. 33 y 66

<sup>169</sup> Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias, op. cit., pp. 62-86.



rápidamente para poder evitar la propagación pues al parecer, tampoco se tenía conciencia de la magnitud de esta epidemia<sup>170</sup>.

Un ejemplo de indecisión de las autoridades fue la polémica establecida entre la intendencia y la Beneficencia del Callao para la instalación de un Lazareto. El prefecto había establecido en enero de 1854 que se habilitaran dos salones del cuartel de Bellavista para conducir a los enfermos de la epidemia a ese lugar. El encargado de la Beneficencia se oponía a esa medida, y más bien solicitaba que se construyera un lazareto alejado de la población y que tuviera las condiciones adecuadas para atender estos casos. Exigía que no se debían escatimar gastos en su construcción, tratándose de una ciudad con tan baja población y que había invertido mucho dinero en hacerse atractiva para los inmigrantes. Había que dar prioridad, por lo tanto, a la vida de los ciudadanos. Las autoridades deseosas de que concluya la epidemia sobrevaloraban los días donde disminuía el número de fallecidos por esta causa, hasta llegaban a indicar que la epidemia había concluido y, por lo tanto, ya no era necesario organizar el Lazareto<sup>171</sup>. Otros se manifestaron en contra del Lazareto porque indicaban que no tendría capacidad de atender a todos los enfermos y que prácticamente los que eran conducidos allí eran los que se

---

<sup>170</sup> No hemos encontrado para Lima, las medidas de prevención y de información que se tenían en otras ciudades como México, que de alguna manera ayudaban a evitar que las epidemias tuvieran un costo social mayor. Por ejemplo en la ciudad de México se tomaban medidas dependiendo de la fase del "tiempo de epidemia". Así, tenían dos tiempos largos : el "tiempo de espera" y el "tiempo de epidemia" propiamente dicho. En el primer tiempo se conocía la ruta de la invasión del mal, se identificaba la enfermedad y se tomaban medidas de prevención, especialmente las relacionadas al saneamiento de la ciudad; y, finalmente, se organizaban procesiones, misas y novenarios para pedir perdón por los pecados e invocaban la misericordia divina. En el segundo tiempo, de epidemia, se buscaban fondos para asumir los gastos inherentes, se atendía a los enfermos con alimentos, abrigo y medicinas, se instalaban lazaretos y finalmente organizaban el manejo de los cadáveres : forma de entierro y lugar de entierro; y se prohibían los velorios. Concepción Lugo y Elsa Malvido : "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., pp. 344-356.

<sup>171</sup> Correspondencia del Ministerio de instrucción, negocios eclesiásticos, justicia y beneficencia del 23 de enero de 1854, publicada en El Comercio, el 11 de febrero de 1854.

encontraban cercanos a la muerte. En su lugar proponían que se contratara dos médicos por cuadra muy bien rentados, para que atendieran a todos los enfermos apenas aparecieran los primeros síntomas del mal. Un argumento contundente utilizado por ellos era que cuando se terminara el Lazareto ya no habrían médicos, ni empresarios que se interesaran en invertir en este hospital, ni enfermos para ser atendidos.

La población consideraba que otro aspecto que contribuyó a agudizar el problema de la epidemia fue que se cometieron errores al atender los primeros casos de enfermos. A manera de ilustración, queremos presentar un Comunicado sin firma publicado en enero de 1854 que narra los graves errores cometidos en el tratamiento de los primeros casos presentados en la ciudad:

**“Blanca, negra o amarilla la que ha aparecido en Lima es mortal y contagiosa.** Entretanto no se toman providencias serias para evitar el contagio, puesto que se saca a los enfermos en calesín por las calles de la capital. El hecho es este: el 17 del actual fue atacado de la fiebre D.NN en la tarde del mismo día fue trasladado a una casa en la calle de la Recoleta a pesar de haberse dado parte el 18 de que tres médicos clasificaron la enfermedad por fiebre amarilla no se ha llevado al paciente al Lazareto, sino que **hoy 19 se le ha conducido en un calesín por las principales calles a una casa particular, con peligro de contagiar a todo el vecindario.**

Para evitar pues, los males de trascendencia a que este descuido puede dar lugar, debe la policía tomar providencias, actuar para que el enfermo de fiebre amarilla, cualquiera que sea su rango o clase, **sea conducido en el acto al lazareto en un carro especial** y no por calesines que se pueden prestar después para conducir al difunto al panteón o pasearse en la Alameda<sup>172</sup>.

El desconcierto, la poca capacidad de respuesta frente a los primeros síntomas de la epidemia, harán que en la década del 50 Lima sufra hasta en tres años diferentes los estragos de esta enfermedad. Como indican las cifras, la fiebre amarilla atacó a todos los sectores de la sociedad. ¿Cuáles eran los síntomas de la fiebre amarilla?

“... la mayoría de los casos se presenta súbitamente, genera laxitud espontánea, estado de languidez, malestar general como la terminación de otras enfermedades, a estos síntomas se agregan las más de las veces pulso lento, débil, profundo y que desaparece bajo el tacto, o bien pequeño, intermitente y frecuente; piel caliente o fría y cubierta de una viscosidad, labios pálidos y violáceos, las facciones alteradas, algo tristes o alegría fingida, sobresaltos de temblores, temblor poco marcado de los miembros.”<sup>173</sup>

En esta época se creía que había un mal venenoso en el aire y que el contagio era directo. Recién se conocerá plenamente la transmisión de este mal a partir de 1898 y con la construcción del Canal de Panamá se consolidará el control sobre esta epidemia<sup>174</sup>, al descubrir al vector transmisor del mal y comenzar a tomar todas las medidas necesarias para eliminarlo. En ese sentido, nos interesaba conocer ¿Cómo se curaban los que eran atacados por esta enfermedad? Un método muy difundido fue repetir las medidas utilizadas para combatir la epidemia de fiebre amarilla presentada en Guayaquil, lugar recurrente en padecer este mal :

1. En cuanto ésta ataca lo primero que hay que hacer es ponerse en cama. La segunda, poner los pies en un baño de agua bastante tibio por más de media hora.

---

<sup>172</sup> El Comercio, jueves 19 de enero de 1854. Año XVI, N° 4342, p. 4.

<sup>173</sup> El Comercio, sábado 21 de enero de 1854, Año XVI, N° 4344, p. 5.

<sup>174</sup> La comisión norteamericana encargada de averiguar las causas de este mal fueron los doctores Carrol, Lazear, Reed y Agramonte. La característica de este mal era que no se infectaban los animales, por eso esta comisión tuvo que realizar sus pruebas en seres humanos. Inclusive dos de estos doctores se ofrecieron para hacerse las pruebas, muriendo uno de ellos a consecuencia de esta medida heroica. Se descubrió que este germen o virus –cuyo nombre científico es *stegomyia fasciata* o *aedes aegypti*- pasa dos etapas en su existencia : una dentro del mosquito y otra dentro del hombre. También se descubrió que unos peces llamados “millones” que habitaban los mares de la isla de Barbada se alimentaban de estos mosquitos. J.A. Hayward.- Historia de la medicina, op. cit., pp. 155-161.

Marcos Cueto ha estudiado la forma como el Estado peruano combatió la epidemia de fiebre amarilla en el norte de 1919-1922 a partir de la intervención de la fundación Rockefeller y el gobierno de Leguía. En principio se trató de atacar esta epidemia a partir de detectar los “centros claves” y eliminar los mosquitos *Aedes Aegypti*. Aunque el método más efectivo fue la utilización de peces de ríos larvívoros (mojarra, chalcoque y life) que fueron introducidos en los recipientes de agua. La existencia de dichos peces en el agua doméstica era inofensiva para los seres humanos. Marcos Cueto. El regreso de las epidemias, op. cit., pp. 65-85.

2. A la hora, tomar una ayuda purgante y repetirlas a las tres horas y así...
3. Al día siguiente en la mañana tomar un pocillo de aceite de almendras. Con este aceite se vomita y luego se evacúa.
4. Cuando esto se acaba de operar se ponen ... de carnero bien penetrados de aceite de almendras al vientre y también a la cintura, si se siente dolor o molestia en aquella parte.
5. Al día siguiente de haber tomado el aceite se toma el purgante de seldles y se continúan los baños y si la fiebre se incrementa una ayuda, el enfermo no debe tomar caldo ni ningún alimento mientras dure la enfermedad y si solamente agua de arroz o panetela tibia y muy ligera.
6. Todos los días de la enfermedad, esto es cinco que dura, en todo su rigor se repite una toma de seldles.

También se recomendaba poner carbón mojado con vinagre bajo las camas, no tomar licor de ninguna clase, regar las piezas de la casa con vinagre fuerte, sugerían que cada persona debía llevar bolsas colgadas con alcanfor<sup>175</sup>, beber limonadas o tomar algunos remedios que se expedían en la botica Francesa.

Las medidas para afrontar este mal son típicas recomendaciones de esta época que, como hemos señalado en anteriores oportunidades, todas recomiendan el remojo de pies, las sangrías, así como provocar que el organismo recupere su armonía con la naturaleza a partir de forzar al enfermo a vomitar y tomar purgantes. Todas atacaban los síntomas de la enfermedad porque no tenían capacidad de afrontar al causante.

Asimismo, habían recomendaciones para evitar contraer la enfermedad. La principal era "huir con tiempo de los lugares infectados"<sup>176</sup>. El que no podía salir de la ciudad, debía cuidar que el aire que respiraba se

---

<sup>175</sup> El Comercio, 21 de febrero de 1854, p. 2

<sup>176</sup> Esta actitud era adoptada por todas las poblaciones que se veían afectadas por una epidemia. Lo primero que se hacía era huir del lugar o ciudad afectada. Obviamente los que tenían recursos económicos eran lo que principalmente podían tomar estas acciones. Jean Delumeau, *Historia do medo no ocidente*, op. cit., p. 119.



mantuviera puro, asear con esmero todos los rincones de los ambientes que solía frecuentar y evitar la presencia de objetos corrompidos o que exhales malos olores. También recomendaban fumigaciones con plantas aromáticas y con cloruro de calcio, que tenía la facultad de “destruir las miasmas”. Debían evitar exponerse a los rayos del sol del medio día y mantener el “vientre limpio” tomando periódicamente purgantes y limonadas.

Otra recomendación importante era que todas las personas debían esforzarse por mantener un estado emocional adecuado: “tener el ánimo libre de excitaciones, especialmente de temor” y evitar que invada la tristeza, melancolía y la resignación. Por eso consideraban que “el tañido lúgubre de las campanas ... indicaba que ya no hay remedio”. Se recomendaba, por lo tanto, evitar a todo trance caer en situación de abatimiento para que la población no se desespere y entre en pánico. Se debía tener mucho cuidado en mantener una vida con reposo, “humanidad” y colaborar con todas las medidas ordenadas para combatir el mal, porque si esas actitudes se perdían comenzaba a reinar la confusión y se entraba en un ambiente de pérdida de la civilización<sup>177</sup>.

Algunos vecinos recomendaron que el gobierno debía recoger a todos los mendigos de la ciudad –que no eran pocos- y “depositarlos en el hospital de Incurables” y que la Beneficencia se hiciera cargo de mantenerlos. Temían que por su condición fueran portadores de la enfermedad o fueran en sí mismos focos de contagio. Esta actitud no fue exclusiva de los vecinos limeños. Siempre que se desataba una epidemia, se tendía a encerrar a los

---

<sup>177</sup> El Comercio, 14 de febrero, p. 3 y del 7 de marzo de 1854, p. 3.

Estas recomendaciones también fueron comunes en todos los lugares donde se combatían las epidemias. Por ejemplo en La Habana, con la epidemia de 1901, fue completamente barrida y aseada por recomendaciones del encargado de la labor el médico sanitario Gorgas. J.A. Hayward.- Historia de la medicina, op. cit., p. 159. En el caso de la epidemia de fiebre amarilla en Paita, Hanson, el médico encargado quería, en 1920, incinerar totalmente Paita y volverla a construir con viviendas adecuadas. Marcos Cueto.- El regreso de las epidemias, op. cit., p.70. Medidas para mantener en buen estado anímico a la población fueron llevadas a cabo en Europa, porque se pensaba que

pobres. Surgía un temor incontrolable a todo: al aire que respiraban, a los muertos, a sí mismos<sup>178</sup> y especialmente a los "otros": extranjeros, pobres, etc.

El mes de marzo llegó y aún no se había solucionado el control y reubicación de los muladares, caballerizas y camales. La desesperación hace que se comience a culpar a las autoridades por su incapacidad de controlar a los infractores. Delumeau nos indica que cuando las epidemias comienzan a expandirse, la población inmediatamente culpa a sus autoridades sobre este hecho por su negligencia en tomar medidas rápidas y adecuadas<sup>179</sup>. Un comunicado indica que la Junta de Sanidad dio –en el mes de enero- quince días de plazo a los dueños de las caballerizas –las de La Merced, San Agustín y Polvos Azules- para que abandonen el centro de la ciudad. Sin embargo, aún nadie había sido trasladado a las afueras de la ciudad y solamente habían provocado polémica con los dueños de estos negocios:

"Ah! Piedad señor Prefecto, porque más pesan en la balanza las vidas de ochenta mil ciudadanos que el mezquino interés de tres o cuatro especuladores. Energía señor prefecto en el cumplimiento de las órdenes... Afuera, afuera camales y mataderos y particularmente el de la mantequería de la calle de la Merced, que es el más central de todos ellos, el menos ventilado y la fuente más fecunda de miasmas pútridas y mortíferas ... Energía, energía señor Prefecto sino quiere VS con punibles condescendencias hacerse cómplice de la epidemia que nos tiene envueltos en lágrimas y duelo"<sup>180</sup>

Al día siguiente los que estaban a favor de que se queden las caballerizas en su lugar y no sean trasladadas, publicaron un artículo indicando que Lima siempre había brindado el servicio de caballerizas y que, por lo tanto, las

---

para evitar la peste era necesario el buen humor y mantener una serenidad estoica. Jean Delumeau.- *História do medo no ocidente*, op. cit., p. 127.

<sup>178</sup> El Comercio, 21 de febrero de 1854. Jean Delumeau.- *História do medo no ocidente*, op. cit., p. 121.

<sup>179</sup> Jean Delumeau.- *Op. cit.*, p. 117.

<sup>180</sup> El Comercio, 1 de marzo de 1854, p. 4

causas de la fiebre amarilla no provenían de estos negocios<sup>181</sup>. Explicaron lo útil que era para la ciudad la existencia de establecimientos que cuidaran a los caballos de los vecinos, pues eran recintos amplios, ventilados y con personal encargado del aseo del lugar, algo que no todos los vecinos estaban en condiciones económicas de encarar. Por todas esas razones solicitaron al Presidente que suspendiera la medida del traslado de las caballerizas a las afueras para evitar que sus clientes se perjudicaran. Los dueños de estos negocios y sus defensores hasta llegaron a indicar que la epidemia de fiebre amarilla no era tal, sino que eran "fiebres atabardilladas"<sup>182</sup>.

Con relación a esta polémica un practicante del hospital San Andrés argumentó enfáticamente las razones por las cuales estos servicios no debían quedar al interior de la ciudad. Sus planteamientos se enmarcan dentro de los conceptos sobre miasmas y humores que, como hemos indicado, se manejaban no solamente entre la población, sino sobre todo entre los médicos y autoridades: "...las miasmas de las caballerizas infectan el aire en mayor o menor grado ... lo que se corrompe fermenta, que toda fermentación es gradual y que sus exhalaciones son relativas, y de ello se sigue también lo es la putrefacción que absorbe el aire atmosférico, procedente de ellas..."<sup>183</sup>

---

<sup>181</sup> Si bien es cierto que las caballerizas existían de antes y que realmente no eran focos desde donde se difundía la epidemia. El argumento de existir antes de la epidemia no es el adecuado. Este razonamiento confundía mucho a los médicos, porque como en el caso de peste bubónica, no se podía detectar que las ratas eran los portadores del vector, porque siempre habían existido y convivido con los humanos. El problema que se generaba y derivaba en epidemia era cuando en un momento determinado y por causas específicas al producirse una epizootia, las pulgas –vectores de la peste bubónica- pasaban de vivir en las ratas y se instalaban en los humanos. Al no asociar que las pulgas eran los vectores causantes del mal, establecieron la siguiente recurrencia durante las epidemias : podredumbre – hedor – miasma – pestilencia. Carlo Cipolla.- Contra un enemigo mortal e invisible, op. cit., p. 19-20.

<sup>182</sup> El Comercio, 21 de febrero de 1854, p. 4.

<sup>183</sup> El Comercio, 2 de marzo de 1854, p. 4

Facundio Tarason es el autor de esta explicación y advierte que si no se trasladan las caballerizas, la prefectura será la responsable de que el alto porcentaje de muertes, que ya llega al 10% se eleve aún más : "... los cadáveres sepultados el mes anterior ascienden a más de 800 cuya mortalidad sale a 10 por ciento, que si no se contienen los progresos de la epidemia y no se segregan todas las materias corrompidas que la fomentan, en el presente serán más funestos sus estragos y se duplicará el número indicado, sino se practica la visita domiciliaria y que sobre el particular circulan ya susurros muy desfavorables con respecto a las autoridades locales.<sup>184</sup>" Podemos apreciar que la idea de que los olores putrefactos son los causantes de las epidemias, y en este caso especial de la epidemia de fiebre amarilla, estará muy arraigado entre los especialistas. Recién en el siglo XX, con el descubrimiento del vector transmisor del mal se tomarán medidas acertadas y se llegará a controlar esta enfermedad.

Otro aspecto que Tarason toma en consideración y que nos ha llamado la atención, es el relacionado con el número de muertos registrados en el mes de febrero. El número promedio de decesos para los primeros meses del año era de trescientos en "tiempos normales". Sin embargo, en febrero se registraron ochocientos tres, índice que ya nos indica que estamos en un repentino y peligroso incremento de la mortalidad. Obviamente este crecimiento de las cifras puso a la población en alarma.

Un aspecto interesante es que en la clasificación que hacía el diario El Comercio de las causas de muerte, siempre figuran las siguientes : disentería, fiebres, tabardillo, tisis, costado, hidropesía, viruela y cólera. También figuraban "enfermedades varias" y "de repente". En la época de la epidemia de fiebre amarilla, sus víctimas no fueron registradas de manera específica, como el caso de las viruelas, sino al interior de la categoría de "fiebres". Esta es una de las razones por las cuales la población que tenía

---

<sup>184</sup> El Comercio, 2 de marzo de 1854, p. 4



acceso a la lectura de este periódico y no tenía acceso a los registros del Libro del Cementerio General –donde sí figura la fiebre amarilla como causa de muerte- veía al número total de muertos como parte de las víctimas de este mal.

Una actitud, típica de “épocas de epidemia” es que comienzan a haber problemas con los entierros. Durante epidemias el rito de transición de la vida a la muerte se alteraba terriblemente e incidía –como círculo vicioso- en el pánico colectivo<sup>185</sup>. En Lima, en 1854, no había quién se encargue de transportar las víctimas de la epidemia al cementerio. Las personas que tenían esta tarea se negaban a hacerlo porque temían ser contagiadas<sup>186</sup>. Tampoco había un sacerdote permanente en el Lazareto ubicado cerca de la portada de Maravillas para poder brindar auxilios espirituales a quienes estaban por morir a causa de la epidemia<sup>187</sup>, razón por la cual muchos fallecieron sin recibir los auxilios espirituales. La Beneficencia tenía dieciséis días buscando un sacerdote que acepte dicha tarea, pero aún no lo había encontrado porque todos los sacerdotes temían ser contagiados<sup>188</sup>. El único que no había tenido esta actitud era un franciscano R.P. F. Vicente Llaque, quien iba al Lazareto algunas horas cada día, pero su presencia no era suficiente para atender a todos los necesitados.

---

<sup>185</sup> El rito fúnebre que cubre el acto de morir : velorio, colocación del cadáver en el ataúd, entierro, muestras de solidaridad a los dolientes, llantos, rezos, duelos, tienen como función establecer adecuadamente el tránsito del estado y ayudan a integrar a los dolientes con el resto de su círculo social. Brinda a este acto una sensación de seguridad, orden y decencia –civilización- contrario al horror, anarquía y abandono. Este es uno de los ritos de pasaje más arraigado en el inconsciente colectivo. Las epidemias quitan este recubrimiento cultural y este tránsito se manifiesta en su más transparente y cruda realidad. Jean Delumeau.- *História do medo no ocidente*, op. cit., p. 123.

<sup>186</sup> El Comercio, 2 de marzo de 1854, p. 4.

<sup>187</sup> El Comercio, 6 de febrero de 1854, p. 4.

<sup>188</sup> Jean Delumeau cuenta que en épocas de epidemia, los sacerdotes daban la Eucaristía a sus feligreses a través de una espátula de plata fijada a una larga vara de madera para evitar cualquier contacto personal con algún potencial enfermo. Jean Delumeau.- *Histórica do medo no ocidente*, op. cit., p. 123.

Otra de las medidas que se tomaron de urgencia en febrero de 1854 fue la revisión de las bóvedas de los conventos, porque a partir de denuncias llegadas a la Prefectura, se conocía que se estaban sepultando a niños<sup>189</sup>. Es decir los ritos funerarios básicos para ayudar a los que se encontraban en el tránsito a la muerte y a sus parientes que le sobrevivían, fueron alterados drásticamente. Nuevamente esto revela la debilidad del Estado para controlar este tipo de prácticas.

En febrero el Cementerio Británico también había enterrado víctimas de fiebre amarilla. Se trataba de veinte protestantes ingleses que llegaron a bordo de buques y de dos habitantes de la isla San Lorenzo<sup>190</sup>. Esto confirma la sospecha que tenía la población que los enfermos provenientes de los buques eran los que habían iniciado la epidemia.

Manuel Atanasio Fuentes indicaba en 1858, a manera de conclusión y recomendación para evitar volver a tener los problemas afrontados durante la epidemia de fiebre amarilla, que las autoridades no debían esperar que las enfermedades y epidemias se presenten y encuentren a su población desprevenida y sin poder combatir el mal a tiempo:

“En dos años consecutivos, el terrible huésped de la fiebre amarilla, ha venido a despertarnos de un criminal letargo; en pocos meses diezmó nuestra población con un furor siempre creciente, y como para hacernos más sensible nuestro desaseo y nuestra inercia, se ensañó en personas no solo de la alta clase, sino también de la más distinguida y apreciable por sus méritos, virtudes y saber. Y, sin embargo, ¿qué se ha hecho para evitar que esos horrores se repitan? ¿Qué medidas, de aquellas enérgicas y verdaderamente saludables, se han dictado para evitar que otra vez, esa misma peste u otra igualmente destructora se

---

<sup>189</sup> El Comercio, 21 de febrero de 1854. La sepultura de niños en los conventos era una costumbre colonial que se dejó de practicar a partir de la prohibición de entierros en las iglesias y hospitales cuando se inauguró el Cementerio General en 1808. Estamos tal vez ante un retorno a estas costumbres, cuando la población toma actitudes colectivas de relajar las normas.

<sup>190</sup> El Comercio 3 de marzo de 1854, p. 2

nos presente con su fúnebre cortejo de dolores y de espanto? Nada y nada"<sup>191</sup>.

Para fines del período de estudio, las campañas por cambiar los hábitos de higiene de los ciudadanos, así como las medidas que las autoridades debían tomar para mejorar las condiciones físicas de la ciudad, no habían dado buenos resultados. Para este autor, si la epidemia se volviera a presentar, causaría los mismos estragos sufridos en los terribles años de 1854 y 55. Las autoridades que afrontaron la crisis de las epidemias de fiebre amarilla, sólo se limitaron a ocultar las cifras de las víctimas del mal. Si seguimos lo dicho por este autor, entonces se explica porqué se considera 1855 como un año con epidemia de fiebre amarilla a pesar que el Libro del Cementerio General indica que el número de víctimas de esta enfermedad sólo fue de veintiún personas. Esto también nos sugiere dos cosas: primero que el mal se presentó pero no fue letal como el año anterior, o segundo que no se registró la fiebre amarilla como causa de muerte y más bien se registró bajo otro nombre más genérico como pueden ser las "fiebres", asunto que no nos llamaría la atención, porque se debería a que los funcionarios gubernamentales, para evitar ser cuestionados por no poder solucionar este problema, optan por tergiversar las estadísticas.

Años después, en 1869, los médicos consideraban que la fiebre amarilla había sido traída del exterior en 1852, y no se trataba de una enfermedad que se originaba en nuestro país de manera espontánea. Según ellos, antes de 1852 no se había registrado casos de esta naturaleza, siendo los buques a vapor los encargados del traerla al país. Para ellos esto se demostraba porque:

"... su desarrollo (del tífus icteroides) no es repentino, es que cuando este flagelo se presentó por la primera vez en Lima, sus síntomas

---

<sup>191</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Estadística General de Lima 1858, p. 72.

fueron benignos al principio, al extremo que, la mortalidad fue tal vez menor que en los pasados años”<sup>192</sup>.

Para este autor –Tasset- esta enfermedad podía considerarse como fiebre intermitente perniciosa, y que al instalarse en el país sufrió algunas variaciones, especialmente cuando se presentaron los casos en las alturas. Concluye que esta enfermedad se convertiría en periódica en la ciudad de Lima por tener todas las condiciones climáticas como para reproducirse. En este último aspecto el Dr. Tasset tenía razón. El clima húmedo y el problema de las acequias abiertas dieron el ambiente propicio para propagar el mal.

### 3.2.2.2 La viruela

Como hemos visto en el capítulo anterior el Perú, gracias a las investigaciones del sabio Cosme Bueno, fue uno de los que de manera autónoma, desarrolló algunas inoculaciones para prevenir la viruela. Asimismo colaboró con la expedición que el Rey Carlos III envió a sus colonias para distribuir el fluido vacuno<sup>193</sup>.

Sin embargo, la forma de aplicación era muy complicada y tenía un costo al que no todos podían acceder; asimismo la población se mostraba renuente a recibir este tratamiento<sup>194</sup> pues al no prender necesariamente siempre podría devenir en viruela o sífilis. Recién en 1840 se prohíben las inoculaciones y se comienzan a aplicar las vacunas en todo el mundo,

<sup>192</sup> Dr. Tasset.- "De la fiebre amarilla en el Perú, consideraciones prácticas sobre su naturaleza y su curación por el Dr. C. Tasset de la Facultad de París". Dedicadas al Decano de la Escuela de Medicina de Lima. 1869. p. 3.

<sup>193</sup> Jenner comenzó a estudiar los casos de viruela de vaca que era transmitida a los ordeñadores, porque al parecer estos adquirían inmunidad luego de sufrir levemente la enfermedad y confirmó científicamente en 1778 esta creencia popular, a partir de allí; quedó comprobado que la inoculación de fluido vacuno permitía inmunizar activamente a las personas contra la viruela.

<sup>194</sup> En Chile tampoco tuvo éxito la inoculación, porque la "mentalidad existente y las inseguridades del método" hacían que la población las rechace. Eduardo Cavieres Figueroa: "Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile", en : Cuadernos de Historia N° 10, op. cit., p. 89.



lográndose erradicar el mal de varios países. En el Perú la viruela no pudo ser eliminada como una importante causa de muerte –especialmente en 1859- como veremos en el cuadro que detallamos a continuación<sup>195</sup>, hay que señalar además, la continuación de la resistencia de la población a ser vacunadas.

Para los años de 1858 y 1859 la viruela provocó una epidemia en Lima<sup>196</sup>. Este hecho quedó en evidencia al incrementarse drásticamente el registro de muertos por esta causa, como se puede apreciar en el siguiente cuadro :

**CUADRO No. 11**  
**CAUSAS DE MUERTE EN TIEMPOS DE EPIDEMIA :**  
**Comparación entre las víctimas de viruelas, causas infecciosas y total de muertes**

Año	Total de muertes registradas	Total de muertes con indicación de causa	Total de muertes por causa de infecciones	Total de muertes víctimas de viruelas
1840	2,339	1,710 (73.15%)	1,189 (69.5%)	3 (0.3%)
1845	3,251	2,463 (75.8%)	1,802 (73.2%)	29 (1.6%)
1850	3,594	2,058 (57.3%)	1,493 (72.5%)	27 (1.8%)
1854	5,949	2,740 (46.1%)	2,488 (90.8%)	2 (0.1%)
1855	4,838	2,299 (47.5%)	1,814 (78.9%)	1 (0.1%)
1856	4,618	2,259 (48.9%)	2,052 (90.8%)	3 (0.1%)
1858	3,377	1,971 (58.4%)	1,497 (76.0%)	88 (5.9%)
1859	3,819	2,158 (56.5%)	1,701 (78.8%)	474 (27.9%)
1860	3,459	2,117 (61.2%)	1,499 (70.8%)	64 (4.3%)

Fuente : Libro del Cementerio General. Elaboración propia.

Nota: Las muertes con indicación de causa están incluidas en el total de muertes registradas. Asimismo, las muertes por infecciones son parte de las muertes con indicación

<sup>195</sup> Cuando la viruela se presentaba en la ciudad de México, el ayuntamiento calculaba los años que habían pasado de la última vez, con el objeto de conocer la población susceptible de enfermarse. También México había recibido la expedición de vacunación en 1803 y la población se mostró reticente a ser vacunada, porque como los virus no estaban minimizados, algunos contrajeron la enfermedad a partir de la inoculación del virus y otros la contagiaban. Para 1830 la vacunación masiva seguía siendo un problema no resuelto, pues era mayor el costo de mantener una clínica especializada en aplicar, mantener y experimentar con el virus que el número de individuos favorecidos con la vacunación. Concepción Lugo y Elsa Malvido: "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández.- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX, op. cit., pp. 356-357.

<sup>196</sup> En Chile una epidemia de viruela históricamente importante fue la que se presentó en 1779-1780. Eduardo Cavieres señala que esta epidemia quedó registrada en los cronistas contemporáneos y algunos la confundieron con la fiebre amarilla porque los síntomas (vómitos y diarreas) hacían difícil hacer un diagnóstico correcto. El nombre popular que se le dio a esta enfermedad fue "malecito" y era catalogada dentro de las fiebres pútridas. Eduardo Cavieres: "Epidemias, medicina y sociedad. La plaga de 1779-1780 en Chile", en : Cuadernos de Historia N° 10, op. cit., p. 89.

de causa. Por último, las muertes por viruela tse contabilizan como parte de las muertes por infecciones.

Podemos apreciar que en los nueve años recogidos por la muestra, las víctimas de viruelas están presentes en todos estos años, lo que pone en evidencia que se había convertido en un mal endémico<sup>197</sup>. Sin embargo, el año crítico será 1859 con 474 muertos. Como siempre se da en estos casos, en el año anterior ya se había presentado el incremento –más casos de los habituales- de viruelas. Este aspecto no fue tomado en cuenta en ese año, razón por la cual no se adoptaron las medidas adecuadas para evitar que esta situación se descontrolara al siguiente año. En esta actitud se puede apreciar el mismo patrón de reacción frente a la epidemia de fiebre amarilla por parte de las autoridades de no reconocer a tiempo la posibilidad del peligro de un brote epidémico.

En 1859 ante el incremento de las víctimas se comienzan a tomar medidas para evitar mayores contagios. En setiembre la Intendencia y la subprefectura prohíben a las parroquias que a las víctimas de las viruelas se les realicen exequias de cuerpo presente<sup>198</sup>. Es decir, se comienzan a tomar medidas para evitar que la población se contagie de viruelas, a raíz de una negligencia.

Al parecer estas medidas no fueron acatadas, porque al mes siguiente, en octubre, se vuelve a enviar circulares a los párrocos para que exijan a los parientes un certificado de defunción antes de aceptar realizar la misa de difuntos de cuerpo presente. Las autoridades consideraban que con esta medida, los párrocos ya no tendrían argumentos para dejar de cumplir con los dispositivos ordenados<sup>199</sup>.

---

<sup>197</sup> La viruela tenía la característica de provocar grandes epidemias y de mantenerse permanentemente en las poblaciones de todos los países. Hayward.- Historia de la medicina, op. cit., p. 50.

<sup>198</sup> Informe publicado en El Comercio el 10 de setiembre de 1859.

<sup>199</sup> Publicado en El Comercio el 21 de octubre de 1859.

Se registró que entre enero y julio ingresaron al Hospital del Refugio 945 enfermos de este mal, de ellos murieron 104. La población percibía que en cada calle de Lima había por lo menos media docena de enfermos<sup>200</sup>.

En 1860 los sesenticuatro casos de viruelas no fueron motivo de alarma o preocupación por parte de las autoridades. En 1863 también se registró como un año con epidemia de viruela. En 1873 tuvo 1,331 víctimas especialmente entre los niños. Otros años donde hubo epidemia de viruela en Lima fue en 1885, 1891, 1896 y 1902<sup>201</sup>.

. . .

Muchos consideraron que una de las consecuencias de los problemas políticos que se vivieron en las primeras décadas de la vida republicana, fue la aparición periódica de epidemias en Lima<sup>202</sup>. La debilidad estatal no permitía organizar políticas de sanidad y de prevención adecuadas, además la debilidad económica no facilitaba la inversión en grandes obras públicas. Esta situación creó un clima propicio para que cualquier caso de enfermedad infecciosa se propagara con rapidez.

Podemos apreciar que se tomaron mayores medidas frente a la epidemia de fiebre amarilla (de incidencia básica en los adultos) que frente a la de

---

<sup>200</sup> José Toribio Polo.- Apuntes sobre las epidemias en el Perú, op. cit., pp. 47-48.

<sup>201</sup> José Toribio Polo.- Op. cit., p. 40.

<sup>202</sup> Sin embargo, la percepción sobre la precariedad de la vida era en Lima un aspecto de permanente recordación durante la Colonia : los frecuentes terremotos y las epidemias que asolaban a la población se encargaban de ello. También las enfermedades y hasta los accidentes casuales, obligaban a pensar permanentemente en la muerte. Nieremberg decía en el siglo XVII que "una vena que se rompe en el cuerpo, una apostema que reviente en las entrañas, un humor que suba a la cabeza, una pasión que ocupe el corazón, una teja que caiga de lo alto, un aire colado que penetre, un hierro de punta, y cien mil otras ocasiones, habren la puerta de la muerte...". Irma Barriga.- Aproximación a la idea de la muerte, op. cit., pp. 68-70.

viruelas (enfermedad que afectaba fundamentalmente a los niños). Consideramos que esta actitud diferenciada se debió, en gran medida, a que la fiebre amarilla se presentaba repentinamente, a diferencia de la viruela que siempre fue un mal endémico que en determinados períodos se convertía en epidémica.

El número de habitantes afectados por la epidemia de fiebre amarilla fue muy elevado –aproximadamente las dos terceras partes de la población- y cobró el mayor número de víctimas: 1,104 (incluyendo solamente los años de la muestra). En cambio la viruela tuvo 691 víctimas durante ese mismo período.

Un hecho cierto es que en épocas de epidemia se cobraron víctimas en todos los estratos de la sociedad porque la ciudad tenía condiciones de vida muy precarias. Sin embargo, los sectores pobres fueron los más afectados, en la medida que no tenían las mismas posibilidades de ausentarse temporalmente y regresar al término de la epidemia, sino también porque no podían asumir los gastos que requerían la atención médica y la adquisición de las medicinas. Hay que anotar, aunque sólo de paso que en épocas de epidemias los rituales fúnebres cambian radicalmente y el temor invade el comportamiento cotidiano de la población.

También podemos afirmar que durante los tiempos de epidemias, se incrementaba notoriamente el número de muertos por enfermedades infecciosas como causa principal de muerte entre los limeños.

Otro aspecto que debemos señalar es que a partir de la presencia de las epidemias, las autoridades deciden tomar medidas para mejorar las condiciones de vida de los habitantes y por lo tanto hay períodos donde los avances en las políticas de salud pública son notorios.

En resumen, podemos afirmar que durante el siglo XIX predominaron en la ciudad de Lima dos tipos de patologías directamente relacionadas con la



precariedad del Estado y el continuo crecimiento de la ciudad y de su población. En primer lugar la patología biológica con enfermedades derivadas de la Colonia (viruela, sarampión, paperas, etc.) que se transmiten por contagio directo y que se propalan con facilidad precisamente por la ausencia de medidas preventivas e incapacidad de atención por parte del Estado. Y, en segundo lugar, la patología social asociada fundamentalmente a las condiciones precarias de vida de la población, debido al escaso desarrollo de la infraestructura sanitaria de la ciudad.

## CAPITULO IV

## ACTITUDES, SENTIMIENTOS Y COSTUMBRES FUNERARIAS

- 4.1 Cementerio General
- 4.2 La pompa fúnebre
- 4.3 Sentimientos y reflexiones sobre la muerte
- 4.4 La muerte ajena y la propia: necrologías y testamentos
- 4.5 Actitudes frente a la muerte: bien vivir para bien morir

*“La puerta eres de la verdadera luz ¡Oh tumba!  
y, sin embargo, la mayor parte de los hombres al  
oir pronunciar tu sagrado nombre se estremecen  
y tiemblan ...”.* Reflexiones sobre el sepulcro.

El Comercio, 10 de enero de 1840.

Este capítulo indaga sobre los sentimientos, actitudes y costumbres funerarias manifestadas durante el siglo XIX. Consideramos que el desarrollo de esta sección está estrechamente vinculada a los capítulos previos, los mismos que conforman la base sobre la cual se sustenta éste, pues pone en evidencia la forma cómo se procesaban las tendencias y condicionantes sociales frente a la muerte<sup>1</sup>.

Iniciaremos explicando el marco sobre el cual se abre este período, ubicado a fines de la Colonia, cuando se produce el cambio de lugar para los entierros y, por lo tanto, se funda el Cementerio General. En segundo lugar, analizaremos en qué consistía el ceremonial funerario o la pompa fúnebre -desde el momento en que se producía el acto de defunción hasta los días subsiguientes- incluyendo los días de duelo. La tercera parte rescata las diversas reflexiones y sentimientos que provocaba en los limeños la muerte de los suyos. La cuarta sección diferencia las actitudes de las personas de acuerdo a la cercanía del difunto : en las necrologías -muerte ajena- como en lo testamentos -muerte propia-. Finalmente resaltaremos

---

<sup>1</sup> Compartimos la opinión de Michel Vovelle en el sentido que la historia de las mentalidades debe tener un arraigo socioeconómico y demográfico y debe ser una interpretación de los aspectos materiales. Michel Vovelle.- Ideologías y mentalidades, Editorial Ariel, Barcelona, 1985, p. 86.

los cambios ocurridos en las actitudes frente a la muerte a lo largo de todo el período de estudio.

En el desarrollo de esta sección, hemos utilizado diversas fuentes: Memorias de los directores de la Beneficencia Pública de Lima, inscripciones de lápidas –desde sus inicios hasta 1860- del Cementerio Presbítero Maestro -por ser el antiguo Cementerio General-, revisión del diario El Comercio e impresos de diferente naturaleza –coronas y oraciones fúnebres- que trataron este tema durante el período de estudio. Otra fuente importante para el desarrollo de este capítulo es la serie de testamentos. A partir de esta fuente intentamos conocer las actitudes de las personas que, adicionalmente a cumplir con un documento obligatorio, ponen de manifiesto su voluntad, creencias y temores.

Toda la información recogida nos permite obtener una visión bastante cercana a este tópico, y hemos podido inferir la forma en que procesaban los habitantes de Lima del XIX sus emociones en torno a este tema de manera individual y colectiva.

Estudiosos de esta materia indican que los cambios en los ritos funerarios se pueden apreciar con mayor claridad cuando uno realiza estudios a lo largo de varios siglos<sup>2</sup>. Sin embargo, queremos demostrar en este trabajo que en momentos de procesos históricos importantes como la Independencia, el período del caudillismo y la época del guano, podemos apreciar cambios en los patrones culturales incluyendo las costumbres funerarias.

---

Para ello se puede consultar los libros de Philippe Ariès : La muerte en Occidente, Argos Vergara, Barcelona, 1982, y El hombre ante la muerte, Taurus Humanidades, Madrid, 1987, donde explica los resultados de veinticinco años de investigaciones en este tema recurriendo a fuentes heterogéneas.

#### 4.1 Inicios de este período : la creación del Cementerio General

Durante casi mil años - desde la Edad Media hasta los siglos XVI y XVII- el mundo occidental mantuvo la práctica de enterrar a los muertos en las Iglesias<sup>3</sup>. Pero a mediados del siglo XVIII, a partir de la difusión de las ideas de la Ilustración, esta costumbre comenzó a ser cuestionada. Se empezó a rescatar la costumbre de las antiguas grandes civilizaciones de enterrar a los muertos en lugares alejados de las ciudades. Los ilustrados comenzaron a revalorar, asimismo, las prácticas de los primeros cristianos<sup>4</sup> –de enterrar a sus muertos en las afueras de las ciudades- las mismas que con el pasar del tiempo se fueron deformando cuando la Iglesia fue adquiriendo mayor poder y los muertos pasaron

---

<sup>3</sup> Este patrón de enterramiento se inició cuando se comenzó a venerar los entierros de los mártires. La presencia de los mártires, atrajo las sepulturas de las demás personas, pues querían "estar asociados a los mártires por la alianza del sepulcro", así las cercanías de sus almas purificaba a todos los que yacían con ellos. Estos mártires "protegían a los muertos de los horrores del infierno". Luego se construyeron basílicas sobre estos mártires que estaban al cuidado de monjes. A partir de allí todos querían enterrarse junto a los mártires. Llegó el momento en que las ciudades comenzaron a crecer sobre los arrabales donde se encontraban estas basílicas y de pronto -para el siglo VI aproximadamente- ya se encontraban incorporados a las ciudades. También en este siglo comienzan los entierros en los atrios de las catedrales. Phillipe Ariès. *La muerte en occidente*, op. cit., pp. 27-29.

Ver también Mario Góngora, quien indica que la inhumación tenía el sentido de mantener íntegro el cuerpo, tal como se encontraba en el momento final, de esta manera se manifestaba simbólicamente la esperanza de participar de la resurrección de Cristo. Mario Góngora.- "La cremación funeraria en Chile, 1965-1981", en *Historia N° 17*, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile, Chile, 1982, p. 202.

Al considerarse en esta época (siglo XVII) que la muerte era el inicio de una cadena de sufrimientos para que el alma se purificara y pudiera salvarse, los funerales comenzaron a hacerse más complejos. También las misas por el difunto comenzaron a llevarse a cabo durante todo el año. Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII). Un ensayo iconográfico", Memoria para optar el grado de Bachiller en Historia, PUCP, 1991, p. 5.

<sup>4</sup> Los primeros cristianos asumían la muerte con alegría porque consideraban que su alma llegaría a la gloria, esta era la razón por la cual la muerte era un acto deseable. Barriga indica que los funerales eran ceremonias sencillas donde participaba toda la comunidad. Ayudaban al enfermo en su último trance, luego lo velaban y lo acompañaban al cementerio. El sentimiento por todo ello era pascual. Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII), op. cit., p. 3.



a ser enterrados dentro de las Iglesias. Es decir, el cuerpo quedó confiado a la Iglesia, sin llegar a tener una "morada propia" ni perpetua<sup>5</sup>.

Alrededor de 1760 esta costumbre comenzó a convertirse en intolerable para los ilustrados :

"... Por una parte, la salud pública se veía comprometida por las emanaciones pestilentes y los hedores infectos procedentes de las fosas. Por otra, el suelo de las iglesias, la tierra saturada de cadáveres de los cementerios y la exhibición de osarios violaban constantemente la dignidad de los muertos. Se recriminaba a la Iglesia que hubiera hecho todo lo posible por el alma y nada por el cuerpo, y de cobrar el dinero de las misas sin preocuparse de las tumbas..."<sup>6</sup>

La idea que enarbolaban, se basaba en que los muertos debían de dejar de envenenar a los vivos. Otro aspecto importante de este período es que la existencia del cementerio, especialmente de los nichos, implicaba la individualización de los muertos: ya no formarían e integrarían los osarios anónimos. El recuerdo a sus muertos ya no sería sólo a través de las misas, sino que existía la posibilidad de ir a visitar los restos a un lugar específicamente destinado para el difunto en el Cementerio. Esta visita significaba una "inmortalización" del recuerdo del ser perdido<sup>7</sup>.

¿Cómo se aplicaron estas ideas en el Virreynato peruano? En este territorio el cambio de costumbre de realizar entierros en las Iglesias a cementerios ubicados en las afueras de la ciudad fue un largo y lento proceso que se inició en el siglo

---

<sup>5</sup> La creciente población que debía ser enterrada en las Iglesias, comenzó a presionar para transformar los edificios de las Iglesias, a partir del Concilio de Trento esto se hizo más evidente, las familias notables fundaron nuevas capillas, se ampliaron los cementerios contiguos a las Iglesias, se redujeron y trasladaron las tumbas, todas estas acciones a veces se hacían con descuido. También se comenzaron a adquirir cementerios en sitios apartados, comenzando a relajarse la relación de Iglesia – Cementerio. Desde comienzos del siglo XVII se inició en Europa un movimiento de quejas contra los cementerios porque las fosas no eran suficientemente profundas y causaban malos olores y pestilencias. Mario Góngora : "La cremación funeraria en Chile ...", en : *Historia N° 17*, op. cit., pp. 202

<sup>6</sup> Phillipe Ariès.- *La muerte en occidente*, op. cit., p. 49.

<sup>7</sup> Phillipe Ariès.- *Op. cit.*, p. 50.

XVIII involucrando muchos años de reflexión, debate y aceptación<sup>8</sup>. Este hito abre un período que implica el inicio de cambios en las mentalidades tanto en la Metrópoli como en la burocracia colonial del Virreynato Peruano al momento de tomar la decisión del cambio de lugar de los entierros, decisión que se mantendrá durante la Independencia y que se irá consolidando a la par que se constituye la República.

Los primeros años del siglo XIX marcan un hito importante en la historia de la muerte en el Perú, pues fueron testigos del cambio trascendental que significó el enterrar a sus muertos en el Cementerio General y desplazar la costumbre de enterrarlos en las Iglesias. Como hemos indicado, esto sólo se consiguió luego de una larga campaña iniciada a partir de los ochentas del siglo XVIII bajo la influencia que comenzaron a tener en la colonia las ideas borbónicas. Con la República esta tendencia se consolidará, al entregar a la Beneficencia Pública las responsabilidades que antes se había encargado la Iglesia como el caso de la salud (hospitales), abandonados (hospicios), muertos (cementerio).

Estas medidas significaron en la práctica una "alianza" entre el Estado y la Iglesia, por el bien de la salud pública se mantuvieron las misas de difuntos y toda la pompa fúnebre, pero se destinaron las "afueras" de la ciudad como el lugar de los entierros. Creemos que los ideólogos de la "piedad ilustrada" fueron un buen enlace para que no se produzca de manera radical –a diferencia de lo sucedido en otros países latinoamericanos - en el Perú el proceso de laicización del siglo XIX. Un clásico representante de este clero ilustrado será justamente Martínez Compañón.

El Mercurio Peruano encabezó esta campaña publicando diversos artículos sobre este debate, explicando que los azotes de las epidemias tenían dos razones unidas entre sí como dos caras de una misma moneda, pues para ellos "las

---

<sup>8</sup> Michel Vovelle nos advierte que no debemos dejar de "seguir las expresiones de la supervivencia individual del arte funerario de las iglesias al de los cementerios ... cuando los muertos abandonan el lugar sagrado, entre 1770 y 1850, para reagruparse en otros lugares. Michel Vovelle.- Ideologías y mentalidades, op. cit., p. 32.

*epidemias, las pestes, que en lo moral son castigos del cielo, en lo físico son casi siempre efectos de un ayre*<sup>9</sup>. Este planteamiento, que formaba parte de una concepción de la salud a partir del paradigma miasmático<sup>10</sup> imperante en los médicos y científicos de la época, permitió que el cambio del lugar del entierro fuera tomado como una medida necesaria para cuidar y proteger a los vivos.

Los líderes de estos planteamientos eran los representantes de lo que se denominó en este período como “piedad ilustrada”, que significaba el respeto de costumbres sólidas y saludables aprobadas y admitidas por la Iglesia, pero que combatían y reprobaban las prácticas “vanas y superficiales” que no iban de acuerdo al espíritu de una verdadera devoción<sup>11</sup>. Por eso propusieron erradicar la costumbre de enterrar en las Iglesias :

“En todas las ciudades grandes hay algunas Iglesias, que logran mayor concurso que ... otras: en ellas son también más numerosos los entierros. Aunque tengan muchos sepulcros para este fin, casi todos se llenan al cabo del año. Las lápidas que las cubren están aseguradas con un poco de barro y nada mas; los vapores metíficos de los cuerpos inhumados y corrompidos siempre encuentran respiradero y por donde salir á inficionar el ayre. Por esta causa, y por la de que á menudo se ofrece abrir aquella misma sepultura, que pocos días antes recibió otros cadáveres, el ambiente de estas iglesias en tiempo de verano tiene un mal olor, que se percibe sensiblemente aún en medio de la fragancia del incienso que en ellos se quema. Este es el caso en que se verifica el mayor daño...”<sup>12</sup>

<sup>9</sup> “Razones físicas que reprobaban la costumbre de enterrar en las Iglesias”. Mercurio Peruano del 7 de febrero de 1781. No. 14. Edición facsimilar, Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1964-1966. Sobre este tema se puede consultar a Gastón Zapata : “Notas para la historia de la muerte en el Perú. El debate sobre los cementerios en las páginas del Mercurio Peruano, 1792”, En : *Pretextos*, Desco, Lima, 1991, pp. 97-102, que hace un seguimiento de los artículos publicados por Hesperophillo.

<sup>10</sup> Para conocer más sobre esta teoría se pueden revisar varios trabajos, entre ellos tenemos el de Cipolla : *Contra un enemigo mortal e invisible*, que explica en detalle cómo pudo sobrevivir este paradigma durante tanto tiempo sin ser cuestionado. Carlo M. Cipolla.- *Contra un enemigo mortal e invisible*. Editorial Crítica, Barcelona, 1993, pp. 19-21.

<sup>11</sup> Anónimo : “La mortaja o examen de la costumbre de sepultar los cadáveres con hábito religioso”. Imprenta de Matías, Lima, 1828, pp. I-II.

<sup>12</sup> Hesperophillo.- “Razones físicas que reprobaban la costumbre de enterrar en las iglesias”. Mercurio Peruano, 07/02/1781, No. 14, op. cit.

Los ilustrados difundieron la idea que todas las plagas y pestes que periódicamente asolaban a las poblaciones eran consecuencia del aire enrarecido provocado por la descomposición de los cuerpos enterrados en las Iglesias. De esta manera, las muertes provocadas por : "... *las fiebres malignas, las muertes repentinas, hidropesías, catarrros sofocativos ... garrotillos, sarampiones, tercianas...*"<sup>13</sup>, se debían al daño que provocaban los "ayres mal sanos" respirados por los vivos. Estos aires infestados por el hedor de los cadáveres era más pernicioso que los aires infestados a consecuencia de la basura y las acequias descuidadas -que dicho sea de paso también se trataba de erradicar<sup>14</sup>-. Pueblos enteros habían desaparecido por no saber cerrar las sepulturas debidamente<sup>15</sup>.

Hipólito Unanue señalaba que los hermosos templos de la ciudad de Lima habían quedado reducidos "a unos inmundos cementerios, mezclándose en aquellos el hedor de la podre con los inciensos<sup>16</sup>" que se ofrecían al soberano

<sup>13</sup> Hesperiphilo.- op. cit.

<sup>14</sup> Al respecto la Sociedad de Amantes del País señalaba : "Esta hermosa Capital, digna de ocupar un lugar distinguido al lado de las más opulentas de Europa, tiene la fatalidad de no poder lograr un perfecto aseo ni en quanto a las calles, ni en quanto á la circulación de las acequias interiores. El agua estancada en algunas partes, rebalsada en otras, y en todas arrastrando las inmundicias domésticas y naturales, no puede menos de aumentar las exhalaciones metíficas y nocivas á la salud de los habitantes. Los muchos corrales contribuyen á hacer mas proximo el peligro de la insalubridad del ambiente... concurren a aumentar el daño físico de los entierros dentro del poblado. Con un Campo-Santo se minorarían las causas de la alteración del ayre, como que las sepulturas de los Templos son las más peligrosas ...". Mercurio Peruano, op. cit.

<sup>15</sup> Para 1790 habían sido enterrados en las Iglesias un total de 1,196 muertos. En el año 1791 se enterraron 1,109. El lugar donde se enterraban más era en la Catedral, luego en la Parroquia de Santa Ana, en tercer lugar se prefería la Parroquia de San Lázaro. "Enumeración de los matrimonios, bautismos y entierros que ha habido en esta Capital y sus suburbios desde el día 1° de diciembre del año pasado de 1790 hasta fines de noviembre de 1791, extraída del Estado que se presentó al Superior Gobierno por el Juzgado de Policía", en : Mercurio Peruano No. 118. 19/02/1792. En los hospitales los entierros habían sido para 1790 de 1,020 y para 1791 de 1,013. "Razón de los que han entrado, muerto y curádose en los hospitales de esta capital, desde el día 10 de diciembre de 1790 hasta el 30 de noviembre de 1791, extraída de los libros que se llevan en ellos y rectificada sobre el plan presentado por el teniente de policía al Excmo. Señor Virrey", en : Mercurio Peruano No. 133. 29/04/1792.

<sup>16</sup> Hipólito Unanue.- "Discurso sobre el Panteón que está construyendo en el Convento grande de San Francisco de esta Capital el R. P. Guardian Fray Antonio Dios". Lima, Real Imprenta de Niños Expósitos.



Dios. Planteaba que en Europa se habían unido esfuerzos entre la Iglesia y el Estado para poder favorecer a sus habitantes y evitarles esta situación de peligro.

La salida más adecuada para la ciudad de Lima, según los integrantes de la Sociedad de Amantes del País, era la construcción de un cementerio fuera de los muros de la ciudad, ubicado en un paraje distante y ventilado. Manifestaban que varios países europeos, incluyendo España, ya habían iniciado estas medidas con la construcción de cementerios -San Idelfonso y el Pardo por orden del Rey Carlos III- y habían dejado de enterrar en las Iglesias<sup>17</sup>. También se había dejado de echar cal a los cadáveres, porque se había comprobado que sólo disipaban la corrupción del cadáver y que expulsaban al ayre más rápidamente sus hedores.

En la siguiente imagen podemos observar la forma como originalmente eran depositados los cuerpos en las parroquias de la ciudad de Lima. La foto pertenece al osario de la Parroquia de Santa Ana recientemente explorada por el equipo del arqueólogo Carlos Farfán<sup>18</sup>:

---

<sup>17</sup> Si bien es cierto que en España el Rey Carlos III había ordenado –cubriendo la corona dichos gastos- que El Pardo y el San Idelfonso sean cementerios extramuros. Estos eran lugares reales a donde no podían acceder los demás miembros de la sociedad -especialmente los burgueses-. La construcción de cementerios en las afueras de las ciudades de España y reabrir los existentes, fue un problema lo suficientemente complejo como para demorar veintiún años en hacerse realidad. José Luis Galán explica que los cementerios que existían en España habían sufrido un profundo desprestigio social, especialmente a partir del siglo XI, todas las personas que tenían recursos económicos pugnaron por ser enterradas en las Iglesias y los cementerios quedaron para el entierro de los pobres. Por otro lado, y por razones opuestas, con el surgimiento de la Ilustración, la Corona intentó prohibir que se mantengan los entierros en las Iglesias de manera generalizada y se restablecieron y precisaron las excepciones para ello. Así, los conventos comenzarán a ser el lugar donde la élite comenzó a enterrarse. ¿Qué sucedió? Que si bien las Cortes estaban dispuestas a aceptar que en virtud a la salud pública se construyeran nuevos cementerios en las afueras de la ciudad, no estaban dispuestas a sufragar los gastos que ello acarrearía. Por otro lado, la Iglesia tampoco quería invertir en un proyecto de esta naturaleza porque temía perder los ingresos que regularmente había recibido por este concepto. Sólo los religiosos ilustrados estuvieron dispuestos a ello. José Galán Cabilla: "Madrid y los cementerios en el siglo XVIII: el fracaso de una reforma", en : Carlos III, Madrid y la Ilustración, Siglo XXI Editores, Madrid, 1988, pp. 255-295.

<sup>18</sup> Ver al respecto el artículo "Impresionante hallazgo en Barrios Altos. Criptas de Santa Ana tienen 500 años y siguen intactas". El Comercio, lunes 4 de enero de 1999, sección D.

Imagen N° 31  
Entierro en las parroquias



Foto : Cortesía del Arqueólogo Carlos Farfán.

Podemos observar que los cuerpos eran depositados sin orden alguno y se les echaba cal. Esto no quiere decir que no hayan espacios al interior de la cripta donde los cadáveres eran depositados de manera individual. Hay en esta y en las demás parroquias lugares exclusivos para determinados personajes –miembros del clero, personajes públicos o benefactores-. Se accedía a dichos lugares por estrechas galerías.

Un ejemplo de entierro individual es el que perteneció a Don Pedro Bravo de Rivero Montenegro Cabrera, que tuvo los siguientes cargos: “Consejo de su Magestad, Ministro Honorario en el Real Supremo de las Yndias, Oydor Decano de la Real Audiencia de esta”. Su esposa Doña Petronila de Zavala Vazquez de

Velasco Esquivel yace junto a él. Murieron en 1786 y 1788 respectivamente<sup>19</sup>. Podemos señalar, sin embargo que estos entierros individuales no eran frecuentes. Las parroquias y los hospitales cumplían más bien el espacio donde se depositaban los cuerpos –osarios-, porque quedaban al cuidado de la Iglesia. Los deudos asistían a dichas Iglesias para rezar por ellos y recordarlos no buscaban los restos de sus seres queridos de manera específica.

Continuemos ahora con la construcción del Cementerio General. El expediente solicitando autorización para su edificación fue iniciado por el Virrey Amat. En 1796 se le encargó estudiar la situación de los entierros en las Iglesias. El informe daba un diagnóstico lamentable de estos lugares. El único hospital que se hallaba en condiciones aparentes era el de los Padres Bethlemitas. El peor de ellos era el del Hospital de San Juan de Dios. El mencionado informe describió una patética realidad: "... y por la de vivir yo en la misma calle en que se halla, situado casi en el centro de la ciudad, he visto y presenciado con la mayor consternación, más de una vez, exhumados los cadáveres por los perros, y hechos pasto de su hambre..."<sup>20</sup>.

A continuación presentamos el plano de la ciudad de Lima de Amédée Frezier de 1716<sup>21</sup> :

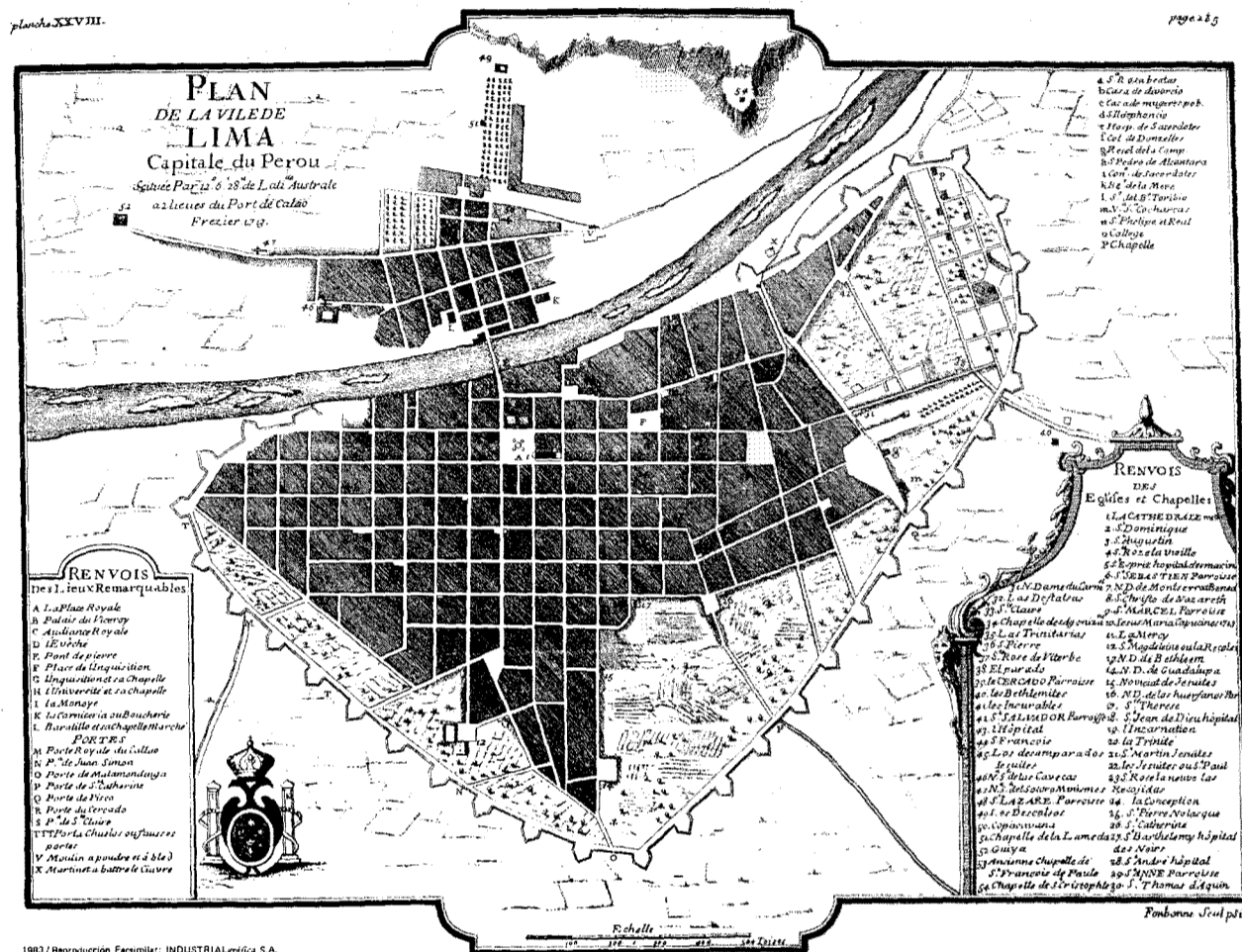
---

<sup>19</sup> Lápida ubicada en el Convento de San Francisco. Lamentablemente está muy deteriorada.

<sup>20</sup> Pedro Antonio Zernadas Bermudez.: "Carta y disertación sobre entierros eclesiásticos. Remitida", en : Mercurio Peruano No. 42. 26/05/1791. Edición facsimilar, Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1964-1966.

<sup>21</sup> El Plano Amédée Frezier que mostramos a continuación ha sido tomado de la colección de Planos de Lima de Juan Gunther Doering. Dicho plano "Plan de la Ville de Lima Capitale du Pérou" es considerado por Gunther como el más exacto de Lima correspondiente al siglo XVIII. Juan Gunther Doering (Selección, introducción y notas). Planos de Lima (1613-1983). Municipalidad de Lima, Petroperú – Ediciones Copé, Lima, 1983. Plano 6.







En el "*Plan de la vile de Lima Capitale du Perou*" podemos observar que los hospitales y las Iglesias, y por lo tanto los cadáveres, se encontraban enterrados en el medio de la ciudad compartiendo el espacio con los vivos.

El arzobispo Bartolomé de las Heras en el discurso inaugural del Cementerio General puso de manifiesto su conformidad con estas medidas : "*los Templos y la salud pública van a lograr un inestimable beneficio, cuyas ventajas descubrirá cavalmente el tiempo y calculará con ecsactitud la posteridad*"<sup>22</sup>. También indicó el interés que tenía la Iglesia de que el público acogiera y aceptara el Cementerio. Exhortó a todos los párrocos, prelados y capellanes para que difundan el sentimiento de aceptación de esta edificación. Luego de explicar cómo desde los inicios de la civilización se acostumbraba sepultar fuera de las ciudades y luego se fue pasando a la práctica de enterrar en las Iglesias para que los difuntos puedan estar más cerca de los santos. Pero que era necesario, por el bienestar de los vivos, volver a los cementerios afuera de las ciudades. Para ello otorgó la garantía que estos edificios -los cementerios- eran también lugares benditos y consagrados y por lo tanto más adecuados que los Templos para realizar los entierros.

A partir de 1808, luego de la apertura del Cementerio General<sup>23</sup>, se estableció que todas las Iglesias debían cerrar sus bóvedas, sepulturas, osarios y demás lugares de entierro, para lo cual tuvieron quince días de plazo. Sólo quedaba habilitado si se trataba de entierros a santidades que debían ser comunicados

---

<sup>22</sup> "Discurso que dirige a su grey el Illmo. señor doctor don Bartolomé María de las Heras, dignísimo Arzobispo de esta Metropoli con motivo de la apertura y bendición solemne del Cementerio General erigido en esta capital". Impreso en la Casa Real de Niños Expositos, Lima, 1808.

<sup>23</sup> Trece años después, el 9 de diciembre de 1821 se inauguró en Santiago de Chile el Cementerio General con gran pompa y esplendor. Asistieron autoridades del gobierno y la Iglesia : el Director Supremo Bernardo O'Higgins y el Obispo de Santiago, José Santiago Rodríguez Zorrilla, se festejó con marcha de tropas, sonido de cañones, marchas militares, salvas y repiques de campanas. Marco Antonio León.- "Un simple tributo de amorosa fe : la celebración de la fiesta de difuntos en Santiago de Chile, 1821-1930", en *Historia N° 29*, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1995, pp. 160-162.

convenientemente. La multa para las infracciones a esta norma era de 50 pesos<sup>24</sup>.

La relación de la inauguración del Cementerio General explica que la edificación a cargo del Virrey Abascal y las explicaciones dadas por el Arzobispo de Lima lograron aplacar las inquietudes de la población sobre la necesidad de cambiar el lugar para los entierros:

"Esta instrucción fervorosa -el discurso del Arzobispo de las Heras<sup>25</sup>- penetró sensiblemente el corazón de todos: desvaneció la preocupación de los ignorantes, desterró la opinión fomentada por una piedad mal entendida, destruyó las falsas ideas, que había sugerido el parcial interés de la práctica anterior, para desacreditar al Cementerio General; y por último todo el pueblo se conmovió, adoptó en su corazón las nuevas luces, que disiparon las tinieblas, y conoció el inestimable bien que se preparaba: todos en general bendicen al Dios"<sup>26</sup>.

De esta forma el Cementerio General adquirió un lugar que si bien estaba ubicado afuera de la muralla, pasó a ser aceptado como el edificio idóneo para el entierro de los muertos y por lo tanto, a formar parte de la ciudad. La presencia del cementerio, al igual de lo ocurrido en otras partes del mundo occidental, pasó a ser necesaria para la ciudad<sup>27</sup>.

---

<sup>24</sup> "Reglamento provisional acordado por el excmo. señor D. J. F. de Abascal y Souza, Virrey y Capitán del Perú con el Illmo señor Doctor Bartolomé de las Heras, dignísimo Arzobispo de esta santa Iglesia, para la apertura del Cementerio General de esta ciudad, conforme a lo ordenado por Su Majestad en Reales cédulas de 9 de diciembre de 1786 y 3 de abril de 1787". imprenta de la Real Casa de Niños Expósitos, Lima, 1808.

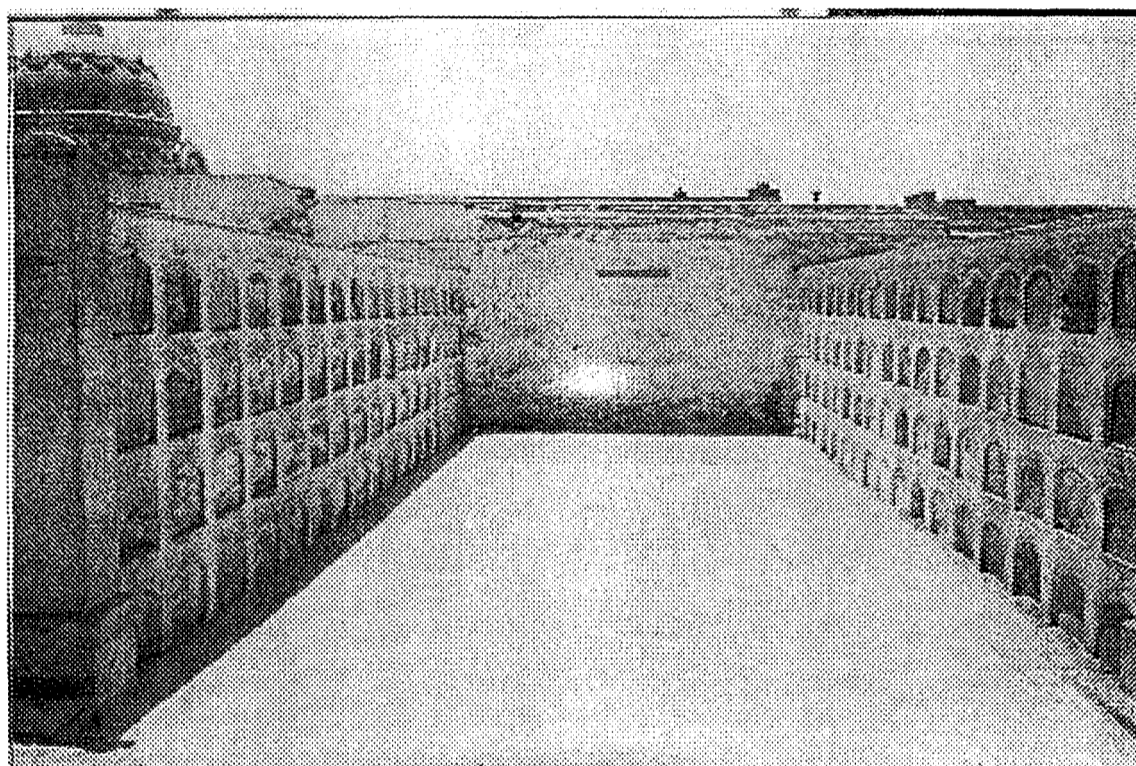
<sup>25</sup> En México el Arzobispo Alonso Núñez de Haro y Peralta, también acogió con agrado las ideas de la Ilustración sobre el tema de los entierros. El 1784 adquirió y construyó un cementerio en las afueras de la parte norte de la ciudad. En este lugar se enterrarían los fallecidos en el hospital de San Andrés. María dolores Morales : "Cambios en las prácticas funerarias. Los lugares de sepultura en la ciudad de México. 1784-1857", en : *Historias 27*, Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México D.F., oct. 1991- marzo 1992, p. 98.

<sup>26</sup> "Relación de la apertura y solemne bendición del nuevo Campo Santo de esta ciudad de Lima, que se verificó el día 31 de mayo de 1808". Impresa con la licencia necesaria, en la Casa Real de niños expósitos, Lima, 1808.

<sup>27</sup> Phillipe Ariès.- *La muerte en occidente*, op. cit., p. 51.

La siguiente imagen es una fotografía al cuartel de la Resurrección, lugar donde se ubica el primer nicho perpetuo. Podemos apreciar que solamente tiene cuatro pisos de nichos :

Imagen N° 32  
Cementerio General : Cuarte de la Resurrección



El diseño del Cementerio General fue similar al de los cementerios europeos. Se buscó una edificación que a la vez fuera armónica y bella, "donde se observe orden y la vista se recree en los árboles y estatuas fúnebres. Cada sector de la

---

En la ciudad de México no se pudo construir un Cementerio General en la primera mitad del siglo XIX. Muchos proyectos se presentaron, tanto en el período borbónico, como en el gobierno independiente, pero ninguno concluyó en un Cementerio General. Aunque se fueron abriendo varios cementerios en las afueras de la ciudad. Sin embargo, María Dolores Morales indica que sí se consiguió cambiar el lugar de los entierros y ya no se siguió enterrando en las Iglesias. El caso de México es especial porque la Iglesia contribuyó para lograr este objetivo. En casos de epidemia se dispuso el entierro en el panteón del Hospital de San Andrés, que como vimos en una nota anterior, fue inaugurado en 1786. Para las élites se permitió los entierros en los conventos de San Cosme y San Hipólito, también ubicados en las afueras de la ciudad. María Dolores Morales: "Cambios en las prácticas funerarias. Los lugares de sepultura en la ciudad de México. 1784-1857", en : *Historias 27*, op. cit., pp. 98-100.



sociedad tenía un lugar, era la representación simbólica de la estratificación de la sociedad<sup>28</sup>.

Imagen N° 33  
Cementerio General : Mausoleo de José María Galdeano



La edificación de un mausoleo ponía de manifiesto los grandes recursos con que contaba la familia de los difuntos, como el caso de la familia Igunza cuya imagen presentamos en la introducción de este trabajo, o el caso de José María Galdeano.

---

<sup>28</sup> Phillipe Ariès.- El hombre ante la muerte, op. cit., p. 417.



Otro ejemplo de un mausoleo que pone en evidencia la fortuna familiar pertenece a Domingo Elías y su señora, quienes están representados como patricios romanos, obra de arte encargada a Rinaldo Rinaldi<sup>29</sup> :

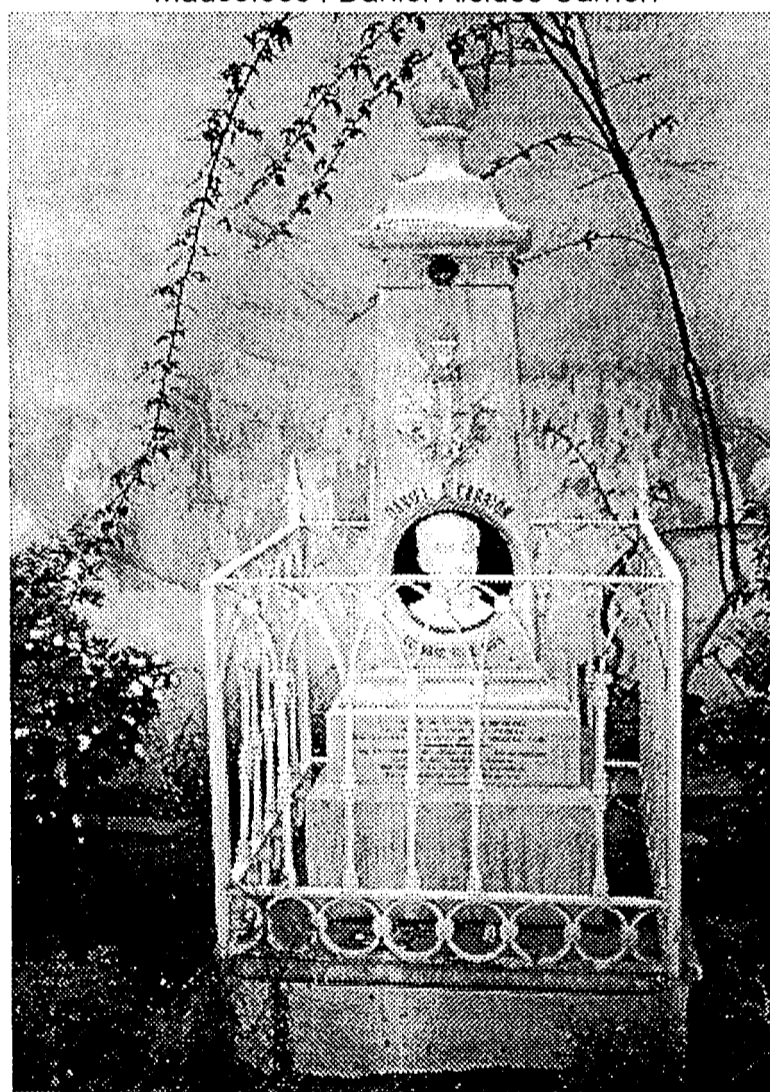
Imagen N° 34  
Mausoleos : Familia Domingo Elías



<sup>29</sup> Alfonso Castrillón Vizcarra : "Escultura monumental y funeraria en Lima". En : José Lavalle.- Escultura en el Perú, Banco de Crédito, Lima, 1992, pp. 325-385.

Es decir que el lugar que los difuntos ocupaban en el Cementerio General estaba estrechamente ligado al lugar económico y social que ocupaban en la ciudad: el "común" o camposanto, los nichos temporales, los nichos perpetuos, las sepulturas destinadas para los miembros del clero y la alta burocracia civil y, finalmente, los mausoleos.

Imagen N° 35  
Mausoleos : Daniel Alcides Carrión



Aunque, también la presencia de los mausoleos era producto del esfuerzo común que los ciudadanos notables rendían en homenaje a determinado

personaje, como fue la edificación del mausoleo de Necochea o el Mausoleo de Daniel Alcides Carrión.

La administración y uso del Cementerio se regía bajo el Reglamento puesto en vigencia bajo el Virrey Amat. La sección destinada para las cofradías tenía los siguientes precios : 12 pesos por nicho, 2 pesos por conducción del cadáver y 10 pesos por colocación en el nicho.

Las personas ilustres como los Virreyes, miembros de la Real Audiencia y otros miembros de la alta burocracia, tenían reservada la sección denominada El Apostolado. Para poder acceder a ser enterrados allí se les había entregado previamente los boletos con el nicho para que indicaran el nombre del destinatario.

Para el clero y las comunidades religiosas los nichos eran gratuitos, sólo debían pagar 2 pesos por conducción. Sin embargo, los eclesiásticos seculares con recursos económicos podían contribuir con 10 pesos por nicho<sup>30</sup>.

El reglamento establecía que las personas que no tenían acceso a los sepulcros de privilegio y querían ser sepultados allí, debían cancelar 10 pesos para que ser anotados en el boleto parroquial antes de la conducción del cadáver y podían ser enterrados siguiendo el número del ocupado últimamente<sup>31</sup>.

Los párvulos que se enterraban en el Angelorio debían pagar 5 pesos por nicho y dos por la conducción. Si el niño pertenecía a las familias privilegiadas con acceso a la sección de El Apostolado, podía ser enterrado con ellos en esta sección, pero debían pagar el derecho correspondiente al nicho de adulto.

Solamente se podía transportar a los difuntos en las carrozas de la Beneficencia, estaba prohibido trasladar los cadáveres en otro tipo de transporte.

---

<sup>30</sup> "Reglamento provisional acordado por el excmo. señor D. José Fernando de Abascal y Sousa..." op. cit., pp. 1-2.

<sup>31</sup> "Reglamento provisional ..." Op. cit. Capítulo VII.

También estaba prohibido adornar el nicho con trofeos, epitafios y toda singularidad que excediera el escudo y el título de pertenencia.

Consideramos que a lo largo del siglo XIX también se da otro proceso : se irá acentuando la tendencia a la individualización de las tumbas. Esto se reflejará especialmente en la Guía del Cementerio General publicada en 1890, donde se describen los entierros desde 1838 hasta 1888, tomando en cuenta los casos de entierros en nichos, ya sea para adultos y párvulos, y los entierros en la zanja, también para adultos y párvulos. Observaremos en el siguiente cuadro que para 1838 el total de personas enterradas en la zanja fue de 3,058, es decir trece veces más que el total de personas enterradas en nichos en el mismo año. Tendencia similar se apreciará durante los siguientes diez años, cuando comenzará a disminuir esta proporción hasta llegar a siete veces mayor el número de personas enterradas en zanja para 1848. A partir de 1859 ya se aprecia otra tendencia : los entierros en nichos llegarán a ser solamente la tercera parte de los que serán enterrados en zanja. Esta tendencia será similar hasta 1872, año a partir del cual, prácticamente el número de entierros en nichos y en zanjas se dará en igual número, presentándose períodos donde el entierro en nichos será mayor que los sepultados en zanja, especialmente en el período entre 1873-1878 y 1887-1888.

Otro aspecto que podemos apreciar es que a excepción de cinco casos (zanja párvulos : 1854, 1855, 1879 ; nichos párvulos : 1872, 1879), el número de adultos enterrados en nichos y en zanja es superior al número de párvulos. Hay que tomar en cuenta que son años donde la población padeció epidemias como la fiebre amarilla, razón por la cual estos casos van contra la tendencia de ser el número total de niños muertos tres veces superior al de adultos. Aunque también es muy probable que la Guía del Cementerio General no haya registrado los expósitos enterrados en las zanjas.

La guía del Cementerio General de 1890 presenta en detalle la evolución del tipo de entierros :



CUADRO No. 1  
Evolución de los entierros en el Cementerio General de acuerdo al lugar<sup>32</sup>

Año	Nichos			Zanja		
	Adultos	Párvulos	Total	Adultos	Párvulos	Total
1838	154	76	230	1,979	1,079	3,058
1839	156	92	248	2,499	1,364	3,863
1840	190	104	294	1,509	798	2,307
1841	125	96	221	1,239	769	2,008
1842	210	90	300	1,778	933	2,711
1843	235	124	359	1,975	1,094	3,428
1844	168	86	254	1,626	1,099	2,725
1845	214	108	322	1,894	1,050	2,449
1846	240	126	366	1,789	1,077	2,866
1847	274	91	365	1,853	1,103	2,956
1848	214	108	322	1,741	967	2,708
1849	253	121	374	1,850	980	2,830
1850	296	145	441	2,125	1,102	3,227
1851	364	120	484	2,014	1,044	3,058
1852	422	150	572	2,228	1,675	3,903
1853	464	126	590	2,189	1,794	3,983
1854	514	196	710	2,719	2,819	5,538
1855	490	174	664	2,212	2,242	4,454
1856	417	108	525	5,322	1,741	4,063
1857	415	169	584	1,750	1,102	2,852
1858	349	142	491	1,740	1,274	3,014
1859	583	352	935	1,825	1,464	3,289
1860	584	312	896	1,664	1,214	2,878
1861	613	271	884	1,362	1,109	2,491
1862	712	256	968	1,546	1,230	2,794
1863	841	661	1,502	2,134	1,988	4,122
1864	791	534	1,325	1,955	1,345	3,300
1865	732	400	1,132	2,075	1,108	3,183
1866	782	543	1,325	2,392	1,215	3,607
1867	805	411	1,216	1,712	869	2,581
1868	1,242	738	1,980	5,016	1,410	6,426
1869	900	722	1,622	2,062	1,060	3,122
1870	1,077	946	2,023	1,673	1,019	2,692
1871	1,211	1,079	2,290	1,547	899	2,446
1872	1,387	1,815	3,202	2,329	905	3,234
1873	2,580	1,625	4,205	1,510	1,498	4,008
1874	1,276	1,076	2,352	1,391	348	1,739
1875	1,214	1,022	2,236	1,456	854	2,040
1876	1,259	1,106	2,365	1,223	455	1,678
1877	1,345	1,257	2,602	1,603	649	2,252
1878	1,344	1,100	2,444	1,638	576	2,114
1879	1,433	1,897	3,330	1,823	1,928	3,751
1880	1,572	1,159	2,731	2,495	1,065	3,560
1881	1,739	1,236	2,975	3,582	723	4,305
1882	1,494	1,227	2,721	1,505	511	2,016
1883	1,294	893	2,187	1,261	355	1,616
1884	1,256	997	2,253	1,303	553	1,856
1885	1,062	1,055	2,117	1,500	840	2,340
1886	1,073	949	2,022	1,569	1,077	2,646
1887	1,195	795	1,990	1,100	619	1,719

<sup>32</sup> Sociedad de Beneficencia Pública de Lima.- Guía del Cementerio General de Lima, Lima, 1890.

1888	1,229	1,208	2,437	1,016	419	1,435
------	-------	-------	-------	-------	-----	-------

Como hemos indicado, lo interesante de esta información es que permite observar cambios en el patrón de enterramiento. Hasta la década de 1870 se preferían los entierros en las zanjas. A partir de este año, la preferencia va a ir cambiando y en algunos períodos como los años ubicados entre 1874 y 1875 se optará por el entierro en los nichos.

Otro aspecto que nos interesa llamar la atención, a propósito del Cementerio General, es la diferenciación social frente a la muerte. La idea de que al final todos morimos sin llevar nuestras riquezas materiales, nos da una imagen equívoca de que todos morimos igual o en las mismas condiciones. El tema que queremos exponer es que el ritual de la muerte y el lugar donde se entierra está en función del estatus y de los recursos económicos del difunto<sup>33</sup>. Ello está claramente definido en la distribución del Cementerio : zanja, nicho temporal o perpetuo, mausoleo, etc. También se definen en la calidad material y el nivel de trabajo artístico de las lápidas, en los gastos que ocasionan la pompa fúnebre, en el número de personas que asisten al funeral, etc. En las siguientes páginas vamos a exponer lo que hemos hallado sobre esta diferenciación.

También tenemos información más detallada sobre el tipo de entierro : nicho perpetuo o temporal, y la zanja, estos datos fueron encontrados en las memorias de los Directores de la Beneficencia Pública de Lima, que era leída al final de cada año de gestión. De esta manera, los registros indican que en 1860 los nichos perpetuos eran los que menos demanda tenían, en segundo lugar estaban los nichos temporales y la gran mayoría era enterrada en la fosa común o zanja :

Cuadro N° 2 <b>Entierros en el Cementerio General : tumbas individuales – tumbas colectivas</b>
--

<sup>33</sup> En Chile este tema fue motivo de preocupación entre los contemporáneos. Se señalaba que la desigualdad de las clases sociales ante la muerte era profunda. René Salinas: "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1950", en: *Cuadernos de Historia N° 3*, Universidad de Chile, Depto. De Ciencias Históricas, Santiago de Chile, 1983, p. 107.

Año : 1860<sup>34</sup>

Años / Meses	Párvulos			Adultos		
	Perpetuo	Temporal	Fosa	Perpetuo	Temporal	Fosa
1859						
Diciembre	19	27	106	9	30	100
1860						
Enero	8	33	99	6	35	122
Febrero	4	30	112	14	30	121
Marzo	6	20	114	20	37	188
Abril	2	21	128	9	35	161
Mayo	3	23	108	16	40	164
Junio	5	11	107	10	33	151
Julio	2	17	84	15	39	153
Agosto	4	9	71	11	36	101
Setiembre	4	18	69	7	47	83
Octubre	7	10	71	16	39	108
Noviembre	6	13	68	20	34	111
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>232</b>	<b>1,137</b>	<b>153</b>	<b>435</b>	<b>1,563</b>

La Sociedad de Beneficencia Pública de Lima ponía en venta los nichos perpetuos, con el ingreso obtenido podían mantener el lugar, hacer mejoras y ampliaciones, etc. Los ingresos registrados en cuatro memorias de Directores de la Beneficencia por venta de nichos perpetuos dan la siguiente información :

Cuadro N° 3  
Ingresos por nichos perpetuos<sup>35</sup>

Año	Pesos
1848	3,240
1849	2,960
1850	3,800
1853	22,232

A fines del siglo XIX, alrededor de 1890, los servicios funerales habían sufrido variaciones en sus precios de acuerdo al siguiente informe :

<b>Nichos perpetuos</b>	
De doble dimensión	60 pesos
Adultos corriente	50 pesos

<sup>34</sup> Memoria presentada por el Director señor Dr. Manuel Freyre a la Junta General de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima reunida el 28 - XII - 1860. Beneficencia Pública de Lima, Lima, 1860.

<sup>35</sup> Fuente : Memorias de las Beneficencias de 1850 y 1854, op. cit.

Adulto esquinero letras B, C, D.	30 pesos
Adulto esquinero letra A	25 pesos
Párvulo corriente	25 pesos
Parvulo esquinero letras B, C, D, E.	20 pesos
Párvulo esquinero letra A	15 pesos
<b>Terreno para mausoleo</b>	
Por el metro cuadrado	100 pesos
Por el segundo metro cuadrado	75 pesos
Por el 3er y restantes cada cuatro	50 pesos
<b>Carrozas</b>	
<i>Para adultos</i>	
Primera clase	100 pesos
Segunda clase	80 pesos
Tercera clase	50 pesos
Cuarta clase	30 pesos
Quinta clase	15 pesos
Sexta clase	8 pesos
Sétima clase	4 pesos
<i>Para párvulos</i>	
Primera clase	40 pesos
Segunda clase	30 pesos
Tercera clase	15 pesos
Cuarta clase	8 pesos
Quinta clase	4 pesos

Una lápida funeraria sencilla costaba entre 15 y 25 pesos, su costo aumentaba si debían trabajarse altos y bajos relieves o grabados. Este trabajo estaba a cargo de ocho talleres de lapidario y trabajadores en mármol. Según Atanasio Fuentes los más conocidos eran G. Félix Schiveder, F. Andrade y Ulderico Tenderini, quien tenía dos talleres uno en la calle Santa Apolonia y el otro en la calle Zárata<sup>36</sup>.

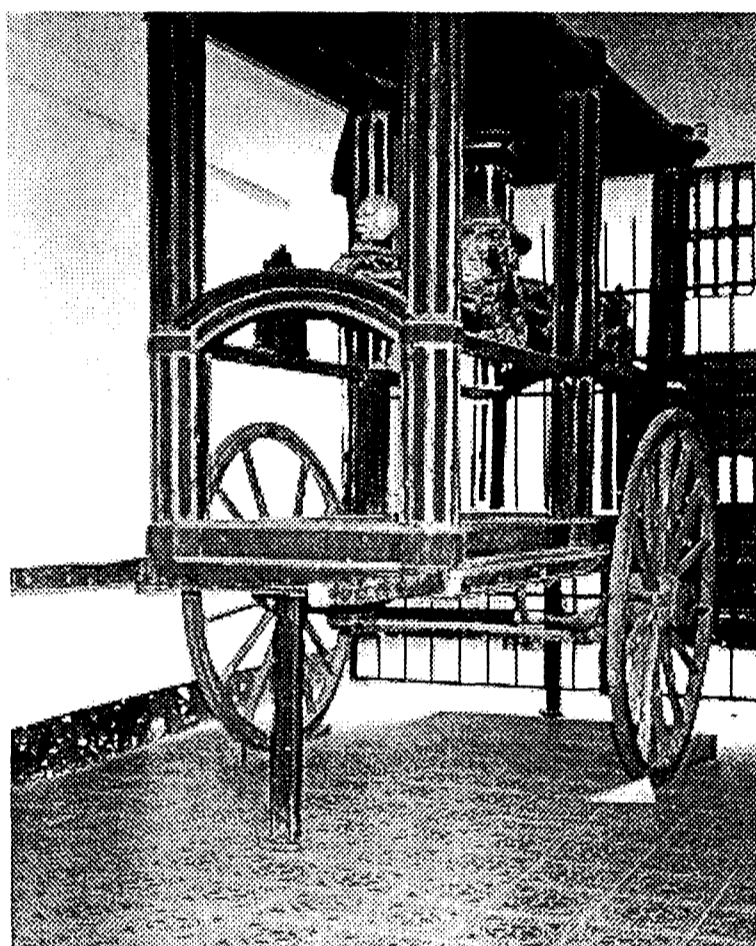
Los ataúdes costaban a partir de 3 pesos si se trataban de niños y a partir de 6 pesos si era para adulto. En la ciudad solamente se encargaba de atender este servicio el almacén de Daniel Vásquez ubicado en la calle de Jesús Nazareno<sup>37</sup>.

<sup>36</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima 1860-1861, Librería Central, Lima. Edición facsimilar a cargo de César Coloma, Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo, Lima, 1998, parte cuarta, cap. 1.

<sup>37</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte cuarta, cap. 2.



Imagen N° 37  
Carro funerario<sup>38</sup>



Por cada cadáver que se transportaba al Cementerio en los carros del ferrocarril trasandino, se abonaba el derecho de 50 pesos de plata. En el caso de los párvulos cuyos cuerpos se trasladaban en coche, sea particular o público, se pagaba también 50 pesos de plata<sup>39</sup>.

---

<sup>38</sup> Foto tomada en el Convento de San Francisco

<sup>39</sup> Guía del Cementerio General de Lima de 1890, op. cit.

Con el objeto de tener una aproximación sobre los costos de los funerales, a continuación vamos a indicar algunos precios sobre productos de la época :

Para 1853 estaban ya levantados los mausoleos de Rocafuerte y de don Francisco Estevan de Ingunza. El Cementerio contaba en este año con dos carros antiguos y tres de pompas fúnebres recién llegadas de Europa. Para los pobres se ofrecía un carro. Los cocheros eran vestidos por la institución con un pantalón y levita de paño negro y un sombrero con cucarda<sup>40</sup>. Manuel Atanasio Fuentes en su Guía del Viajero en Lima nos indica que también se construyeron los mausoleos de los generales La Mar, Gamarra y Necochea<sup>41</sup>.

---

Los precios para 1832 la botija de arroz costaba aproximadamente 13.28 reales y en 1840 costaba 12 reales. Una arroba de azúcar costaba en 1840 15.71 reales y en 1841 costaba 17.99 reales, la carga de papas en 1832 costaba 107 reales, el costal de quinua en 1832 costaba 58.67 reales. La botija de aguardiente en 1822 costaba 209 reales. Marcel Haitin.- "Urban market and agrarian hinterland", en Nils Jacobsen y Hans-Jürgen Puhle (Eds.).- *The economies of Mexico and Peru during the late colonial period, 1760-1810*, Colloquium Verlag, Berlín, 1986, pp. 295-297.

Otros precios de la época los encontramos en José Gálvez, en su libro : Nuestra pequeña historia :

Producto	Precio	Página
1 libra de mantequilla especial de Jauja	4 reales y medio	35
1 cajón de chateau Margeaux	12 pesos	36
1 cajón de chateau La Fittle	10 pesos	36
1 frac o levita de paño, un pantalón de raso de lana o casimir fino, un chaleco de terciopelo, cachemira o seda, una camisa de olán, batista de hilo (Sastrería Richard)	51 pesos	40
1 frac, chaleco, pantalón, camisa, corbata, pañuelo y guantes (Sastrería Mestayer)	31 pesos	41
Fósforos – doce cajas (producto recientemente introducido)	Medio real	42
Entrada al teatro para espectáculos como dramas y comedias	2 reales	98
Un daguerrotipo en 1845	3 pesos	109

José Gálvez.- Nuestra pequeña historia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1966.

<sup>40</sup> Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia por el vice-Director encargado de la Dirección Manuel Villarán y Loli, en la junta general de 23 de diciembre (1853). Publicado en : "El Comercio", lunes 30 de enero de 1854.

<sup>41</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., primera parte, cap. VI, p. 86.

Hacia 1880, a partir de la creación del hospital Dos de Mayo, comenzaron a funcionar en sus alrededores modestos establecimientos funerarios como "La Condescendiente", "La familiar", "La económica", y "Luto intempestivo"<sup>42</sup>.

El colector de la Beneficencia debía entregar a cada parroquia y hospital un número considerable de boletas de defunción, las que debían tener una numeración previa. Cada boleta debía contener la siguiente información: nombre del cadáver, iglesia u hospital donde se debía recoger el cadáver, día del fallecimiento, sexo, calidad o casta, indicar si el difunto era párvulo o extranjero. La boleta debía estar firmada por el cura y la muerte debía ser notificada inmediatamente al Almacén del Campo Santo, en ese momento se debían cancelar los dos pesos para el transporte en la carroza.

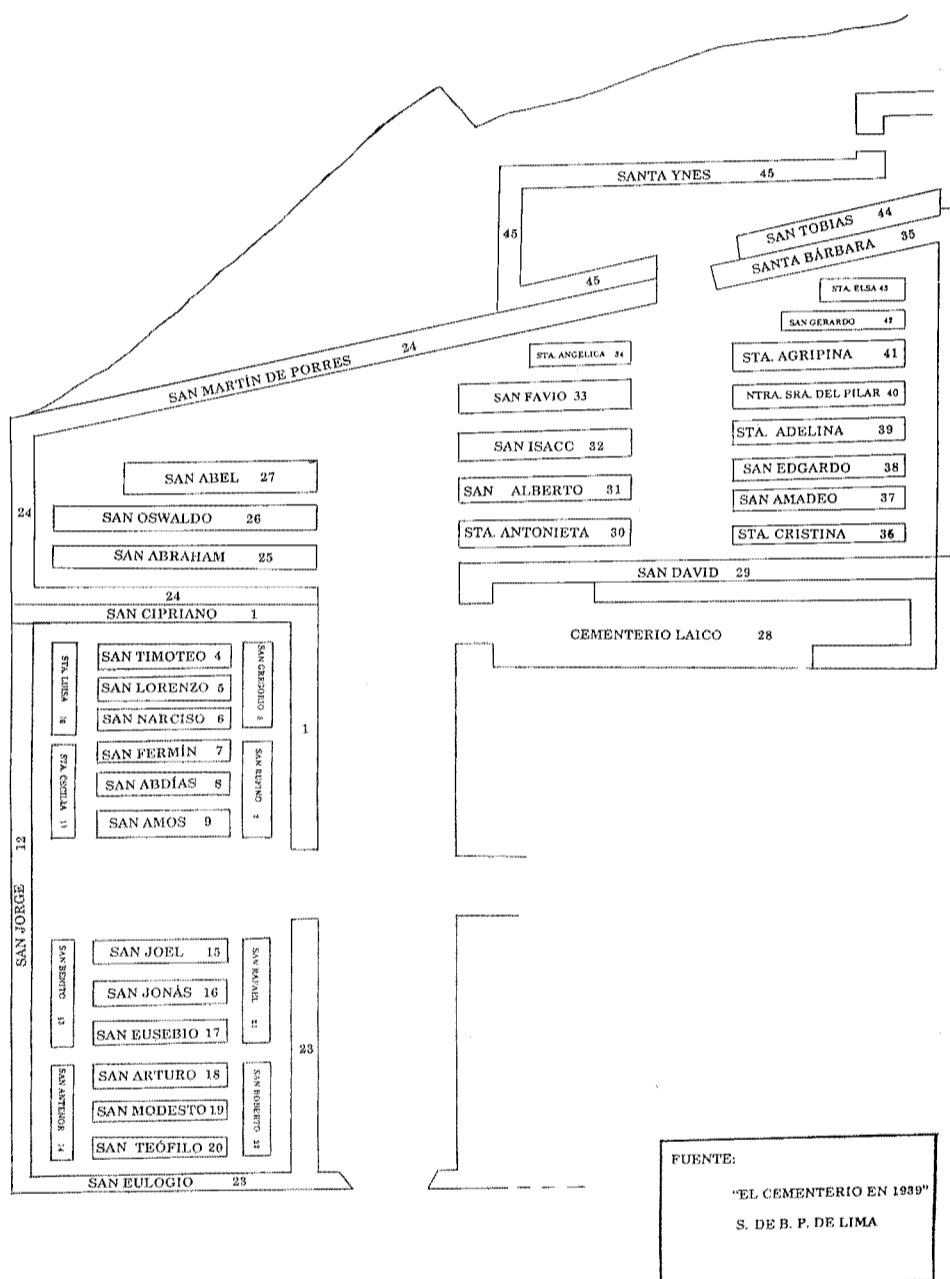
El colector tenía un horario para recoger estas boletas: a las seis de la mañana debía pasar por las parroquias y a las seis de la tarde por los hospitales. Luego debía entregar las boletas al conductor de la carroza para que recogiera los cuerpos.

A continuación presentamos los planos del Cementerio General. Han sido tomados de la Guía del Cementerio General de 1939, y están ordenados por las puertas de acceso. Nótese que la Cuarta Puerta es el espacio original del Cementerio :

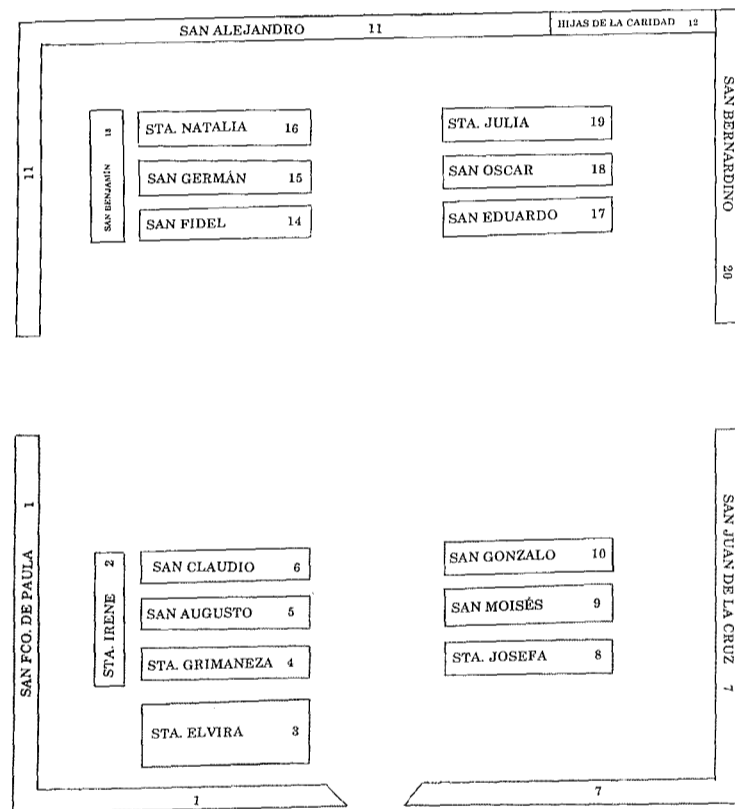
---

<sup>42</sup> En el Hospital Dos de Mayo funcionaba el mortuorio. Luis Jochamowitz.- "La morgue", en : Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero.- Mundos Interiores, Lima 1850-1950, Universidad del Pacífico, Lima, 1995, pp. 431-432.

PLANO DE LA PRIMERA PUERTA

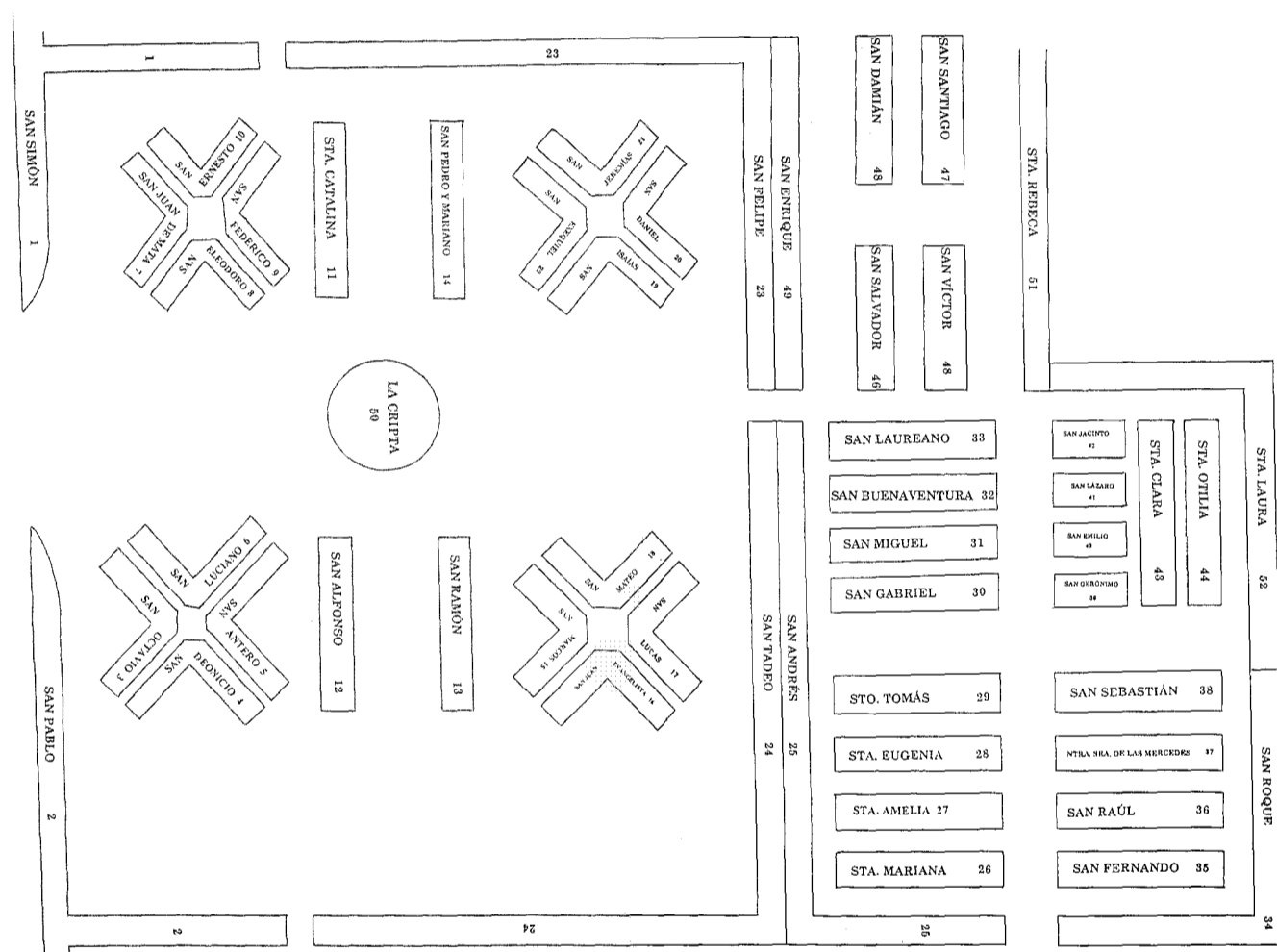






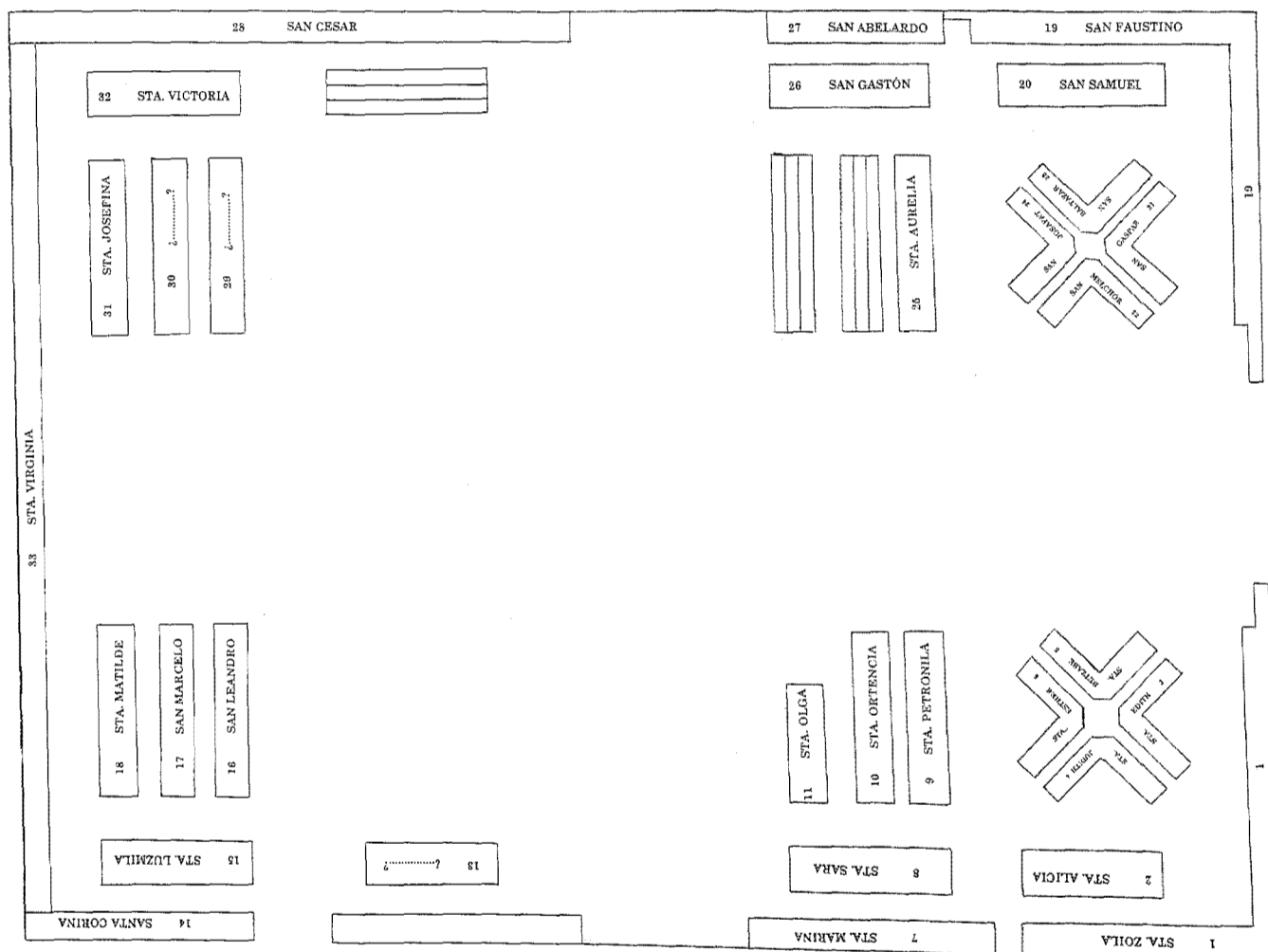
PLANO DE LA SEGUNDA PUERTA

PLANO DE LA TERCERA PUERTA





PLANO DE LA QUINTA PUERTA





A partir de la información encontrada hasta este momento podemos observar que desde que se iniciaron las actividades en el Cementerio General y hasta el fin del período de estudio –alrededor de 1880- se presentaron cambios en las costumbres funerarias. Obviamente, estos cambios –tanto los materiales, como de actitudes y sentimientos- no siempre son incorporados y asimilados al mismo tiempo por todos, algunos demoran mucho más en procesar e interiorizar los cambios materiales. Por ello, a pesar de la prohibición de enterrar en las Iglesias, hemos encontrado que para la primera mitad del siglo XIX, algunos ciudadanos persistieron en enterrar a sus difuntos en las Iglesias, especialmente cuando se trataba de sus hijos<sup>43</sup>.

Por eso en 1859 la ciudad padeció un escándalo público cuando se descubrió un cementerio clandestino de párvulos. La Municipalidad de Lima encontró que en el techo del Convento de Santo Domingo había un panteón de niños. Todo salió a la luz cuando un vecino que había pagado a un lego de este convento dos pesos para que su hijo fuera enterrado en las bóvedas del templo se dio cuenta que el lego no había cumplido con ese ofrecimiento. El diario El Comercio nos cuenta la noticia :

“... según parece descubrió el padre que su hijo no había ido al lugar convenido y requirió al donado para que le dijera el punto en que lo había sepultado. Mediante tres pesos de propina y la promesa de no decir el sitio le llevó al techo del convento en donde yacía el insepulto cadaver, pasto de gallinazos y perros hambrientos en medio de esqueletos de otros párvulos que habían corrido igual suerte. El padre en su dolor dió parte al celador del distrito y éste al señor Regidor D. Manuel A. Fuentes. Provisto el regidor de número de testigos, escribanos y agentes, ocurrió al convento y puso a buen

---

<sup>43</sup> Al parecer, no sólo en España se produjo resistencia ante el cambio del lugar de entierro, como ya observamos en notas anteriores sobre los Cementerios de El Pardo y San Idelfonso. Reis señala que hay estudios de Thibaut-Payen y John McManners (trabajos que lamentablemente no hemos podido consultar) que manifiestan igual actitud de oposición al cambio de lugar en los entierros en Francia, especialmente en pueblos pequeños, también en el norte de Portugal hubo enfrentamientos entre mujeres del pueblo y los soldados. Joao José Reis: *Death to the Cemetery : Funerary reform and rebellion in Salvador, Brazil, 1836* en : Silvia Arrom y Servando Ortoll (eds.)- *Riots in the cities*, SR Books, pp. 99-100.

recaudo la persona del lego no obstante las pocas ganas que tenía de entregarlo al R. P. Prior, de seguidas pasaron a los techos, y allí en los extremos, donde acaba el arco de la bóveda presenciaron el más repugnante y desagradable espectáculo que puede imaginarse. Por todas partes se veían huesos mondos y blancos esqueletos medio quemados, cadáveres corrompidos, devorados por perros y gallinazos y un olor de pudredumbre imposible de resistir. El señor Regidor remitió los antecedentes y al criminal al Juez del Crimen para que le siga la causa competente. ¡Quiera Dios que no quede impune el autor de tan horrenda profanación!”<sup>44</sup>.

Este descubrimiento pone en evidencia que el Cementerio General aún no era totalmente aceptado por toda la población como el lugar civil y a la vez sagrado donde debían reposar los restos de sus parientes. Estos desfases en el tiempo entre las normas establecidas y la aceptación de las masas han sido analizados por Vovelle, quien advierte que en una relación compleja como el “surgimiento en las élites espirituales de temas y nociones nuevos y su difusión en el pueblo creyente” hay que percibir sus progresos y sus inercias<sup>45</sup>. Es decir, existe la posibilidad de que hayamos encontrado algunas evidencias que sugieren cierta resistencia social en Lima frente al cambio del lugar de los entierros. Sin embargo, esta resistencia no sería directa<sup>46</sup>, ni formal, ni tampoco se llevó a cabo con manifestaciones de protesta pública, aspectos que sí se presentaron en otros lugares<sup>47</sup>. La resistencia en Lima sería más bien informal, silenciosa y subterránea.

---

<sup>44</sup> El Comercio, 17 de enero de 1859, p. 2.

<sup>45</sup> Michel Vovelle.- *Ideologías y mentalidades*, op. cit., p. 34-35.

<sup>46</sup> Sobre una resistencia directa y formal nos referimos específicamente al proceso de restablecimiento de los cementerios en España, donde a partir de una Real Orden de 1781, se encargó al Consejo de Castilla informes y medidas sobre el particular. Sin embargo, y a pesar de que los informes emitidos por la “Academia Médica Matritense, .. de la Real Academia de la Historia, ... de las Cortes extranjeras y los informes de los MM.RR. Arzobispos y RR. Obispos españoles” que indicaron la conveniencia de restablecer el uso de los cementerios, el Consejo Pleno no vió esta necesidad y consideró que no debían modificarse las prácticas funerarias. Ver al respecto el artículo de José Luis Galán Cabilla : “Madrid y los cementerios en el siglo XVIII: el fracaso de una reforma”, en : Equipo Madrid de Estudios Históricos.- *Carlos III, Madrid y la Ilustración. Contradicciones de un proyecto reformista*, op. cit., pp. 263-264.

<sup>47</sup> Un caso bien interesante fue el que se presentó en la provincia de Bahía en Brasil en 1836, cuando la ciudad de El Salvador protagonizó una protesta pública de “doscientos o cuatrocientos hermanos y hermanas”, quienes llevando cruces, banderas, marchando al compás del repique de campanas, se manifestaron contra la medida que prohibió el entierro en

En julio del mismo año la casualidad hace que se descubra otro cementerio de niños, esta vez se trataba del Convento de la Buenamuerte:

"Crónica de la Capital. Cementerio de Párbulos. Al hacerse necesario el construir habitaciones en el convento de la Buenamuerte, el albañil encontró 20 esqueletos de niños que iban desde recién nacidos hasta los 10 años. ¿Cuál es la razón para haberles encontrado allí un depósito de cadáveres pequeños? Muchas madres que ven morir a sus hijos párvulos y no pueden gastar 50 pesos en hacerle funerales, se arreglan con algún novicio, donado o sacristán, les gratifican y ellas les hacen consentir a la crédulas madres que pondrán al pequeño cadáver en una bóveda destinada en lo antiguo para panteón de los monjes del convento, pero las piezas se guardan el dinero en el bolsillo y guardan al párvulo muerto en el corral. La huaca descubierta esta mañana habla muy elocuentemente"<sup>48</sup>.

En el Perú, el estudio minucioso y cotidiano en períodos de cambio acelerados como ocurrió a mediados del siglo XIX en el Perú (1840-1860), nos permite también detectar cambios en costumbres de menor rango. Esto pone en evidencia que la ciudad de Lima para la década de 1850 estaba incorporando nuevas prácticas funerarias y dejando de lado otras.

En 1859 un cronista anónimo que visitó el Cementerio General, pudo apreciar estos cambios, como símbolos de un período que fenecía :

"Crónica de la Capital.- Día de Todos los Santos. Diez años antes, ese luctuoso día, aniversario tétrico de los que fueron- el día de Todos los Santos era en Lima muy sombrío e insoportable por el tañido lúgubre e incesante de todas las campanas de la capital que doblaban al muerto. Por la tarde una farsa grotesca y nada alegórica, hacía como de sainete el melodrama de campana que producía una soberbia cosecha de jaquecas.

Los granujas de todos los barrios ataviados indecentemente con sus camisas sobre el pantalón, con sus enormes coronas de la capuchina silvestre (mastuerzo) con una gran cruz

---

las iglesias y la organización de una empresa funeraria. Los protestantes destruyeron las instancias de la compañía que debía hacerse cargo de los cementerios y destruyeron el Campo Santo ubicado a tres kilómetros a las afueras de la ciudad. En este caso confluyeron varios intereses de los habitantes de El Salvador : el líder de la rebelión defendió un derecho señorial de mantener el derecho de la tumba familiar en el convento de San Francisco; los esclavos y población negra defendieron una tradición social que trascendía la cultura occidental y se unía a su cultura africana, y la Iglesia sospechaba que el fin del entierro en las Iglesias podía poner en peligro la existencia de las cofradías y otras instituciones religiosas. Ver al respecto el interesante artículo de Joao José Reis : "*Death to the Cemetery: funerary reform and rebellion in Salvador, Brasil, 1836*", en : Silvia Arrom y Servando Ortoll (Eds.)- *Riots in the cities*. SR Books, USA, 1997, pp. 97-113.

<sup>48</sup> El Comercio, 19 de julio de 1959, p. 2.

fistionada de flores de campo y un cestillo al brazo, organizándose en pandillas, se entraban a las principales casas de la vecindad y haciendo valer los descarados de un coro cuya letra popular de puro ridícula no pensamos reproducir, por mucho que la sepamos de memoria, demandaban regalos que les eran concedidos. Algo de (ilegible) alegre en este día consagrado a (ilegible) de la tierra al purgatorio. Los jefes en bandadas asistían al cementerio que estaba muy lejos de ser lo que es hoy<sup>49</sup>. El edificio era el mismo, un cuadrado estéril en donde no se veía más que el agrupamiento de esos (ilegible) de rústica uniformidad. No se veía, ni arboledas, ni elegantes enrejados, ni flores, un grosero ... era todo el lujo del panteón en aquellos tiempos de que conservamos un recuerdo vago (ilegible) flotante.

Hoy, la civilización que aunque a paso lento se nos filtra (ilegible) la estatua del comendador ha prescrito a su paso triunfal todas estas impertinencias de los tiempos añejos<sup>50</sup>. En estos últimos años, tan sólo el día de Todos los Santos es un día de jolgorio y fiesta donde la humanidad en sus ... juntos, iba a pasear sobre los restos de sus mayores. Lo hemos observado más de ... cementerio era lo que todo local público ... el género masculino<sup>51</sup> con su ... precision de ... en donde los vivos se complacían... quizás muy significativos preludios de una estatua, sobre la misma cabeza de la muerte.

El jefe del ayuntamiento, habiendo hecho, tal vez, meditaciones y estudios filosóficos acerca de esta feria funeral, que se entable en el templo de los muertos, ha creído conforme con los principios de la civilización, oponerse, se dijo, a esta costumbre, y por esta razón el local de los muertos ya no es el lugar, de paseos, tal se creyó. Los deudos supervivientes, tienen necesidad de disfrutar sus ofrendas y preces a las manos de sus abuelos, pero para llenar tal piadoso dolor, las puertas del cementerio le están abiertas en los días ordinarios. A pesar de que esta voz que ha circulado referente a que el cementerio estaría cerrado al público, pues para este fin hubo una moción del Cabildo, la entrada estuvo libre y la concurrencia fue tan numerosa como en los años precedentes.

Visitamos pues el asiento de los muertos, lo encontramos dispuesto bajo un pie de orden y de aseo riguroso. El olfato no tenía motivo de alarma en todo el cuadrilátero, excepto por el lado donde está el servicio general y temporal, en cuya parte se notaba levemente el mal olor y aún este era debilitado por varios peluteros en los que se quemaba copiosa cantidad de incienso. El panteón se encuentra embellecido por diferentes porterres profundamente habilitado de flores de estimación. Encontramos que se han hecho dos cuarteles de nichos trabajados con mucho esmero y de una estructura elegante con bellísimas cornisas y remates arquitectónicos, una glorieta en uno de los compartimentos de la izquierda y varios

<sup>49</sup> En Santiago de Chile, al menos hasta 1834, se tiene evidencia que la fiesta de difuntos era celebrada de manera muy festiva : "Bailes, chinganas, saraos al aire libre i chicha sin tasa ni medida...", por otro lado, el Panteón debía hacerse cargo del pago de la "música y tambores". Marco Antonio León.- "Un simple tributo de amorosa fe : la celebración de la fiesta de difuntos en Santiago de Chile, 1821-1930", en : Historia N° 29, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1995, p. 163.

<sup>50</sup> Esta celebración siempre se encontraba en el límite de convertirse en "profana", al parecer esta tendencia también fue compartida en otras realidades, como la de Santiago de Chile : "Una orjía inmensa, escandalosa, hirviente, que se hacía alrededor de las tumbas...". Marco Antonio León.- "Un simple tributo de amorosa fe : la celebración de la fiesta de difuntos en Santiago de Chile, 1821-1930", en : Historia N° 29, op. cit., p. 165.

<sup>51</sup> ¿Son estos actos de la "danza macabra" tan difundida en Europa desde el siglo XIV, donde miles de personas se concentraban en el cementerio y danzaban representando a distintos personajes de la sociedad?. Irma Barriga.- Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII), op. cit., pp. 14-15.



otros trabajos empezados. El antiguo Angelorio (antiguo lugar de los párvulos) está destruido con el objeto de ser edificados bajo otro sistema, tendrán muchas órdenes de nichos bajo el plan del terreno del campo y, en medio, una escalera espiral para bajar. Llamó nuestra atención como la de todos los concurrentes, una novación de buen gusto que se ha introducido y es la de adornar los mármoles con preciosas coronas de ciprés y rosas, de festones emblemáticos de guirnaldas de flores artificiales y ramilletes de flores adecuadas. Delante de algunas lápidas se veían adornos muy elegantes y hechos con mucho esmero. Los cenotafios o monumentos fúnebres estaban cuidadosamente lavados y adornados con flores. Sobresalía por su brillantez el mausoleo del señor Ingunza, lavado y coronado por las piadosas manos del vocal Ingunza, como un testimonio de su filial ternura. El patio exterior del cementerio, donde están los mausoleos de los señores Osma, Gamarra, Necochea y otros, presenta un golpe de vista hermoso y pintoresco por la profusión de flores, contrastando con la blancura y pulidez del mármol, y con la flexibilidad lánguida de los sauces llorones y cipreses, producen un efecto agradable, que en cierto modo templó las emociones sombrías que naturalmente debe experimentarse cuando se está en un campo sembrado de cadáveres. El señor Prefecto visitó el Cementerio y delante de nosotros expresó su satisfacción en términos muy lisonjeros a la Beneficencia y a sus dependientes, el Prefecto hacía justicia encomiando el orden y aseo de este lugar. No oímos lo que en otros años, los que van a canchear, voz técnica del cementerio. En efecto, antes hemos visto algunos monigotes y "canchadores" que haciendo remate público de responsos, los ponían en baratillo, echando hasta 3 por un real. Uno sólo en traje tudor, se ocupaba de este negocio. A las 5 de la tarde al sonido de la campana, la concurrencia despejó el lugar en donde ha de reunirse otro día, para dejar allí, y quedaron cerradas las puertas del templo de leviterio<sup>52</sup>.

La celebración del día de los Santos fue establecida en el año 607 para recordar las acciones y honrar a los santos. En la Edad Media se incorporó el 2 de noviembre para rezar por las ánimas del purgatorio. León indica que había un deseo por vincular las ideas de veneración a los santos y conmemoración de los difuntos. Cuando se construyen los cementerios fuera de las ciudades, se establece también un nuevo ritual : la peregrinación al lugar de los muertos para rezar por ellos. Es decir se transforma la sensibilidad hacia los muertos, pues era necesario preparar la visita a un lugar diferente al que se iba a rezar (las Iglesias), surgiendo de esta manera una revaloración del cuerpo<sup>53</sup>.

Manuel Atanasio Fuentes también describe que había mucha competencia entre los encargados de dar rezos en el día de difuntos : "si el uno ofrece sus responsos a real, otro los reza a medio y otro a tres por un real". Quienes más contrataban a estos "canchadores" eran los indígenas.

<sup>52</sup> El Comercio, miércoles 2 de noviembre de 1859.

<sup>53</sup> Ver al respecto el artículo de Marco Antonio León.- "Un simple tributo de amorosa fe: la celebración de la fiesta de los difuntos", en : *Historia N° 29*, op. cit., pp. 168-169.

El 1° y 2° de noviembre todas las campanas de la ciudad repiqueaban permanentemente. También se ponía en las puertas de algunos templos “calaveras y canillas” para recoger limosnas que eran utilizadas en misas para las almas del purgatorio<sup>54</sup>.

Como vemos, estos cambios indicados por la crónica son menores en comparación con el hito iniciado al cambiar de lugar los entierros y que marcó el comienzo de este período. Este segundo momento reflejaría, más bien, la consolidación de las mejoras materiales en la ciudad y la incorporación de nuevas costumbres europeas.

---

<sup>54</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte sexta, cap. VII.

## 4.2 La pompa fúnebre

Volvamos nuevamente a los inicios del período de estudio para poder conocer la evolución de la pompa fúnebre. A partir de 1775 comenzó a regir un reglamento para los funerales. El objetivo de este documento era corregir el excesivo lujo, vanidad y "relajación" en que había devenido este ritual hasta el punto de transformar y distorsionar su verdadero sentido<sup>54</sup>. Este reglamento estableció que el luto riguroso sólo debía llevarse hasta el día de las exequias y ser llevado exclusivamente por los parientes más próximos en consanguinidad y afinidad. El luto de mayor duración no debía pasar de los seis meses y estaba reservado para los parientes directos, otros familiares sólo podrían vestir luto el día del entierro y en las honras<sup>55</sup>. La costumbre de vestir de luto a los criados fue prohibida. Tampoco se podía tener coches funerario ni hacerlos fabricar. Ya no se debían enlutar las paredes en la habitación del pésame, sólo se permitió el enlutado del suelo.

Se prohibieron ataúdes con acabados en oro o plata, asimismo se limitó el número de criados: ahora sólo podrían haber el número suficiente de criados para

---

<sup>54</sup> El autor se está refiriendo al ceremonial funerario barroco, donde el dramatismo ponía en evidencia las contradicciones internas del alma que son sentidas y vividas en simultáneo. Barriga nos indica que en el siglo XVII el ceremonial debía ser llevado exactamente a lo establecido, debían ser solemnes y humildes. Sin embargo, se tendía a un ritual donde prevalecía la magnificencia. Esta contradicción permanente es una característica de lo barroco. La Iglesia quiere dejar en el ritual evidencia de su fortaleza. Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte ...", op. cit., pp. 84-86, p. 163.

Por otro lado, Joao José Reis indica que los funerales barrocos eran ceremonias espectaculares que movilizaban muchos sacerdotes, a los pobres, amigos y familia del difunto y todos ellos portaban velas. Este tipo de ceremonial era plenamente compatible con la herencia cultural africana que tenía un ritual funerario bastante complejo porque asociaba el tratamiento al cadáver con el destino del alma. Por ello el ritual funerario establecía claramente cómo debía desarrollarse a fin de garantizar el descanso del alma. En cambio, al final del siglo XVIII se tendió a que estas ceremonias fueran más sencillas, como parte de las políticas de la Ilustración que desechaban la pompa barroca. Joao José Reis: "*Death to the Cemetery: funerary reform and rebellion in Salvador, Brazil, 1836*", en : Silvia Arrom y Servando Ortoll (Eds.), *Riots in the cities*, op. cit., pp. 99-104.

<sup>55</sup> Es oportuno tomar en consideración que para los entierros, honras y visitas de pésame, todos tenían que ir vestidos de negro, incluyendo los guantes. Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. 2.

cargar el ataúd y seis criados adicionales con librea y achas. Ya no se podía contratar lloronas o plañideras. Cualquiera que ejerciera esa actividad sería castigada con trabajos en el hospital, panaderías o lugares similares. Los ilustrados tratan de imponer un nuevo patrón en el gusto, esta vez se preferirá la austeridad material y se rechazará lo disonante.

Cuando en 1808 comenzó a funcionar el Cementerio General este reglamento fue renovado añadiéndose, entre otras medidas, que no podía haber más de un carruaje que acompañara el coche de difuntos desde la Iglesia al Panteón.

En el siglo XIX se producirá en el mundo occidental un cambio muy importante relacionado al culto a los muertos. Lima no será ajena a estas modificaciones. Uno de los aspectos característicos de este período será el inicio de las manifestaciones públicas de añoranza y ausencia del otro<sup>56</sup>. Será el inicio del apogeo de las tumbas y de los cementerios.

¿Cómo procesaban los limeños el dolor ante la pérdida de un ser querido? La Sociedad de Amantes del País indicaba al respecto lo siguiente :

“Quando muere un padre amoroso, un hijo único, una esposa, amado centro de toda la ternura de un buen marido, los dolientes inmediatos no aspiran mas que á desahogar la pena que los posee: mientras duran los parasisms del dolor, la opinión es el único norte de sus acciones; baxo su conducta se procura honrar las cenizas y la memoria del difunto. Las pompas fúnebres, las diligencias y gustos de la sepultura, son unos consuelos que los vivos se proporcionan á si mismos, y que de nada sirven á los muertos...”<sup>57</sup>.

Los funerales debían ser llevados con la mayor seriedad y siguiendo un estricto ritual. Desde la inauguración del Cementerio General, se tuvo el cuidado de ratificar estas pautas redactadas en el “Reglamento Provisional acordado por el Excmo. señor D. J. F. de Abascal...” donde se explicaba que el traslado debía ser en el carruaje fúnebre, no se deberían omitir las causas del fallecimiento en los

<sup>56</sup> Phillipe Ariès.- La muerte en occidente, op. cit., p. 43.

<sup>57</sup> “Autoridades seglares y canónicas que prohíben los entierros eclesiásticos”. Mercurio Peruano No. 15. 20/02/1791.



libros parroquiales, pero sobre todo que " ... no se altere el sagrado rito"<sup>58</sup>. "Asimismo todos los cadáveres debían ser colocados en ataúdes".

El cuerpo era trasladado a la iglesia en la segunda noche de fallecido, al día siguiente se celebraban las honras o exequias religiosas. Las misas debían ser desde las 6 hasta las 8 de la mañana<sup>59</sup>. Al terminar la misa, la familia cercana – los "dolientes"- se ubicaban en la puerta del templo para que pasara el ataúd y recibían el pésame de todos los asistentes. Para invitar a las honras se preparaban unas esquelas que eran enviadas no sólo a los deudos sino también a los amigos. Después de 1855 se dejó de practicar el saludo al final de la misa, para ello generalmente se ponía en la esquila de invitación que "el duelo se despide sin etiqueta"<sup>60</sup>.

Los clérigos estaban obligados a entregar los cuerpos apenas se presentara el conductor. Este tenía la orden precisa de extraer el cuerpo de donde se hallare<sup>61</sup>. El objetivo de esta medida era mantener un orden en el Cementerio, en las comunidades y en el público en general. Algunos hombres iban al cementerio –

---

<sup>58</sup> "Reglamento provisional acordado por el Excmo. Señor don José Fernando Abascal y Sousa Virrey y Capitán del Virreynato del Perú, con el Illmo. Señor Doctor D. Bartolomé María de las Heras, dignísimo Arzobispo de esta Santa Iglesia, para la apertura del Cementerio General de esta ciudad conforme a lo ordenado por su Majestad en Reales Cédulas de 9 de diciembre de 1786 y 3 de abril de 1787", op. cit., Capítulo II : al público, artículo II.

<sup>59</sup> Manuel Atanasio Fuentes indica que estas misas se celebraban hasta las diez u once del día. Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. IV.

<sup>60</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. IV.

<sup>61</sup> El recojo de los cadáveres en los hospitales debía llevarse a la "hora de las oraciones". En el caso de que los cadáveres no alcancen en el carruaje, éste debía regresar a las seis de la mañana del día siguiente por el resto, pero debía dejar a los cadáveres dentro de los cajones.

Todos los entierros debían realizarse al día siguiente del fallecimiento, nunca debía ser antes, asimismo, si era necesario retrasar el entierro sólo se podía hacerlo si había una causa justificada, el ataúd debía ser cerrado y clavado antes del inicio de la corrupción del cuerpo.

Cada día a las seis de la mañana el presbítero colector del Cementerio debía dirigirse al Almacén en traje tudor a recoger las boletas de difuntos e iniciar así la recolección de cadáveres. Los cuerpos debían ser sacados por los sirvientes, el presbítero colector debía presenciar el acto y luego cerrar el carro fúnebre con llave.

amigos y parientes- otros se iban a la casa de la familia del difunto junto con la esposa y las demás mujeres.

Luego de recoger todos los cadáveres de ese día, podía pasar nuevamente por el Almacén si es que hubiera sucedido algún percance -cambio de mulas, etc.- para luego salir por la puerta de Maravillas y dirigirse al Cementerio. El carruaje debía ir "con paso moderado y con la mayor compostura" y no debía ceder la acera.

La siguiente imagen es una de las primeras fotografías sobre entierros en el Cementerio General y data de 1901. Aunque está fuera de nuestro período de estudio, nos da una idea aproximada :

Imagen N° 38  
Cementerio General : entierro

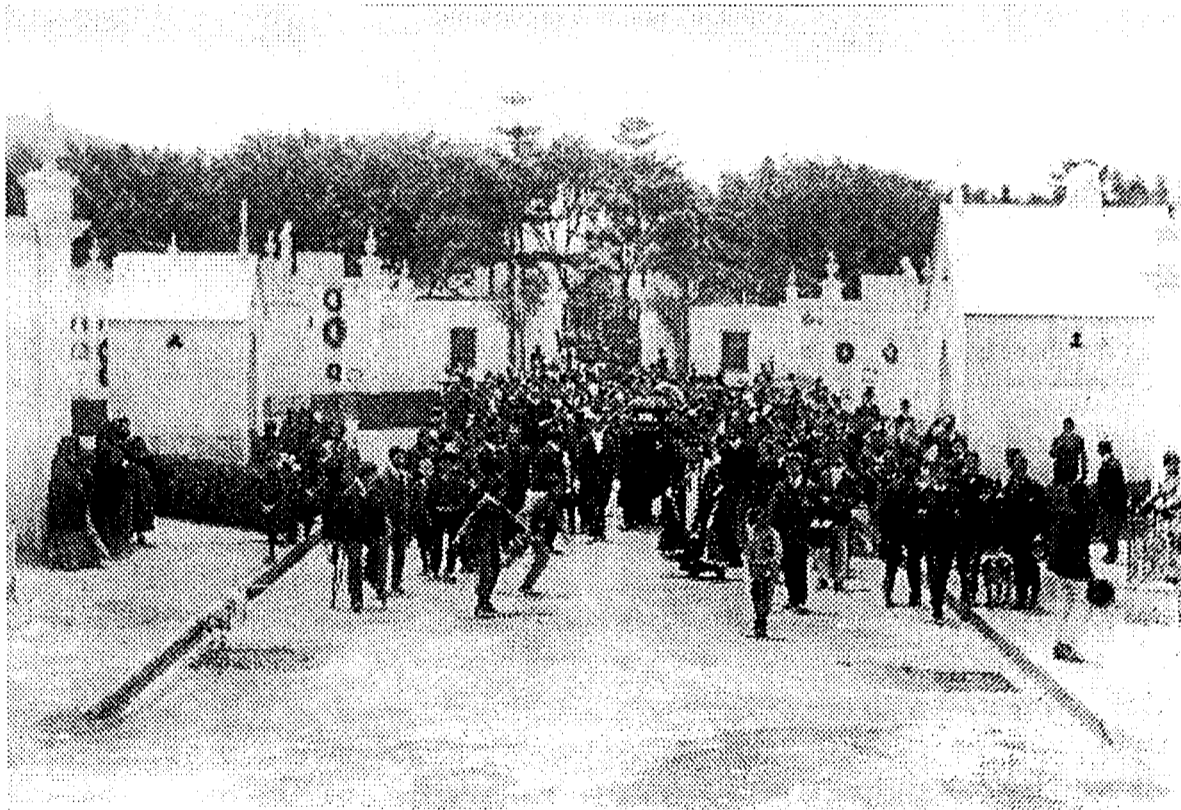


Foto : Archivo Courret – Entierro de 1901.

Una vez llegado al Cementerio, se debía entregar los boletos al Capellán e identificarlos con los cadáveres que conducía. Luego de esta recepción, el Primer Capellán, acompañado del segundo capellán, sacristán y sirvientes debía instruir

la clase de sepultura que correspondía a cada cadáver. Los ataúdes eran colocados en las gradas de la capilla, entre cada ataúd debía haber dos velas encendidas. El entierro debía llevarse a cabo inmediatamente después y sin pérdida de tiempo. Luego el Capellán debía registrar cada boleta en el libro diario. Cada mes debía confrontar sus asientos diarios con los del Colector y con los libros parroquiales. Este registro y el archivo respectivo era una de sus principales tareas<sup>62</sup>.

El segundo Capellán debía llevar la Capa pluvial en el momento de los entierros, el Sacristán debía acompañarlo en Sobre pelliz, quien debía ofrecer el hisopo con agua bendita para rociar a los cuerpos. Los cuerpos debían estar ubicados en las puertas de cada sección, y debían llevarse a cabo los entierros entonando "a cada uno el oficio que previene el ritual romano para este caso"<sup>63</sup>.

Los capellanes estaban obligados a velar por el aseo y moderación de los sirvientes del Cementerio, tanto al momento de recibir los cuerpos como al sepultarlos, y debían llevar siempre el traje adecuado.

Cualquier alteración sobre este reglamento era tomado por la población como un acto escandaloso. Eso sucedió cuando los cargadores de una difunta se presentaron ebrios en el funeral :

"Esportilleros funerarios. Ayer se producía el entierro de una señora y al momento de trasladar el ataúd a la parroquia de San Lázaro por orden del jefe de la parroquia llegaron los cargadores del cuerpo. Llegaron en estado de ebriedad y con la ropa sucia y rota (hecha jirones). Es de necesidad advertir que por este sólo transporte del cadáver se paga al señor cura 4 pesos por derecho, fuera de otro diluvio de gastos que trae la ceremonia póstuma. Necesario es que esos cargadores, vengán cubiertos con un ropón adecuado que lo usen al tiempo de este servicio. Nada nos choca más que ver a los conductores de las mulas encarapagonadas, que tiran del carro fúnebre de a 100 pesos, los cuales ornamentados con blancos espolones, de pana negra y franjas amarillas y blancas (que mentiríamos al decir de oro y

---

<sup>62</sup> "Reglamento...", op. cit., Capítulo III : capellanes, artículo II, III y IV.

<sup>63</sup> "Reglamento ...", op. cit., Capítulo II : capellanes. Artículo V.

plata) llevan no obstante indecentes sombrerillos de paja de petate, de esos que valen una peseta...”<sup>64</sup>.

Los funerales y todas las ceremonias fúnebres eran no solamente expresiones religiosas, también eran expresiones sociales que denotaban el prestigio económico. Por ello para los limeños era muy importante destinar sendos recursos tratando de celebrar los actos fúnebres con la mayor pompa. El entierro de doña Mercedes Subirat y Cossío, esposa del gran mariscal don Antonio Gutiérrez de la Fuente, llevado a cabo el 14 de mayo de 1853<sup>65</sup> es un ejemplo de la majestuosidad de esta ceremonia. Tal fue el esplendor manifestado en este funeral, que José Gálvez lo perennizó en sus memorias :

“... en la noche del día 14, las calles del General La Fuente, Lezcano, y la Merced estaban obstruidas por millares de almas; y en los balcones y en las ventanas se veían familias enlutadas. Se suspendió la función en el Teatro ... Las comunidades religiosas de Lima acompañaron los restos de la caritativa y religiosa dama ... Asistieron a la ceremonia magistrados, altos funcionarios, representantes del ejército, de las asociaciones de caridad, mientras los frailes mercedarios entonaban responsos religiosos. El taraceado ataúd fue cargado por los Grandes Mariscales Castilla y Cerdeña y por los Generales Cisneros y Déustua, ... La Iglesia estaba llena y doquiera se veían paños negros con grandes lágrimas de plata. El ataúd fue depositado en un catafalco tan sombrío como suntuoso...

Al día siguiente el señor Obispo de Eritrea Monseñor Pasquel, que llegó a ser Arzobispo de Lima, dijo una misa de requiem a la que concurrieron el cuerpo diplomático, los ministros de Estado, los representantes a Congreso y los mas altos dignatarios, habiendo sido después de la misa, transportado el feretro en hombros de los mismos generales al carruaje, llevando los cordones once generales de la Independencia...

No se recuerda un concurso más numeroso y espontaneo, dice “El Comercio”... la señora no solo había sido obsequiosa y sabía dar grandes fiestas sino se había distinguido por su espíritu caritativo ... asistió “toda la sociedad”. La ceremonia fue muy larga y “con toda la pompa de que se podía disponer en el país”... Se cantó la célebre misa de Requiem de Mozart, a doble orquesta...

---

<sup>64</sup> El Comercio, 19 de mayo de 1859, p. 2.

<sup>65</sup> José Gálvez. Nuestra pequeña historia, op. cit., p. 252.



En el Cementerio tomaron la palabra Don José Antonio Barrenechea ... y el ilustre escritor chileno Bilbao...

A las tres de la tarde ... volvió el acompañamiento a casa del Mariscal .. donde el viudo respetable, con el respeto que le impone el dolor, dice un periódico, llenaba dignamente su penoso deber...

Durante la procesión al templo de la Merced y en el sepelio mismo, muchas lloronas mesaronse los cabellos y dijeron a gritos las virtudes de la difunta, fueron hasta el panteón, luego volvieron a casa y salieron de ella al caer la tarde... Con el último contertulio, quedo como penando la casa del Gran Mariscal, cerrose la gran puerta, se pusieron negros vendones en las doradas y labradas rejas del vasto patio, en las mamparas de los decorados vidrios y en los grandes espejos. Y reinaron el silencio y la tristeza en la mansión en donde pocos días antes, se daban aquellas rutilantes tertulias que fueron decoro de la sociedad limeña..."<sup>66</sup>

Esta costumbre venía desde la época colonial, por ello el autor de esta crónica indicaba que estos funerales habían sido descritos con anterioridad por Mugaburu en su Diario de Lima. Lo novedoso será la emoción puesta en la ceremonia. Es a partir del siglo XIX donde se inaugura una nueva actitud entre los asistentes a los funerales: llanto, rezos y gesticulaciones<sup>67</sup>, es necesario demostrar dolor sincero y apasionado ante la pérdida.

También podemos comprobar que a pesar de que las normas establecían mayor humildad y sencillez en este tipo de ceremonias, la pompa fúnebre para algunos miembros de la élite social de la ciudad, se mantenía en todo su esplendor y majestuosidad típicas del barroco colonial<sup>68</sup>.

Una costumbre colonial que se mantenía en la república fue la de retornar a la casa del difunto y permanecer en él largas horas, hasta que alguno se atrevía a levantarse y despedirse, momento en que concluía esta ceremonia y todos se despedían y se retiraban. Generalmente a las ocho de la noche era el momento

---

<sup>66</sup> José Gálvez, *op. cit.*, pp. 253-257.

<sup>67</sup> Phillipe Ariès.- *La muerte en Occidente*, *op. cit.*, p. 45.

<sup>68</sup> Ver al respecto Ricardo Morales Gamarra.- "La muerte, el funeral y el arte virreynal en Trujillo", en: Luis Millones y Moisés Lemlij (Comps.)- *Al final del camino*, Seminario Interdisciplinario de Estudios Andinos, Lima, 1996, pp. 81-83.

apropiado para "levantar el duelo". Una mujer, a quien llamaban "la chivata" debía ser la que debía iniciarlo. Manuel Atanasio dice que era común decir "en la duelo de Fulanita, fue anoche la chivata doña NN"<sup>69</sup>.

Otra costumbre que se mantuvo fue seguir considerando que el entierro de los niños debía ser un acto de gloria y júbilo porque los padres enviaban a un ángel al cielo<sup>70</sup> sin que tenga que pasar por el trance del purgatorio<sup>71</sup>.

Gálvez también nos cuenta los últimos días de otra costumbre que también fue desterrada : *"agasajar a los acompañantes y en muchas casas de duelo se preparaba una gran cena que mas tarde, cuando ya no se llevó los cadáveres a las Iglesias, y se hacían los velorios en los hogares, se sustituyó por la cena, muchas veces profanadoramente opípara..."*<sup>72</sup>. Manuel Atanasio Fuentes indica que este tipo de costumbres obligaba a los participantes a expresar sentimientos fingidos, porque todos debían comer con cara compungida y "exhalando por fórmula, suspiros no salidos del corazón"<sup>73</sup>.

Esta era la forma ideal en que se llevaba a cabo un funeral, por eso todos los demás sectores sociales trataban de imitarlo. Para ello no escatimaban en realizar sacrificios económicos con el fin de conseguirlo. Se entiende entonces El Comercio se preocupara por el relajamiento de estas costumbres y los alardes que se hacían en ellas:

---

<sup>69</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. IV.

<sup>70</sup> Nos preguntamos si esta actitud será un rezago del sentimiento de los primeros cristianos que consideraban que tenían garantizada su salvación. Ver al respecto Irma Barriga : "Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII)", *op. cit.*, p. 8.

<sup>71</sup> Según Manuel Atanasio Fuentes esta costumbre estaba muy arraigada entre la plebe y los indígenas. Reflejaba una costumbre repugnante y bárbara. Al niño muerto se le adornaba con flores, palma y corona y se le vestía como ángel. Durante su sepelio se tocaba música, se invitaba a cenar "salpicón", y en las honras se cantaba misa de gloria con música. También recuerda que se acostumbraba enterrar a los niños en los monasterios de monjas. Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, pp. 259-261.

<sup>72</sup> José Gálvez, *op. cit.* p. 256.

<sup>73</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. IV.

"Entierros. Al pasar por la iglesia de Santo Domingo a las 11 de la mañana se encontró que aún se celebraba un entierro aún cuando el reglamento de Policía prohibía su realización luego de las 8 de la mañana.

Parece que este abuso resulta de que cada doliente quiere enterrar a su muerto con la misma pompa que si fuera un gran personaje, haciendo para ello cuanto sacrificio exige la vanidad y la presunción; y como esto muy bien puede arruinar a cualquier familia pobre, que olvidando su miseria trata de igualarse a los que lo harían cómodamente desembolsos superfluos, debería la Policía o Municipalidad imponer a los párrocos o priores de los conventos, que permitan la prolongación de todo funeral hasta después de las 8 de la mañana, una multa cuyo monto no bajase de 500 pesos, para evitar ese fatuo inútil que se despliega en la capital hasta por las familias más pobres y menesterosas, haciendo para ellos ciertos sacrificios que no los harían en los casos más serios y apremiantes de la vida, solamente porque se les diga "el entierro estuvo magnífico"<sup>74</sup>.

En este período también se observan cambios a nivel del ritual religioso: Hasta 1850 no encontramos la publicación de misas de difuntos celebradas en días consecutivos y en varias de las principales Iglesias de la ciudad. A partir de 1850 comenzarán a publicarse la realización de estas ceremonias en el diario "El Comercio", se comunicarán también que los deudos recibirán los saludos por tarjeta, etc.

Estas costumbres, hasta el mismo hecho de su publicación en un diario local, podrían indicar que la ciudad había crecido lo suficiente como para que varios de sus habitantes sólo puedan enterarse de las ocurrencias de la capital a través del periódico. Pero también podrían significar que las publicaciones vendrían a ser un símbolo adicional de *status* y alto nivel social.

El final de este período –alrededor de 1870- cuando en la ciudad casi ya no quedan rasgos de la colonia, empezará a surgir el sentimiento de una marcada nostalgia por la "Lima que se fue", por volver a la "tranquilidad y paz de antes"<sup>75</sup>.

---

<sup>74</sup> El Comercio, 16 de marzo de 1859, p. 3.

<sup>75</sup> Sería muy interesante establecer comparaciones acerca de la forma como es percibida la ciudad de Lima en obras como las de Córdova y Urrutia al inicio de 1840, donde se narran las costumbres de Lima (Estadística histórica, geográfica, industrial y comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima), con la obra de Carlos Prince (Lima Antigua) de 1890. Esa visión nostálgica por la Lima de tradiciones y vida tranquila es la que

Los funerales siempre se celebraron en la ciudad de Lima, pero es recién a mediados de los cincuenta del siglo pasado, como hemos indicado líneas arriba, que comenzaron a publicarse en los periódicos. Uno de los primeros anuncios fueron los funerales de doña María Estella y Salazar de Arrús, que corrieron a cargo de su yerno<sup>76</sup>. Conocidos de Antonio Quiñones<sup>77</sup>, Fiel de la Aduana del Callao, publicaron que sus funerales se celebrarían en la Merced, también indicaban que Quiñones dejaba en total orfandad a sus ocho hijos. Cuando se organizó el funeral de don Sebastián Gallardo, se tuvo en cuenta el comunicar que la celebración sería en la Misa de Nuestra Señora de las Mercedes y que el finado dejaba a su esposa y sus dos hijos con un dolor inconsolable<sup>78</sup>.

Un aviso interesante es sobre las misas de doña Nicolasa Matallana, porque sale del patrón de avisos que solían publicarse :

“Mañana martes 17 del presente se diran misas en la Iglesia de San Francisco por el alma de D. Nicolasa Matallana, antigua trujillana de abajo del puente. Se suplica a los señores sacerdotes que quieran celebrar ocurran a dicho templo a la hora acostumbrada.”<sup>79</sup>

También formaba parte de los rituales, las misas al año de la defunción, práctica que todavía mantenemos. Sin embargo, lo que llama la atención, es que para 1854 ya era necesario publicar en El Comercio, la celebración de estas misas. En algunos casos, las misas se decían en varias parroquias al mismo tiempo. La publicación invitaba a todas las personas que habían conocido al difunto, para que reunidas pudieran rogar a Dios por el “eterno descanso” de su alma. Las horas destinadas a estas misas eran desde las 7 hasta las 10 de la mañana.

---

permanece hasta nuestros días. Asimismo el sentimiento de una Lima “que se ha perdido” es parte de este sentimiento.

<sup>76</sup> El Comercio, 14 de enero de 1854. p. 3.

<sup>77</sup> El Comercio, 28 de enero de 1854, p. 3.

<sup>78</sup> El Comercio, 6 de febrero de 1854, p. 3.

<sup>79</sup> El Comercio, 16 de enero de 1854. p. 2.



Los familiares de Toribio de Aranzábal<sup>80</sup> organizaron ceremonias fúnebres en el Convento de San Francisco, los Descalzos y la Merced. En cambio, los deudos de Antonia Carnier prefirieron el Convento de San Agustín<sup>81</sup>. Otro convento que gozaba de las preferencias era el de Santo Domingo, por ello los parientes de la Sra. Micaela Valdez de Idalgo, los añadieron a los conventos de San Agustín y la Merced<sup>82</sup>. Adicionalmente a las misas simultáneas, también había personas que preferían encargar la celebración de varias misas consecutivas.

Consideramos que Lima era ya en 1854 una ciudad lo suficientemente grande como para necesitar publicar la celebración de las misas, para que todos los "conocidos" pudieran enterarse. También pensamos que la aparición repentina de estos avisos en El Comercio refleja, asimismo, que el difunto y sus familiares gozaban de un estatus social elevado.

Por ello, adicionalmente al fervor religioso, la familia de José María Acuña celebró las misas al año del fallecimiento en los templos de San Francisco, Santo Domingo, San Agustín, La Merced, los Descalzos y Copacabana. De esta manera, los amigos del difunto podían asistir a cualquiera de los mencionados templos para rogar por su descanso. El mismo caso se presentó cuando se organizaron las misas por doña Carmen Panizo de Vidaurre, celebrándose en las Iglesias de La Merced, San Francisco, Santo Domingo, San Agustín y los Descalzos durante varios días.

Para el final de nuestro período de estudio, se publicaban también avisos de agradecimiento a todas aquellas personas que asistieron a los funerales. El aviso, de muy pocas líneas, expresaba el sentimiento de los familiares por sentirse acompañados en el dolor.

---

<sup>80</sup> El Comercio, 2 de enero de 1854, p. 3.

<sup>81</sup> El Comercio, 2 de enero de 1854, p. 3.

<sup>82</sup> El Comercio, 10 de enero de 1854. p. 3.

Otra costumbre que surge en esta época fue el anunciar que la viuda o viudo recibirían el duelo mediante tarjetas. Estos avisos, muy escuetos, se publicaban durante tres o cuatro días. Las tarjetas tenían filetes negros y reflejaban, para Manuel Atanasio Fuentes, que la sociedad había entrado a un nivel de vida decente y civilizado<sup>83</sup>.

Una costumbre que los limeños mantuvieron, a pesar del cambio de los tiempos, fue el pedir en sus testamentos el ser enterrados con mortajas de determinadas órdenes religiosas. Juan Miguel Acevedo indicó en 1841 postrado en el lecho de enfermo, que quería ser amortajado con el hábito y cuerda de San Francisco<sup>84</sup>. En 1844 Cayetano Acuña indicará que al momento de su muerte lo amortajen "con el hábito y cuerda de mi Padre San Francisco..."<sup>85</sup>. Vicente Aguirre preferirá en 1858 la mortaja el hábito blanco y cordón del "seráfico san Francisco"<sup>86</sup>. Igual preferencia por el hábito y cuerdas de San Francisco pondrá de manifiesto Tomás Alejo en su testamento fechado en 1860<sup>87</sup>. Más adelante vamos a retomar este tema, cuando tratemos sobre la muerte propia.

. . .

Cambios y permanencias en las costumbres funerarias será el patrón característico de este período. Modificaciones significativas tales como el cambio del lugar del entierro, el empleo de ataúdes, las misas de difuntos sin cuerpo

<sup>83</sup> "En la actualidad, aunque las ceremonias religiosas guardan el mismo orden, no es obligatoria la ida a la casa mortuoria el día del entierro; los amigos cumplen con hacerse presentes por medio de tarjetas de luto; los amigos íntimos y los parientes son recibidos sin embarazosas ceremonias, y abolidos el rigor y las ridiculeces de los duelos, hay naturalmente mas sinceridad en las expresiones que se dirigen al doliente". Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, , parte sexta, cap. IV, p. 259.

<sup>84</sup> Testamento de Juan Miguel Acevedo, Año 1841, Protocolo 271. Escribano Eduardo Huerta. AGN.

<sup>85</sup> Testamento de Cayetano Acuña, Año 1844, Protocolo 140. Escribano Cayetano de Casas. AGN.

<sup>86</sup> Testamento de Vicente Aguirre, Año 1858, Protocolo 338. Escribano Lucas de Lama. AGN.

<sup>87</sup> Testamento de Tomás Alejo, Año 1860, Protocolo 492. Escribano Felipe de Orellana. AGN.

presente, las celebraciones del día de los muertos, publicaciones de misas y pésames. Permanencias como la tendencia a mantener ceremonias fastuosas para el entierro, forzando el gasto hasta el extremo permisible, el uso de la mortaja, etc. significan una sociedad de contrastes y de transición.

### 4.3 Sentimientos y reflexiones sobre la muerte

Bibliografía especializada sostiene que la población occidental del siglo XIX tendrá una nueva actitud : pondrá de manifiesto su intolerancia frente a la pérdida y separación de los seres queridos. Esta actitud se reflejaba en la necesidad de expresar el dolor y el llanto por la pérdida. Este siglo también se caracterizará por convertir la muerte en conocimiento colectivo. No sólo la familia se enterará de la muerte y la sufrirá, sino que sienten la necesidad de comunicarla a "todos"<sup>88</sup>. Ariès indicará por ello que este siglo será donde prevalecerá "la muerte ajena"<sup>89</sup>, es decir los sobrevivientes tendrán más dificultades en aceptar la muerte de los otros.

En este acápite vamos a explicar cómo se presentó este proceso en la ciudad de Lima, por ello nos parece interesante comenzar con un remitido del 10 de enero de 1840 donde se reflexiona sobre el papel del sepulcro<sup>90</sup>. El autor indica que las diferentes actividades realizadas por los hombres hacen que no piensen en el papel de esta última morada. Señala a la sepultura como la puerta para la "verdadera luz". Pone énfasis en que la actitud frente a la muerte debe ser de resignación, pero que sin embargo esta no es la actitud de los hombres, sino todo lo contrario, pues ante la muerte sobreviene la desesperación. Es decir, que se va contra lo señalado por la Iglesia de que los sobrevivientes deben resignarse a la pérdida de sus seres queridos. Considera que esta actitud de intolerancia frente a la muerte refleja una idea equivocada y confusa sobre Dios, quien ha dado la posibilidad de tener razón para poder dirigir sus acciones durante la vida y tener la resignación adecuada al momento de la muerte. Si se ha vivido siguiendo en las normas de Dios, el cristiano debe tener la certeza que merecerá recibir la vida eterna.

El razonamiento expresado en este artículo es bastante claro y sugerente. Nos encontramos con una actitud frente a la muerte cuyo origen Phillippe

---

<sup>88</sup> Phillippe Ariès.- La muerte en occidente, op. cit., p. 47.

<sup>89</sup> Phillippe Ariès.- La muerte en occidente, op. cit., p. 48.

<sup>90</sup> El Comercio, viernes 10 de enero de 1840. p. 4.



Ariés<sup>91</sup> ha ubicado iniciándose en el medioevo europeo : la muerte cristiana es el paso a la vida eterna, y por ello el buen cristiano debe observar una actitud de naturalidad y resignación frente a ella.

Sin embargo, nos parece que este artículo refleja también que los limeños no conservaban debidamente esta actitud religiosa frente a la vida y a la muerte. De allí que el objeto del autor es conseguir que los limeños cambien de postura ante la muerte de acuerdo a su propuesta, porque cuando se dirige a los limeños les dice: *“vivís en una palabra encegados en el crimen, y cuando se acerca la hora de bajar al sepulcro, estais precisamente llenos de remordimientos...”*. Para el autor de esta reflexión, la persona que tiene horror ante la muerte es porque lleva una vida totalmente pecaminosa. Por ello su objetivo es que todos los que tienen una conducta como la señalada, puedan cambiar al contemplar la tumba, para que sean conscientes que este lugar es el tránsito porque : *“la parte incorruptible del hombre se traslada por el angel de la muerte o al seno de la infelicidad eterna o al de las felicidades más completas”*.

En 1845 El Comercio publica un poema cuyo autor firma como “el doliente” dedicado a la muerte de un personaje de la política:

#### LA MUERTE

Palida mors, equo pulart pede  
pauperun tabernas meringocenpuc terries  
La muerte lleva a iguales empujones  
a los ricos y pobres merengones

Murió ya tocó su fin  
aquel del dulce apellido  
siempre encrespado y henchido  
a guisa de puerco espín  
no murió no de arestín  
de muermo ni tarazón  
murió de Constitución  
entre delirios bestiales  
lloren todos los mortales  
la muerte de Merengón

Espiró en un alto puesto  
fue mi monigote al arte

<sup>91</sup> Phillipe Ariès.- La muerte en Occidente, op. cit., pp. 71-72.

abrió por mala parte  
un humoral manifiesto  
se orinó fuera del tiesto  
dijo en su espiración  
recibe oh cara Nación  
de mi talento los dones  
lloren todos los llorones  
la muerte de Merengón

En nada pudo atinar  
en lo que logró vivir  
mas, su talento al morir  
¿quién se lo puede negar?  
nunca le podré olvidar  
quien leyera el folletón  
que le escribió aquel Simón  
que con la cruz derribó  
lloren a lágrima viva  
la muerte de Merengón

Quien dijera un pobrecito  
que se lo cargara el mengue  
cuando aspirando a merengue  
era solo merenguito  
sóplole el viento maldito  
de la temenda ambición  
cayó en su mal tentación  
y "adiós" dijo a sus chancacas  
lloren todos con matracas  
la muerte de Merengón

Anduvo el pobre entre huano  
más sin mancharse los codos  
aunque el huano saben todos  
que siempre ensucia la mano  
hizo allá en su mente un plano  
cañaverál la nación  
un ministro de chitón  
ya el molino y acabado  
lloren a grito pelado  
la muerte de Merengón

En Bocanegra se vio  
entre otras señales fieles  
que fermentaron las redes  
y que le templó  
dizque el molino crugió

El tener la certeza de la muerte inminente hacía aflorar sentimientos de culpa por determinadas conductas vividas, lo que obligaba a las personas a confesarlas para poder "morir tranquilas". Esto sucedía, especialmente, cuando se había tenido hijos fuera del matrimonio. Por ello la indígena Josefa Sotelo, natural de Ica, señaló en su testamento "Declaro que tengo una hija

natural nombrada María Pedreros habida antes de contraer mi primer matrimonio, y es hija de Dn. Manuel Pedreros, igualmente soltero y ya finado, y aunque le puse el apelativo de Campos, fue por un sentimiento que tube con dicho Pedreros; y convenir a mis circunstancias, y ahora lo declaro por el paso en que me veo y cercana a la muerte”<sup>92</sup>.

La muerte siempre generaba en los habitantes limeños determinados sentimientos colectivos. Estos sentimientos variaban. Si la víctima era un familiar o persona cercana, se generaban expresiones de dolor y pesar. En cambio, si moría una persona “pública” de Lima: altos funcionarios públicos, héroes nacionales, personalidades, lo que hacía la sociedad era indicar las virtudes de estos individuos notables para que se conviertan en “paradigmas” y sus vidas sirvieran de ejemplo a la población.

Motivo de una significativa inscripción en la lápida fue el de una mujer que en 1830 fue enterrada al lado de su cónyuge :

“... al esposo perdió ... sucumbió al duelo  
ay llorando al contemplar sus hijos  
fue víctima del amor ...”<sup>93</sup>

Si uno observa la fecha de la muerte del esposo y de su mujer, puede apreciar que falleció al mes de la pérdida del cónyuge. Ellos fueron enterrados en nichos dobles, uno al lado del otro.

---

<sup>92</sup> Testamento de Josefa Sotelo. Protocolo notarial No. 141 del escribano Cayetano de Casas, Año 1848, Folio 01.

<sup>93</sup> Inscripción de una lápida del Cementerio General, en el cuartel San Antonio.

#### 4.4 La muerte ajena y la muerte propia : necrologías, lápidas y testamentos

“A las ocho de la noche se toca generalmente una especie de plegaria, y las personas devotas rezan algunas oraciones que en esa hora producen el efecto de sacar almas del purgatorio”. Manuel Atanasio Fuentes<sup>94</sup>.

Nos parece pertinente en esta sección hacer una reflexión previa sobre la importancia de las fuentes utilizadas. El siglo XIX será de acuerdo a Manuel Atanasio Fuentes, el apogeo de las necrologías<sup>95</sup>. Todos los que vivían en Lima tenían garantizada una necrología si dejaban algún ser querido. El apogeo de las necrologías, así como las representaciones de las lápidas denotan también el espíritu romántico que prevaleció en la segunda mitad del siglo XIX. Estas necrologías publicadas en El Comercio nos permitirán conocer cómo era asumida la “muerte ajena”.

El uso de los testamentos como fuente para obtener información sobre actitudes y prácticas ha sido cuestionado por algunos historiadores<sup>96</sup> en razón de no saberse con exactitud qué parte del documento pertenece al propio testador y qué parte al notario o secretario. Subsecuentemente se ha tenido mucho cuidado al analizar este tipo de documentación. Se ha ingresado al análisis detallado de los testamentos de acuerdo a cada notario y, a partir de allí, se ha definido qué es producto de la práctica social y colectiva, qué es producto del funcionario y qué es producto del que dicta el testamento<sup>97</sup>. De esta manera hemos establecido las diferencias y, sobre todo, buscado algunos detalles que definitivamente salen del patrón del documento y dejan lugar para

<sup>94</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte sexta, cap. 1.

<sup>95</sup> Al parecer Lima también siguió las pautas impuestas por Europa en relación con las costumbres funerarias. Vovelle nos indica que entre 1860 y 1920 habrá un auge de esquelas, necrologías, epitafios y estutas en los cementerios. Michelle Vovelle.- Ideologías y mentalidades, op. cit., p. 44.

<sup>96</sup> Michel Vovelle.- Ideologías y mentalidades, op. cit., p. 28.

<sup>97</sup> Michel Vovelle.- Op. cit., p. 33.



que el testador se exprese : tipo de pompa fúnebre elegida, el número de misas, tipo de mortaja, etc.

#### 4.4.1 *La muerte ajena :*

Ariès define por muerte ajena a la actitud que el hombre irá adquiriendo a partir del siglo XIX y XX de dejar de preocuparse por la muerte propia y pasar a dar importancia a la ausencia del otro, lo que se reflejará en el nuevo culto a las tumbas y los cementerios<sup>98</sup>.

En el siglo XIX comenzará, por lo tanto, una expresión pública de llantos, gesticulaciones, rezos y agitaciones ante la pérdida. Estos sentimientos serán espontáneos y basados en un dolor apasionado que pondrá en evidencia la intolerancia frente a la pérdida<sup>99</sup> del ser querido.

En relación con los paradigmas de los personajes públicos y de llamar la atención por el buen comportamiento de quienes dejaban la vida terrenal, se solía publicar frecuentemente necrologías<sup>100</sup> así como registrar en las lápidas imágenes y textos sobre sus virtudes.

Manuel Atanasio Fuentes indica que El Comercio registra "por cuatro o seis semanas sentidas necrologías, escritas con todo el ardor que inspiran la amistad o el deseo de ostentar la elegancia y fecundia del escritor. Nadie muere en Lima con el desconsuelo de que le faltará necrologista ... hemos visto al portero de un colegio que escribió en verso la necrología de su malograda

---

<sup>98</sup> Phillipe Ariès.- La muerte en Occidente. Op. cit., p. 43.

<sup>99</sup> Phillipe Ariès.- Op. cit., p. 45.

<sup>100</sup> Manuel Atanasio Fuentes señala que "nadie es malo después de muerto", porque indica cómo en Lima se practicaba una costumbre mundial que era el resaltar las bondades de los muertos. Explica que pocos hombres se van sin dejar a alguien que los haya amado. Por eso dice que la prueba de esas aseveraciones están en las lápidas funerarias : toda joven es después de cadáver modelo de virtud y de candor, toda mujer casada modelo de lealtad y amor materno; todo militar un campeón ilustre de la patria; todo sacerdote un ejemplo de virtud y de humildad; todo hijo una esperanza malograda; todo usurero un cristiano cuya puerta no tocó jamás, en vano, el indigente". Manuel Atanasio Fuentes.- Op. cit., parte sexta, pp. 276-277.

esposa, de la cual había estado separado, por incompatibilidad de ideas y de gustos, más de doce años”<sup>101</sup>.

Estas necrologías consistían en comentarios sobre las virtudes más resaltantes que el difunto había desempeñado durante su vida. José Gálvez nos informa que la primera necrología publicada por *El Comercio* fue el 5 de agosto de 1839 y anunció el fallecimiento de Fray Ramón Rojas, de la orden Franciscana<sup>102</sup>. Dentro de las necrologías más importantes están, entre otras, la de José Gregorio Paredes, publicada el 16 de enero de 1840, Ministro de Hacienda en 1828, y dedicado a las ciencias y geografía. Entre las cualidades que se resaltan sobre su personalidad fueron el de “modesto, parco, silencioso, enemigo del ocio, de vasta comprensión y adornado de reconocimientos extensos en las ciencias, fue D. Gregorio Paredes un esposo amable, padre tierno, ciudadano virtuoso y empleado honrado a toda prueba. Su pérdida sensible para el Perú, lo es también para toda la América, que se honra con su nombre y recordará con respeto su memoria”<sup>103</sup>.

Sobre este mismo personaje, se publica en la sección “Variedades”, una pequeña nota de su hermano :

¿Do está Paredes? suerte despiadada!  
¿Por qué así tratas a la patria mía?  
ayer fue presa de la tiranía  
y hoy en amargo llanto esta anegado  
Paredes! si ... murió, mi patria amada  
con sus raros talentos se  
con él otro Newton reconocía,  
Con quién será su falta reemplazada!  
Ah Paredes! ... tu muerte lamentable,  
al mundo de Colón enluta ahora  
el que te levantó un templo perdurable,  
si te lo erige, pues que por ti llora  
por tu genio sublime incomparable

<sup>101</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, parte sexta, cap. VIII.

<sup>102</sup> La necrología indicaba que Fray Ramón Rojas fue un religioso ejemplar. José Gálvez.- *Nuestra pequeña historia*, op. cit., p. 80.

<sup>103</sup> *El Comercio*, jueves 16 de enero de 1840, N° 207, pp. 3-4. Ver también el informe de José Gálvez.- *Nuestra pequeña historia*, op. cit., pp. 80-81.

mientras tu genio en el Empire mora<sup>104</sup>

Podemos apreciar, en este caso, que la necrología sigue la pauta que hemos indicado, pues delinea las virtudes que los limeños deben emular de Gregorio Paredes al ser un personaje público. Antonio Paredes, el hermano, en su reflexión deja ver los profundos sentimientos de dolor y amargura ante la pérdida de alguien tan cercano.

Otra necrología está dedicada a la muerte de D. Manuel Ignacio García, un ciudadano que dejó ocho hijos, esposa y muchos parientes. El texto de este artículo trae una reflexión muy sugerente para nuestro tema de investigación :

“Nada para el mundano, todo para el que quiera ensayarse y aprender a morir, como sabio, en fin, como filósofo cristiano, ¿no es todo providencia? Sí, pero este axioma de eterna verdad no destruye al libre albedrío, para seguir la senda del bien o del mal, hay causas seguidas entre ellas la más remarcable, la que pocas veces deja de tener buen éxito : es nutrir al hombre en su infancia en la piedad cristiana. Este supremo bien es casi obra exclusiva de las buenas madres, es un precioso y religioso talisman que en todos los periodos de la vida, lo presenta al ser racional su fin, el premio y castigo en la eternidad de los tiempo. El señor J. I. García logró esta ventura”<sup>105</sup>.

Otras necrologías de personajes importantes fueron para el Capitán General Bernardo O’Higgins, quien falleció en Lima el 24 de octubre de 1842; el del Arzobispo Fray Francisco de Salas Arrieta, que murió el 3 de mayo de 1843, asistiendo a sus funerales el Supremo Director Vivanco. También se publicaron las necrologías del Gran Mariscal don Domingo Nieto y del General Orbegozo, quienes fallecieron en Cusco y Trujillo respectivamente. Con motivo del traslado de los restos del Gran Mariscal La Mar y la solemne ceremonia fúnebre celebradas, El Comercio publicó el 1° de mayo de 1847 todos los detalles de la ceremonia<sup>106</sup>.

---

<sup>104</sup> El Comercio, sección variedades, 3 de febrero de 1840, N° 221, p. 4

<sup>105</sup> El Comercio, lunes 6 de enero de 1845. Año VII, No. 1673.

<sup>106</sup> José Gálvez.- Nuestra pequeña historia, op. cit., pp. 80-82.

Un tercer tipo de aviso sobre decesos es cuando se quiere dar a conocer a la ciudad de la muerte de alguien que ostentaba un cargo público de importancia, o cuando un grupo de personas comunicaba el deceso de algún amigo cercano. También es motivo de anuncio público la muerte de algún vecino, cuando el albacea llama a todos los parientes del difunto convocando a reunión para tratar los asuntos de la herencia dejada.

Por ejemplo, tenemos para el primer caso, la notificación de la muerte de la esposa del Cónsul y encargado de negocios, el francés M. Gailard<sup>107</sup>. Un grupo de amigos participa la muerte de alguien cercano: la señora Juana Peñaranda y solicitan que todas las personas que la conocieron y que la estimaron la recuerden en sus oraciones<sup>108</sup>.

En 1845 se publica el remitido anunciando el dolor ocasionado por la muerte del Coronel Felipe Contreras. El gran sufrimiento era sentido por su familia y por sus amistades, quienes declaran que elevan fervientes votos al Supremo por el eterno descanso de Contreras<sup>109</sup>. También se informa de la muerte del ciudadano francés Angel Roucauel<sup>110</sup>. En febrero del mismo año anuncian la muerte del Secretario de Gobierno litoral de la provincia del Callao D. Manuel Rivera, quien desempeñó el cargo por veinticuatro años<sup>111</sup>.

El hijo del T. General D. Trinidad Morán murió cuando tenía cuatro meses de desempeñarse como teniente de Artillería. Su necrología resalta su educación fina y bien adquirida, que tenía "carácter firme y enérgico ... superior a su edad", el joven murió cuando tenía 21 años. Quienes redactan el documento ponen énfasis en que sufrían una gran pérdida : "Y no podemos disimular la irreparable desaparición que hemos tenido, sin lamentar este acontecimiento

---

<sup>107</sup> El Comercio, martes 4 de febrero de 1840, No. 222, p. 2.

<sup>108</sup> El Comercio, lunes 4 de marzo de 1840, N° 249, p. 6

<sup>109</sup> El Comercio, viernes 17 de enero de 1845. Año VII. No. 1863, p. 4

<sup>110</sup> El Comercio, jueves 23 de enero de 1845. Año VII. No. 1888, p. 4.

<sup>111</sup> El Comercio, martes 11 de febrero de 1845. Año VII, No. 1902, p. 6.

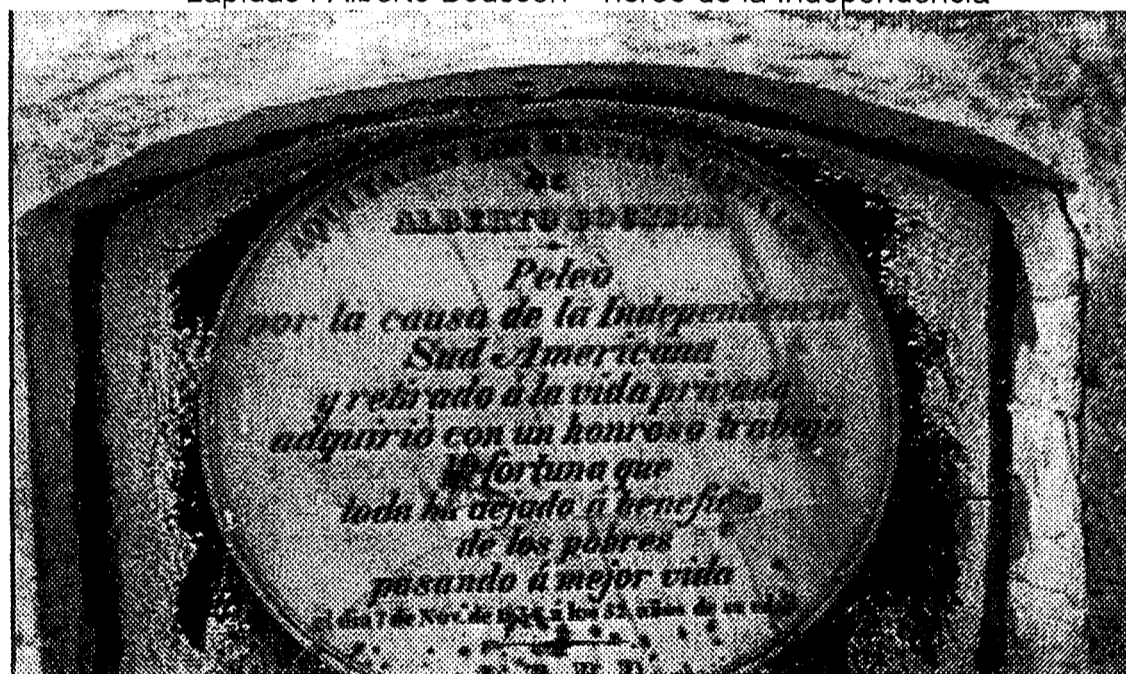


como una verdadera fatalidad! ... nunca podrá ser bien lamentado, sin ocupar demasiado nuestra atención, pero nuestro deber nos encarga decir algo, y en ese algo creemos haber hecho comprender que es inmenso el pesar y que las pocas palabras que tenemos consignadas a su memoria son a nuestro juicio bastante para dar idea de nuestra amargura considerando que la muerte de un joven debe ser siempre llorada”<sup>112</sup>.

De manera similar sucedía con las lápidas y con los mausoleos. Se trataba de afirmar o resaltar las virtudes y cualidades de determinados personajes: militares, políticos, académicos o simplemente ciudadanos ejemplares. Las siguientes imágenes son una muestra de lo señalado :

Imagen N° 39

Lápidas : Alberto Bousson – héroe de la Independencia



Esta lápida pintada se ubica en el Cuartel San Francisco Solano B-20. Pone de manifiesto que el difunto fue un héroe de la Independencia.

<sup>112</sup> El Comercio, 4 de febrero de 1854, p. 3.

Imagen N° 40  
Lápidas : General de Brigada José María de Egúsquiza



Esta lápida también está ubicada en el cuartel San Francisco Solano C-20.  
Resalta su espíritu patrio y su fe.

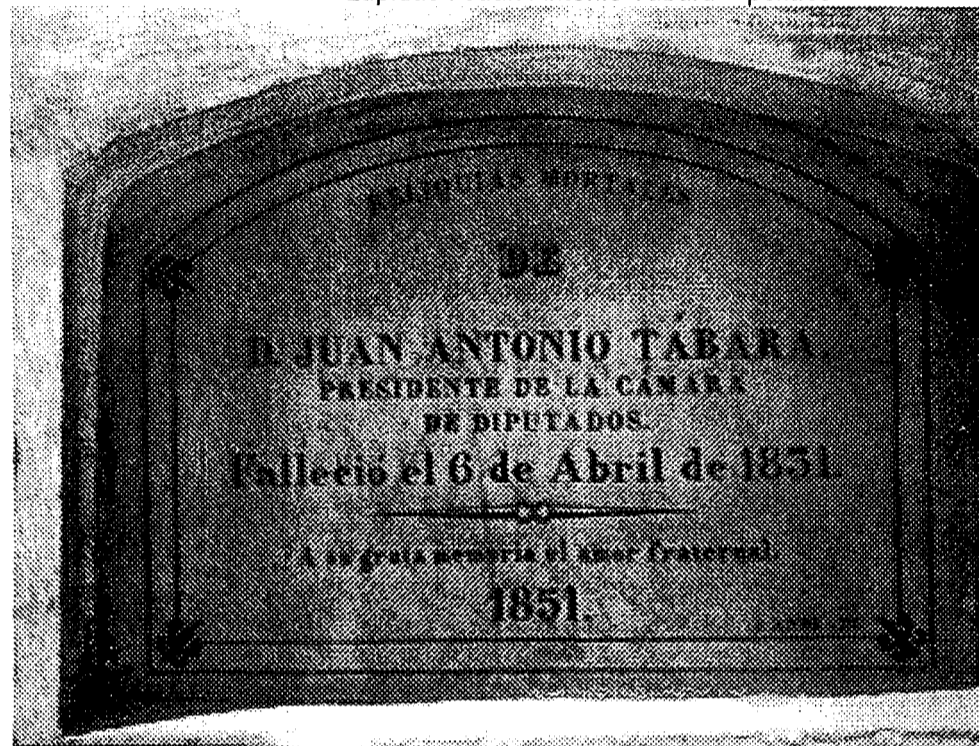


Imagen N° 41  
Lápidas : Luis Labraque – militar



Esta lápida también está ubicada en el Cuartel San Francisco Solano C-9. Señala que yacen los restos del "heroico sargento graduado". Falleció a los dieciocho años.

Imagen N° 42  
Lápidas : Juan Antonio Tábara – político



Esta es una lápida sencilla en bajo relieve, ubicada en el Cuartel La Resurrección Izquierda C-30.

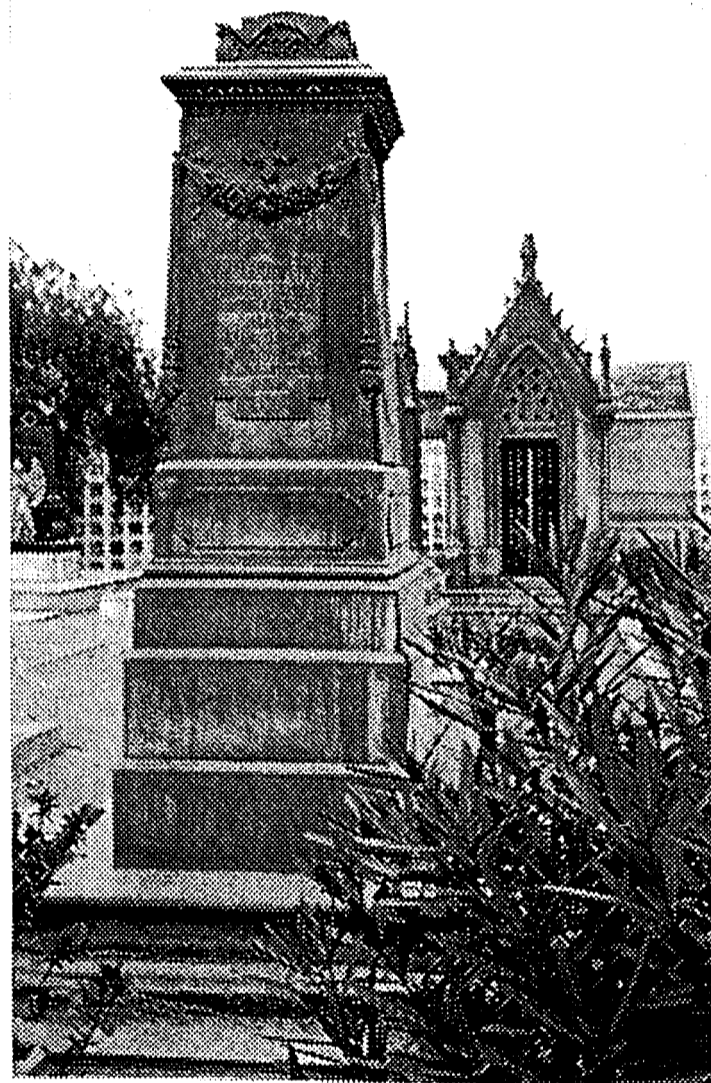


Imagen N° 43  
Lápidas : Mariscal Castilla – político



Es con el Mariscal Castilla que el Cementerio General comienza a instalar estatuas de gran magnitud. En el mausoleo se encuentra la siguiente inscripción : "El Perú al ilustrísimo Gran Mariscal R. Castilla. Libertador del indio y del negro".

Imagen N° 44  
Lápidas : Teófilo Guerin – médico



En el mausoleo se indica que Teófilo Guerin fue un ciudadano francés, doctor en medicina recibido en las Facultades de París y Lima. Falleció el 7 de octubre de 1887.

Imagen N° 45  
Lápidas : José Simeón y Tejeda – ciudadano ejemplar



En el mausoleo está escrito lo siguiente : "El pueblo de Lima al virtuoso y eminente ciudadano José Simeón y Tejeda".

#### 4.4.2 *La muerte propia :*

La muerte propia es entendida como la actitud que asume la persona que conoce que el fin de su vida está próximo y, por lo tanto, intenta dominarla y amaestrarla. Es decir comienza a organizar el futuro con relación a la cercanía de la muerte. Para Ariès esta actitud se origina durante la Edad Media –siglos XI en adelante- y será un largo proceso en donde “se establece una relación antes ignorada entre la muerte de cada uno y la conciencia que tomaba de su individualidad”<sup>113</sup>.

Según Ariès, los testamentos son documentos donde también se manifiestan los cambios de actitud frente a la muerte. Para este autor, hasta el siglo XVIII los testamentos expresaron las ideas, sentimientos y voluntades de quien se sentía próximo a morir : “del siglo XIII al XVIII, el testamento sirvió de medio para que cada uno, a menudo de modo muy personal, manifestara sus pensamientos más recónditos, su fe religiosa, su apego a las cosas y a los seres queridos, a Dios, y las medidas que había adoptado para asegurar la salvación de su alma, el reposo de su cuerpo. El testamento cumplía la función de ser un medio para que cada persona afirmara sus más profundos pensamientos y convicciones, tanto más que valía como acto de derecho privado para la transmisión de la herencia”<sup>114</sup>. Había una sección muy importante, la denominada cláusula pía, donde el testador indicaba con todo detalle cómo debía ser su sepultura, los servicios religiosos o limosnas y las rentas que debían destinar para solventar los gastos de estos servicios, así como las limosnas que se debían destinar para hacer actos de caridad.

Sin embargo, a partir de la segunda mitad del siglo XVIII las cláusulas pías, las elecciones de sepultura, fundaciones de misas y servicios religiosos, así como las limosnas, desaparecieron en todo el occidente cristiano –protestante o católico- quedando el documento como un simple instrumento legal de

---

<sup>113</sup> Phillipe Ariès.- *Ibid*, pp. 40-41.

<sup>114</sup> Phillipe Ariès.- *Ibid*, p. 46.



transmisión de bienes. Este cambio radical refleja una “laicización de los testamentos” en el mundo occidental<sup>115</sup>, pero también una nueva concepción sobre la familia, al depositar en ella la confianza suficiente como para que ya no sea necesaria dejar la voluntad del testador en un documento. Todo lo relacionado a la ceremonia fúnebre y la distribución de bienes para las misas del difunto será comunicado oralmente a los familiares, y ellos pasarán a encargarse de estas tareas<sup>116</sup>.

Para Tamayo Herrera los testamentos registrados en la década final del siglo XIX seguirán las características de “laicización” manifestadas en Europa : desaparecerá la frondosidad de las cláusulas religiosas, las disposiciones sobre el ritual de la muerte, así como las disposiciones para la celebración de misas. Solamente declararán su fé religiosa y algunos –especialmente los extranjeros- no contendrán cláusula religiosa alguna<sup>117</sup>. En esta medida subsistirá un cristianismo formal y declarativo, ya no se percibirá la angustia por la vida de ultratumba<sup>118</sup>.

Para esta sección hemos revisado una amplia muestra de testamentos registrados en los protocolos notariales entre 1840 y 1860<sup>119</sup>. Queremos conocer cuánto de “deslaicización” característico del mundo occidental de este período había en la ciudad de Lima. Asimismo, nos interesa conocer cuál es el deseo individual sobre una costumbre “antigua” como era el uso de la

---

<sup>115</sup> Phillipe Ariès.- La muerte en occidente, p. 46.

<sup>116</sup> Ibid, p. 47.

<sup>117</sup> José Tamayo Herrera, La muerte en Lima 1780-1990, Cuadernos de Historia XV. Universidad de Lima, Lima, 1992, p. 21-23.

<sup>118</sup> Los testamentos medievales eran casi exclusivamente un documento que indicaba el ritual funerario del autor, escogía la sepultura, establecía el servicio que debía seguirse, las oraciones, misas perpetuas, etc. para ello dejaba establecidas rentas que debían garantizar estos ceremoniales. Por otro lado, surge el arte funerario : tallistas de tumbas, etc. Irma Barriga.- “Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII)”, op. cit., p. 11.

<sup>119</sup> Hugo Wiener, compañero de clases en la Maestría de Historia, me entregó una relación de todas las personas que hicieron testamento en Lima entre 1840 y 1860 y que estaban fichados en el Archivo General. Esta relación me sirvió de base para ubicar dichos documentos en los protocolos notariales. Quiero expresarle mi agradecimiento por su desinteresada y generosa colaboración.

mortaja y si en este deseo individual se reflejan también las "nuevas costumbres".

De manera general, queremos comenzar indicando que los testamentos tienen características comunes que queremos poner en relieve y que las variaciones en la forma de estos documentos muchas veces dependen del escribano. Por ello es muy interesante observar los testamentos a partir de cada protocolo y descubrir qué partes del texto pertenecen al escribano y qué partes pertenecen al testador<sup>120</sup>.

Según Atanasio Fuentes en Lima habían seis escribanos públicos o de registro que eran preferidos por sus conocimientos y honradez : Juan Cosío, Felipe Orellana, Lucas de la Lama, José Selaya , Núñez del Prado y Manuel Urizar<sup>121</sup>. También ejercían este oficio Félix Sotomayor, Juan Cubillas, José Cubillas y Casimiro Salvi. A diferencia de los escribanos de actuación que atendían por solo dos horas por las mañanas, estos escribanos de registro atendían durante casi todo el día<sup>122</sup>.

Registrar un testamento llano costaba cuatro pesos y por autorización del cerrado dos pesos más<sup>123</sup>. El codicilo costaba ocho reales por cada foja<sup>124</sup>. El documento en sí mismo consta de cuatro partes generales<sup>125</sup>. En la primera parte del testamento generalmente se hace una declaración de fe y se indican datos personales : nombre de los padres, del cónyuge, de los hijos. La

---

<sup>120</sup> El profesor de Historia del Derecho, Alfredo Tapia, me advirtió oportunamente de esta característica, a fin de que en el momento que revisara los testamentos para obtener una tendencia general, no deje de tomar en consideración la importancia del escribano en la redacción de los mismos.

<sup>121</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, p. 69.

<sup>122</sup> *Ibid.*, p. 76.

<sup>123</sup> Manuel Atanasio Fuentes.- *Op. cit.*, p. 73.

<sup>124</sup> *Ibid.*, p. 75.

<sup>125</sup> Ha sido muy útil para este trabajo el ensayo de Felipe Portocarrero: "Religión, familia, riqueza y muerte en la élite económica. Perú 1900-1950". En: Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero (Comps.).- *Mundos Interiores : Lima 1850-1950*. *Op. cit.*, pp. 75-144.

segunda parte hace referencia al ceremonial de muerte, así como a las ceremonias religiosas que se le deben hacer, limosnas y uso de mortaja. La tercera parte señala los bienes y las deudas. La cuarta parte designa al albacea de los bienes y a los herederos.

Tomamos del estudio de Portocarrero una observación muy importante, que es el conocer la relación que hay entre el momento que se redacta el testamento y la muerte del testador<sup>126</sup>. También es relevante conocer las razones por las cuales el testador decide redactar este documento. En cada testamento se indica si el autor se halla enfermo de gravedad, si se encuentra con salud y en sano juicio, o si va a viajar, o va a ingresar a alguna orden religiosa por lo que debe renunciar a sus bienes.

Como señalamos líneas arriba, hemos revisado los testamentos con el objeto de conocer cómo se aplica el concepto de muerte propia al estudiar las actitudes religiosas frente a la muerte<sup>127</sup>. En esta perspectiva hemos buscado en cada testamento si la persona indicaba ser enterrada con mortaja o no, y cuál era su preferencia al respecto.

Asimismo hemos indicado que el uso de la mortaja fue una de las costumbres que permaneció a pesar de todos los cambios materiales y culturales ocurridos en la ciudad de Lima desde 1808 hasta 1870 aproximadamente.

Casi al mismo tiempo que se inició la campaña por el cambio del lugar en los entierros, surgió la propuesta de no usar la mortaja. Esta costumbre también quiso ser variada por los ilustrados y sus seguidores, pero no triunfaron. Planteaban que la práctica de enterrarse con mortajas no era en sí misma reprensible sí lo era, sin embargo, al momento de viciarse por los abusos y

---

<sup>126</sup> Felipe Portocarrero.- *Op. cit.*, p. 82.

<sup>127</sup> Michel Vovelle nos dice que buscar información en este tipo de documentos, donde priman los rasgos estereotipados y generales nos exige un análisis minucioso y detallado de cada caso. También nos advierte que en el siglo XIX estamos ante un documento que sufre cada vez mas el proceso de laicización. Michel Vovelle.- *Ideologías y mentalidades*, op. cit., p. 32.

querer transformarla de una costumbre más, a una práctica religiosa obligatoria. Este hecho era el que perturbaba la costumbre, el autor del estudio indicaba que de esa forma "se engañaba a los sencillos con apariencias de piedad", pues la mortaja vendría a ayudar al difunto a cruzar con éxito el camino del purgatorio<sup>128</sup>. Esta costumbre traída de España fue el resultado de generalizar el uso de los hábitos no sólo por los miembros de determinadas congregaciones, sino también por "muchos que á este efecto le recibían en estado de muerte". Fue tan frecuente esta práctica que empezó a considerarse que el que no la seguía había muerto sin la debida demostración de penitencia.

Para el autor del ensayo sobre "La mortaja o examen de la costumbre de sepultar los cadáveres con hábito religioso", el sentido inicial del uso de la mortaja se había perdido totalmente, quedando sólo una "sombra de su primer estado". El uso de la mortaja en esos días se había convertido, por lo tanto, en mera "exterioridad, muy distante de lo que significa : la insignia de la penitencia convertida en una de tantas ritualidades introducidas en los funerales por vanidad ó por preocupación, y mantenidas por costumbre; un uso vano, superfluo, que está muy lejos de poder llamarse piadoso".

No sabemos, sin embargo, si fue para seguir con estas costumbres o por verdadera y sincera piedad, pero lo cierto es que de la revisión de los testamentos realizada, podemos observar que para mediados del siglo XIX aún se mantenía la costumbre de indicar el tipo de hábito, o parte de él, que el testatario solicitaba como indumentaria.

Con el escribano Aragón se asentaron ocho testamentos entre 1849 y 1852. Dos testamentos fueron por poder, los mismos que no indicaron preferencia para ser enterrados con mortaja y no declararon disposiciones funerarias. Los otros seis testamentos indicaron que se les debía poner la mortaja de San

---

<sup>128</sup> "La mortaja o examen de la costumbre de sepultar los cadáveres con hábito religioso", op. cit.



Francisco y dejaban al Albacea con la responsabilidad de elegir la forma en que debían realizarse sus exequias<sup>129</sup>.

En el caso del escribano José Ayllón Salazar se revisaron 40 testamentos, uno de ellos era un codicilo. Estos cuarenta testamentos fueron registrados ante el notario entre 1840 y 1850. De los cuarenta testamentos, tenemos dos pertenecientes a sacerdotes que solicitan ser vestidos con el hábito de la congregación religiosa a la que pertenecieron<sup>130</sup>, otro solicita la mortaja de los padres descalzos<sup>131</sup>, y tres no declaran preferencia<sup>132</sup>.

Encontraremos en estos documentos órdenes para el establecimientos de misas. Esta voluntad responde a una idea que ya se tenía en el siglo XVII de que los vivos podían ayudar a los difuntos en el tránsito a su salvación. Como hemos indicado líneas arriba, esta idea nace con el surgimiento del purgatorio,

---

<sup>129</sup> Protocolo notarial No. 251 del Escribano Aragón, años 1849-1852.

<sup>130</sup> Testamento de Martín Fernández, Protocolo notarial No. 68 del Escribano José Simeón Ayllón Salazar, Año 1846, Folio 97 y Testamento de Mariano Arrieta, cura de la iglesia del Sagrario, Protocolo notarial No. 70 del Escribano José Simeón Ayllón Salazar, Año 1850, Folio 01. Ambos solicitan ser enterrados en el Cementerio General en el lugar destinado para los sacerdotes.

<sup>131</sup> Testamento de Miguel Molineros, Protocolo notarial No. 65, del Escribano José Simeón Ayllón Salazar, Año 1840, Folio 59. También indica que debe ser "conducido a la cabeza de dos hombres a la Iglesia de mi parroquia y en la hora señalada por el Reglamento de Policía y puesto en el suelo sobre cuatro velas y un paño negro. Al día siguiente exequias con misa cantada y vigilada de cuerpo presente y diez rezadas acompañada de Cruz alta con Cura y Sacristán". También indicó que debía tener sepultura en el Panteón General y en nicho por estar ungido de crema y óleo. En las siguientes cláusulas expresa su voluntad de que le vuelvan a hacer misas al tercer día de su entierro, luego a los seis meses y finalmente al año. Que en cada ocasión la misa sea vigilada y tenga 60 rezadas. Asimismo el día de cada ceremonia se darán limosnas a las beatas de la Iglesia donde se celebra la ceremonia, luego a los pobres de los albergues y la limosna del año sería para distribuir ropa entre los pobres.

<sup>132</sup> En el primer caso se trata del testamento de José Ríos quien se encuentra postrado en el hospital, solamente pide que los oficios fúnebres fuesen "pobres y humildemente donde le pareciese al albacea", asimismo dejó limosnas para el hospital que lo había atendido. Protocolo notarial No. 66, Año 1842, folio 306.

En el segundo caso se trata del chileno Ramón Echenique, quien era de avanzada edad y estaba "algo achacoso". Protocolo notarial No. 66, Año 1843, Folio 340.

El tercer caso se trata de José Ramírez, de Chincha baja, de condición económica pobre que por haber sufrido un accidente, solamente pide que por la caridad de las autoridades sea enterrado en el Cementerio General. Protocolo notarial No. 67, Año 1844, Folio 233.

se consolida en el siglo XIV, al establecerse que las oraciones y los sufragios acortaban el sufrimiento de los muertos<sup>133</sup>.

En los treinta y cuatro testamentos restantes, sus autores solicitan estar vestidos con el hábito y la cuerda de San Francisco, que la misa de cuerpo presente debe ser con cruz alta, cura y sacristán y ser enterrados en “el Cementerio General construido extramuros de esta capital en beneficio de la salud pública”. Varía la parroquia o iglesia donde debe ser la ceremonia y algunos solicitan expresamente que la pompa fúnebre sea humilde y pobre “según lo dispuesto últimamente por el reglamento”. En la mayoría de los casos han indicado a sus familiares el tipo de entierro que desean, razón por la cual ya no se ven en la necesidad de dejar su voluntad expresada en el testamento.

El escribano José Cubillas registró doscientos sesenta y cuatro testamentos. De ellos<sup>134</sup> Petronila Montes registró dos testamentos por poder. Estos testamentos cubren los veinte años de la muestra, pues van desde 1840 hasta 1860.

Entre los casos más comunes tenemos los testamentos de Tomás Eguía, Petronila Montes y Manuela Iturrizaga. Los tres eran de una economía mediana, piden ser enterrados con el hábito y cuerda de San Francisco. Dejan que el albacea decida sobre las misas de difuntos y en el caso de Manuela Iturrizaga, pide de manera expresa ser enterrada con humildad.

En cambio Agustín Cruzate quiso dejar algunos detalles sobre sus funerales : “poner su cuerpo en el suelo sobre una balleta negra”<sup>135</sup>. Lo mismo hizo Bartolomé Mansilla, quien pidió ser enterrado con el hábito de San Francisco y

---

<sup>133</sup> Irma Barriga.- “Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII)”, op. cit., pp. 8-9.

<sup>134</sup> Testamentos de Tomás Eguía, Petronila Montes y Manuela Iturrizaga. Protocolo Notarial de José Cubillas, Años 1849 y 1850, Folios 462, 548, 566, 593.

<sup>135</sup> Testamento de Agustín Cruzate, Protocolo Notarial No. 171 del Escribano José Cubillas, Año 1841, Folio 119.

que le celebren veinticinco misas por su alma<sup>136</sup>. Francisca Gonzáles del Valle, también pidió ser enterrada con el hábito y cuerda de San Francisco, pero añadió algunos detalles adicionales : “las exequias sean en su parroquia con cuatro velas”, así como ser enterrada en un nicho perpetuo<sup>137</sup>.

Un caso interesante es el testamento del Mariscal José de la Riva Agüero, quien pidió sus funerales sin pompa, que lo entierren “luego de más de veinticuatro horas de muerto” y que en ese lapso de tiempo antes que lo sepulten no cierren su cajón ni lo claven<sup>138</sup>. A partir de estas disposiciones funerarias podemos darnos cuenta que estamos frente a un personaje completamente involucrado con las ideas más novedosas de la época, comparte justamente el temor que invadió a muchos europeos de “ser enterrados vivos”<sup>139</sup> y la preferencia por ceremonias sencillas, a diferencia de las grandiosas pompas con que se celebraba a los personajes en la colonia.

Entre 1857 y 1859 encontramos veintidós testamentos en el protocolo notarial del escribano José de Cubillas. De este total, uno es codicilo perteneciente a Gregoria Rojas (1859) y hay una renuncia a bienes de Josefa Pulido (1858). José María Aliaga y María Estrada del Rosario no mencionaron disposiciones funerarias. Los dieciocho testamentos restantes dejaron indicado que querían ser enterrados con el hábito y cuerda de San Francisco, que las misas correspondientes se celebraran en la parroquia a la que pertenecían y que las demás disposiciones las estableciera su albacea.

---

<sup>136</sup> Testamento de Bartolomé Mansilla. Protocolo Notarial No. 173 del Escribano José Cubillas, Año 1849, Folios 382 y 390.

<sup>137</sup> Testamento de Francisca Gonzales del Valle. Protocolo notarial No. 174, Año 1854, Folio 120.

<sup>138</sup> Testamento del Mariscal José de la Riva Agüero. Protocolo notarial No. 177, Año 1858, Folio 158.

<sup>139</sup> El temor de ser enterrado vivo hizo que muchos tomen precauciones en sus testamentos. Es la época donde también se prefiere la sencillez de los funerales y también se deja expresa esta voluntad en los testamentos. Phillipe Ariès.- El hombre ante la muerte, op. cit., pp. 269-277 y pp. 329-331.

De un total de ciento sesenta y cuatro testamentos asentados en el Protocolo Notarial del Escribano Cayetano de Casas, no logramos ubicar dos de ellos, cuatro eran codicilos y tres eran renunciaciones de bienes. De los ciento cincuenta y cinco restantes encontramos información muy valiosa. Por ejemplo, que treinta y cuatro de los testamentos manifestaban ser pobres, noventa y uno eran de fortuna media y diecinueve se declararon ricos. También podemos saber que veintidós se declararon indígenas y cinco eran morenos libres. Finalmente encontramos que sólo ocho personas redactaron sus testamentos estando "buenos y en pie", los demás se encontraban enfermos en cama, ya sea por padecer enfermedad o por haber sufrido algún accidente.

Ahora pasemos a ver algunos casos que salen de la tendencia general : Mariano Fernández de Colunga indicó que su cuerpo fuera amortajado, aunque no detalló el hábito<sup>140</sup>, es muy probable que haya dejado indicado a algún familiar su deseo y ya no vio necesidad de que constara en su testamento. Narcisa Fariño, al estar enferma por haber sufrido un accidente, indicó que para solventar los gastos de los funerales su albacea debía vender una de las monturas de su caballo<sup>141</sup>.

Dos mujeres pobres<sup>142</sup> Juana de Jesús (natural de Africa) y Jesús Marques (morena bozal), prepararon sus testamentos sin dejar indicaciones sobre sus funerales. Otra mujer pobre, postrada en el hospital de Santa Ana, llamada Manuela Gonzáles, pidió ser enterrada en el Campo Santo con la mortaja de San Francisco.

---

<sup>140</sup> Mariano Fernández se encontraba enfermo en cama, no menciona detalle alguno sobre tipo de sepultura, sólo pide ser amortajado y que se le hagan exequias. Testamento de Mariano Fernández de Colunga. Protocolo Notarial No. 140 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1842, Folio 01.

<sup>141</sup> Testamento de Narcisa Fariño. Protocolo No. 140 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1847, Folio 261.

<sup>142</sup> Testamento de Juana de Jesús. Protocolo No. 140 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1847, Folio 259. Testamento Jesús Marques, Protocolo No. 140 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1847, Folio 281.



Un caso interesante es el de la indígena Josefa Huapaya, natural de Mala, quien se ve obligada a redactar un testamento debido a lo "violenta de mi enfermedad", y señala que "Dios me recoge, mi entierro será en mi parroquia"<sup>143</sup> pero no señala tener preferencias por ser enterrada con mortaja. De igual parecer fue la indígena Fermina Herrera, natural de Cajamarca, al estar enferma en el hospital de Santa Ana solamente se limitó a pedir que las exequias se hicieran en su parroquia<sup>144</sup>. El "moreno libre de esta ciudad" llamado José Montebanco, pobre y enfermo en cama no mencionó mortaja<sup>145</sup>. Juan José Bazán, hombre completamente pobre no hizo declaración alguna sobre mortaja o ceremonia fúnebre, "por cuanto me hallo en las últimas penadas de la vida, sin tener como costear un testamento menos como enterrar mi cadaver"<sup>146</sup>. También tenemos el caso de Marcelino Altamirano, hombre de fortuna nacido en Ica al hallarse "enfermo en cama" pidió ser amortajado con sotanas clericales y escapulario de las Trinitarias<sup>147</sup>.

Todos los demás, señalan su preferencia de ser enterrados amortajados con el hábito y la cuerda de San Francisco, y la mayoría encarga a su albacea la responsabilidad de la ceremonia fúnebre. Este escribano emplea una frase distinta a la utilizada por otros escribanos y es la de indicar que "el cuerpo manda a la tierra" cuando quiere referirse a la necesidad de ser enterrados en el Cementerio General.

Con el Escribano José de Felles ciento veintinueve personas registraron sus testamentos. Sin embargo sólo hemos podido acceder a ciento catorce de

---

<sup>143</sup> Testamento de Josefa Huapaya, Protocolo notarial No. 140 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1847, Folio 265.

<sup>144</sup> Testamento de Fermina Herrera, Protocolo notarial No. 141 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1848, Folio 29.

<sup>145</sup> Testamento de José Montebanco. Protocolo notarial No. 141 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1848, Folio 36.

<sup>146</sup> Testamento de Juan José Bazán, natural de La Libertad. Protocolo notarial No. 141 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1850, Folio 120.

<sup>147</sup> Testamento de Marcelino Altamirano. Protocolo notarial No. 141 del Escribano Cayetano de Casas, Año 1849, Folio 88.

ellos, pues el resto eran codicilos o no los pudimos ubicar. A diferencia del escribano anterior, ninguno se declaró indígena y sólo tres se declararon morenos libres. La mayoría declaró tener una economía mediana –ochenta y ocho- dieciséis se declararon ricos y siete dijeron ser pobres. Diecisiete personas se encontraban con buena salud, pero estaban por viajar o “previniéndome de la muerte”, los demás se encontraban gravemente enfermos.

Ahora pasaremos a indicar los casos que salen de la tendencia general. En primer lugar los casos de los que no dejan disposiciones específicas de mortaja y solo indican que el albacea se encargue de todo. Pedro Beltrán no señaló ninguna disposición especial para sus funerales, en razón de encontrarse sano pero “proximo a salir de esta ciudad para la Campaña de Bolivia”<sup>148</sup>. Joaquín Arcos, natural de Galicia y que se encontraba gravemente enfermo, indicó que las exequias fúnebres se realicen en su parroquia o en la parroquia que decida su albacea, también señaló que el entierro sea “sin pompa alguna”<sup>149</sup>.

Hemos encontrado el caso de dos testamentos “recíprocos”. El primero de ellos pertenece a José Antonio Serra, chileno, y a Ignacia Cuellas, ambos declaran estar “en pie y sanos”, piden ser enterrados con el hábito de San Francisco y que las exequias queden a elección del que sobreviva. El segundo caso pertenece a José Maful (de Galicia) y a María Negreyros (de Arica). Ambos declaran que están sanos pero “tememos a la muerte que es como algo natural. Por estar prevenidos en ello, acuerdan hacer el testamento”. Es una pareja con fortuna, pero piden ser enterrados con humildad y ser amortajados con el hábito de San Francisco<sup>150</sup>.

---

<sup>148</sup> Testamento de Pedro Beltrán. Protocolo notarial No. 236 del escribano José de Felles, Año 1840, Folio 20.

<sup>149</sup> Testamento de Joaquín Arcos. Protocolo notarial No. 236 del Escribano José de Felles, Año 1841, Folio 280.

<sup>150</sup> Testamento de José Maful y María Negreiros. Protocolo notarial No. 237 del Escribano José de Felles, Año 1844, Folio 99.

Tenemos los casos de las personas que deciden dejar todos los detalles de sus exequias y funerales : María Olivera nacida en el Cusco se encontraba enferma en el hospital de Nuestra Señora de la Caridad, pidió ser amortajada con el hábito de Nuestra Señora del Carmen, que las exequias se realizaran en la iglesia del hospital y que su cadáver fuera depositado en "el Campo Santo de esta ciudad"<sup>151</sup>. Un segundo caso es el de Francisco Concha, que escoge la mortaja de San Francisco, que las exequias se lleven a cabo en la Iglesia de su parroquia sin pompa alguna. Pide asimismo que si sus albaceas no cumplen con esa decisión que sean multados con 500 pesos, los que serán entregados al hospital y que asimismo le den cien pesos al denunciante<sup>152</sup>. El tercer caso es el de Pascual Ramírez, limeño, poseedor de una fortuna mediana y gravemente enfermo. Pide la mortaja de San Francisco y "exequias fúnebres en la Iglesia, del Sagrario como pobre con solemnidad y con cajón alquilado sepultándose mi cadáver en la zanja del Cementerio General y no un nicho, cuyos gastos serán pagados por mi albacea"<sup>153</sup>.

El cuarto caso se trata de Juan Salazar, quien declara ser rico y haber nacido en Lima. Al momento de redactar el testamento estaba gravemente enfermo y en cama. Pidió la mortaja de San Francisco y que las "exequias sean en el Monasterio de Capuchinos de esta ciudad, a donde será conducido secretamente, cerrado en un cajón, y despues de verificado dicho funeral se le conduzca al Cementerio Jeneral con especial esmero a mis Albaceas, para que lo cumplan estrictamente a quienes les pido y ruego no alteren bajo de pretesto alguno esta mi voluntad, pues la considero como unica recompensa a lo que los he servido, por cuya razon no les impongo pena pecunaria, encargandoles que las exequias se realicen sin convite ni tumultos, y sin mas musica que el canto llano de las religiosas de dicho monasterio, mandando decir doscientas

---

<sup>151</sup> Testamento de María Olivera. Protocolo notarial No. 236 del Escribano José de Felles, Año 1841, Folio 168.

<sup>152</sup> Testamento de Francisco Concha. Protocolo notarial No. 236 del Escribano José de Felles, Año 1842, Folio 560.

<sup>153</sup> Testamento de Pascual Ramírez. Protocolo notarial No. 237 del Escribano José de Felles, Año 1844, Folio 107.

misas rezadas, aplicable por mi alma en la Iglesia que gusten y en el tiempo que sea conciliable”<sup>154</sup>.

En 1845 Justa Rivadeneyra prepara su testamento pues estaba gravemente enferma y debía dejar sus bienes en orden. A pesar de ser adinerada, pidió que la enterraran con la mortaja del hábito de San Francisco y que sus exequias se realizaran en su parroquia pero sin pompa alguna<sup>155</sup>.

Manuel Saenz de Tejada, pide al igual que el caso anterior, la mortaja de San Francisco y unos funerales sencillos : “será conducido (el cadáver) y al día siguiente se hará el funeral tendido en el suelo sobre una balleta negra y cuatro luces, sin permitir mi albacea que mi hermano haga más gastos, pues si quiere hacerlos, mejor es que esa limosna la emplee en misas”<sup>156</sup>.

Todos los demás solicitan la mortaja de San Francisco, que el albacea decida la iglesia donde se realizarán las exequias. En todos los casos donde se señala que están gravemente enfermos, se precisa “en cama del accidente que Dios nuestro señor me ha dado”.

El escribano Lucas de la Lama también registró testamentos durante los veinte años que hemos escogido como muestra. De un total de ciento setenta y nueve testamentos, cuarenta de ellos eran renunciaciones de bienes para ingresar al servicio religioso y dieciocho no fueron posibles de ubicar.

María del Carmen Aliaga indicó que estaba en cama, en el claustro del Monasterio de Nazarenas, pero con “memoria y conocimiento natural”. Eso le

---

<sup>154</sup> Testamento de Juan Salazar. Protocolo notarial No. 237 del Escribano José de Felles, Año 1844, Folio 131.

<sup>155</sup> Testamento de Justa Rivadeneyra. Protocolo notarial No. 237 del Escribano José de Felles, Año 1845, Folio 428.

<sup>156</sup> Testamento de Manuel Sáenz de Tejada. Protocolo notarial No. 237, Año 1845, Folio 248.



permitió pedir ser enterrada con el hábito de Nuestra Señora del Carmen, que las exequias se realizaran en el Convento de las Nazarenas y sin lujos<sup>157</sup>.

José María de Calvo pidió que sus exequias se celebraran con “la mayor humildad posible”. También ordenó que vendieran sus libros y que con ese importe se dieran misas por su alma<sup>158</sup>.

Bernardino Gómez, español viudo de su primer matrimonio y vuelto a casar, tuvo varios hijos pero le sobrevivieron tres. No sólo encargó a su albacea que le celebrara sus funerales, sino que también le pidió que dieran diez misas por su madre y por su primera mujer<sup>159</sup>. Veintidós años después vuelve a asentar otro testamento dando estas mismas indicaciones. Finalmente en 1860, cuando tenía setenta años y declarando estar “de pie, sano y bueno”, hará un tercer testamento donde añadirá que deja una herencia para su hijo de dos mil pesos, pide que le digan trescientas misas por su alma y cien por la de sus padres y esposas.

En el caso de Petronila Cañadas, nos llama la atención que no sólo le confía al albacea la celebración de los funerales, sino que pide que él también sea quien escoja que mortaja deberá vestir su cuerpo<sup>160</sup>.

Paulino Gómes Roldán (argentino) y su esposa María de las Nieves Oyararte (peruana) decidieron hacer un testamento recíproco. Los dos declararon estar “en pie y buenos”. Pidieron el hábito de San Francisco y

---

<sup>157</sup> Testamento de María del Carmen Aliaga. Protocolo notarial No. 325 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1840, Folio 28.

<sup>158</sup> Testamento de José María de Calvo. Protocolo notarial No. 325 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1840, Folio 157.

<sup>159</sup> Primer Testamento de Bernardino Gómez. Protocolo notarial No. 325 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1841, Folio 181. Segundo testamento, Protocolo notarial No. 332, Año 1853, Folio 1325. Tercer Testamento, Protocolo notarial No. 341, Año 1860, Folio 258.

<sup>160</sup> Testamento de Petronila Cañadas. Protocolo notarial No. 327 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1845, Folio 371.

encargaron a su albacea la organización de las exequias donde y como mejor le pareciera<sup>161</sup>.

Manuel de la Fuente, solicitó la mortaja de San Francisco. También indicó que “se le hagan sus exequias en la parroquia de San Sebastián, de la que soy feligres con toda humildad sobre una balleta negra y cuatro candeleros con sus luces, diciéndome en ese acto por mi alma las misas, que tuviere a bien mi albacea, a quien ordeno no se me haga las funciones conocidas con el nombre de honras, pues en caso de haber con qué costearlas, lo que se había de gastar en ellas, se empleará en mandarme decir misas por el bien de mi alma sobre lo que le encargo la conciencia de un modo formal y terminante. Así lo mando para que se cumpla”<sup>162</sup>.

Para garantizar que su albacea cumpla con su voluntad, el español José Fragueta, quien declara estar “de pie, sano y bueno”, pide la mortaja de San Francisco y “colocado en un cajón corriente se le hagan sus exequias en la Iglesia de mi Parroquia, puesto en el suelo sobre una bayeta negra con cuatro o seis belas todo con la mayor humildad mandandose decir doce misas en ese acto por el bien de mi alma y concluido esto será conducido en el carro de seis pesos, al Cementerio General, y en lugar de la función conocida con el nombre de honras, se me dirán las misas que tuvieren a bien mis albaceas, bajo la multa de quinientos pesos, que en caso contrario se entregarán al Monasterio de la Trinidad de esta Capital”<sup>163</sup>.

En 1857 el Mariscal Ramón Castilla entregó al Escribano Lucas de la Lama el poder y testamento a favor de su esposa, doña Francisca Diez Canseco de

---

<sup>161</sup> Testamento recíproco de Paulino Gómez Roldán y María de las Nieves Oyararte. Protocolo notarial No. 327 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1845, Folio 513.

<sup>162</sup> Testamento de Manuel de la Fuente. Protocolo notarial No. 328 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1846, Folio 310.

<sup>163</sup> Testamento de José Fragueta. Protocolo notarial No. 331 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1852, Folio 50.

Castilla, para que sea su albacea y heredera universal<sup>164</sup>. No indica nada respecto a disposición funeraria. Sin embargo los poderes tenían esta estructura y ninguno de los que hemos revisado señala disposiciones funerarias.

Finalmente tenemos el testamento de Enrique Borrene Mechunest, quien es inglés y se declara protestante. Como se encontraba "enfermo en cama", pide que "cuando llegue a fallecer, mi cuerpo será sepultado en el Cementerio de Protestantes situado en el pueblo de Bellavista, jurisdicción de la provincia litoral del Callao"<sup>165</sup>.

Después de esta revisión de los testamentos registrados en Lima entre 1840 y 1860 estamos en condiciones de señalar algunas tendencias :

Los que están enfermos declaran : "estando enfermo en cama del cual fue Dios nuestro señor ha sido servido mandarme, pero por la infinita misericordia en todo mi acuerdo, memoria y conocimiento natural, y creyendo como firme y verdaderamente creo y confieso el Augusto misterio de la santísima Trinidad, Padre, Hijo y Espíritu Santo, que son tres personas distintas y un solo Dios verdadero; y en todos y demás misterios ... bajo de esta fe y crédito he vivido y protesto vivir y morir como católico y fiel cristiano"<sup>166</sup>.

Cuando están sanos y redactan su testamento, indican que aceptan la muerte como algo natural a toda persona y que preparan el testamento "por estar prevenido para cuando llegue la hora de mi fallecimiento".

Se confirma lo planteado por Phillipe Ariès en el sentido que en este período las personas que deciden hacer su testamento ya no dejarán la descripción detallada sobre sus propios funerales como se venía haciendo, sino que se

---

<sup>164</sup> Poder y Testamento de su excelencia el Libertador Gran Mariscal Don Ramón Castilla. Protocolo notarial No. 335 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1857, Folio 785.

<sup>165</sup> Testamento de Enrique Borrone. Protocolo notarial No. 340 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1859, Folio 1868.

<sup>166</sup> Testamento de Antonio Acosta. Protocolo notarial No. 328 del Escribano Lucas de la Lama, Año 1849, Folio 628.

comienza a confiar más en los parientes o en el albacea para que se hagan cargo de ellos : "Primeramente encomiendo mi alma a Dios nuestro Señor que la creo de la nada ... y el cuerpo mando a la tierra de que fue formado, y quiero que este amortajado con el hábito que tuviere a bien mi albacea, se le dará sepultura en el cementerio general haciendo las exequias en la Iglesia y del modo que lo dispusiese dicho mi albacea...".

Los pocos que prefieren seguir asumiendo las decisiones sobre sus funerales se limitarán a pedir que esos sean con cruz alta, cura y sacristán.

A pesar de las diferencias sociales y económicas, hay una tendencia que atraviesa a toda la sociedad y es la preferencia de ser enterrado con una mortaja, especialmente con el hábito y la cuerda de San Francisco.

Esto último es particularmente importante por el alto contenido simbólico que representa para los católicos. En primer lugar, el uso del hábito de San Francisco como mortaja es una costumbre que se remonta a la Edad Media europea, pues San Francisco fue representado –generalmente- usando la cuerda de su hábito para rescatar las almas del purgatorio.

Aunque el hábito de San Francisco fue usado mayormente por difuntos masculinos, no fue exclusivo de ellos, ya que hubo casos en que mujeres difuntas también lo usaron. En estos casos se estilaba vertirlas como la Virgen María, que en nuestro caso, adoptó el hábito de Nuestra Señora del Carmen.

Por otro lado, los difuntos infantiles eran amortajados como ángeles, debido a la sólida creencia de que pasarían a formar parte del contingente angelical.

Estas cuestiones culturales, como anota Joao José Reis, fue general para todo el mundo católico<sup>167</sup>. El uso de estos hábitos era una forma de apelar a los santos representados para pedir protección al difunto, esto era importante

---

<sup>167</sup> Joao José Reis: "Death to the Cemetery: funerary reform and rebellion in Salvador, Brazil, 1836", en : Silvia Arrom y Servando Ortoll (Eds.).- *Riots in the cities popular politics and the urban poor in Latin America, 1765-1910*. Scholarly Resources INC, Willmington Bellaware, 1997, pp. 97-113.



tanto para el pasaje hacia la otra vida, como para mantener viva la creencia de la resurrección en el día del juicio final. Asimismo, fue una manera de representar el deseo de estar cerca de Dios y formar parte de la Divina Corte.

#### 4.5 Actitudes frente a la muerte : “bien vivir” para “bien morir”

*“Si tu alma aspira en gracia, adquiere el cielo  
Donde nunca es el gozo limitado,  
Aunque se pudra el cuerpo en cualquier suelo:  
Mas hay de tí, si muere en pecado!”<sup>168</sup>*

*Jamás para aliviar tal desconsuelo  
te han de valer Iglesias ni sagrado:  
tu pena será eterna, aunque lograr  
ser sepultado baxo de las Aras.*

Con esta octava los miembros de la Sociedad de Amantes del País querían expresar que lo más importante era la forma de vida que llevaban las personas, ya que ello determinaría el acceso al cielo<sup>169</sup>. Que este lugar no estaba garantizado si los difuntos eran enterrados en las Iglesias. Los que no eran seguidores de estas ideas eran considerados por esta sociedad como ignorantes y enemigos de la ilustración pública.

---

<sup>168</sup> Octava publicada en el Mercurio Peruano al final del ensayo “Autoridades legales y canónicas que prohíben los entierros eclesiásticos”. Mercurio Peruano No. 15. 20/02/1791.

<sup>169</sup> Irma Barriga realiza un breve recuento de las ideas sobre la muerte a lo largo de la Edad Media y Moderna. Señala que recién a partir de la Edad Media, la muerte adquirirá importancia religiosa pues antes era un asunto filosófico. Los primeros cristianos tenían una confianza absoluta de su salvación. Esta idea se irá perdiendo cuando los hombres comenzaron a pensar que no se accedía al cielo tan fácilmente. Serán en los siglos XII y XIII cuando surge el purgatorio como instancia intermedia, en este tránsito los vivos podían ayudar a los muertos a salvarse. El siglo XIV tendrá dos expresiones muy difundidas, el “Ars moriendi” y la “Danza macabra”. Se inicia el renacimiento haciendo ver la muerte como una descanso y alivio. En el barroco, la vida será asumida como una etapa transitoria. Irma Barriga.- “Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII), op. cit., pp. 1-12.

La muerte siempre fue asumida por el espíritu cristiano como una desgracia que nos hace re-descubrir y volver hacia Dios<sup>170</sup>. De allí la importancia de hacer un balance de las obras y actitudes desarrolladas a lo largo de la vida y que están estrechamente unidas a la muerte. Esta actitud cristiana incluye la actitud positiva en torno al dolor y al sufrimiento : el dolor otorga cualidades salvadoras<sup>171</sup>.

Sin embargo, esta actitud que indica la aceptación de la muerte es para el psicoanálisis una actitud que no es sincera, pues en realidad se tiende a prescindir de la muerte : "la muerte propia es, desde luego, inimaginable ... en el fondo, nadie cree en su propia muerte, o lo que es lo mismo ... en lo inconciente todos nosotros estamos convencidos de nuestra inmortalidad<sup>172</sup>."

Qué sucederá con el difunto fue preocupación permanente. Había que tener la certeza que con la muerte no se consumía su existencia. Como plantea Le Goff, estas interrogantes e inquietudes conforman "la armadura de la manera de pensar y de vivir de una sociedad"<sup>173</sup>.

Tenemos que junto a los sentimientos sobre la muerte de personas cercanas y las personalidades como patrones de conducta a emular, hay otro aspecto íntimamente relacionado, que es el que hemos denominado "bien vivir" como garantía del "bien morir"<sup>174</sup>. Todos los comentarios y anuncios sobre las

---

<sup>170</sup> Mircea Eliade.- El mito del eterno retorno. Obras maestras del pensamiento contemporáneo, Buenos Aires, 1968, pp. 95 y siguientes.

<sup>171</sup> Mircea Eliade, op. cit. p. 88.

<sup>172</sup> Sigmund Freud.- "Consideraciones sobre la guerra y la muerte". En : Obras completas, FALTA EDICION Y DEMAS DATOS. T. VI, p. 2110.

<sup>173</sup> Jacque Le Goff.- El nacimiento del Purgatorio, Editorial Taurus, Madrid, 1989, pp. 10 y siguientes.

<sup>174</sup> En el siglo XVII y especialmente a partir de la presencia de los Jesuitas, comienza el compromiso con la vida terrena : las obras llevadas a cabo durante la vida son las que garantizarán la salvación o condena eternas. El comportamiento, por lo tanto, debía ser correcto , teniendo como ejemplo el sacrificio de Cristo. Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII), op. cit., p. 34.

muerres que han sido publicados tienen incorporada la idea de que el difunto tuvo una vida ejemplar lo que le garantiza poder gozar de la vida eterna.

Fuente insuperable para estudiar las actitudes ante la muerte son las inscripciones e imágenes de las lápidas funerarias<sup>175</sup>, los epitafios, las necrologías, las oraciones fúnebres y las coronas funerarias. Los sentimientos y actitudes de seres que se quedan a cargo de guardar la memoria del difunto son, en este caso, materia de nuestro interés. Se preocuparán de la organización de las misas para el cuidado del alma, y se preocuparán también porque el recuerdo se mantenga presente entre los suyos.

El acto de morir debía pasar por un momento de preparación. Es conocido como el "ars moriendi" y era el arte de tener una "buena muerte". El moribundo debía estar preparado para resistir las tentaciones que se presentaren durante la agonía : "duda ante la fe, desesperación por sus pecados, afección a los bienes terrenos, desesperación por el propio padecer, soberbia ante la propia virtud". Es decir, uno podía salvarse o condenarse si tenía una buena o mala muerte<sup>176</sup>.

En nuestra visita al antiguo Cementerio General, actualmente ubicado en la cuarta puerta del Cementerio Presbítero Matías Maestro, encontramos una inscripción muy sugerente perteneciente a la lápida de doña Joaquina Moreyra y Avellafuertes :

"Complejo de prendas y virtudes  
fue el idolo de su familia y de quantos  
la trataron solo el tiempo y la mas perfecta  
resignacion a la voluntad divina podrán  
mitigar el dolor que generalmente ha causado  
su irreparable pérdida

<sup>175</sup> Michel Vovelle.- *Ideologías y mentalidades*, op. cit., p. 30.

<sup>176</sup> Los ejercicios espirituales que preparaban la para "buena muerte" indicaban que el hombre debía modificar su vida, aborrecer el pecado. La muerte era entendida como inexorable, única y definitiva. La muerte repentina, era una amenaza latente. La vida eterna es asumida como un tránsito a la otra vida : la salvación. Entonces la vida se transforma, se convierte en una imitación de la muerte : pobreza, renuncia a los placeres y sentidos, obediencia que anula la voluntad propia. En la vida terrena se juega el destino final. Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte (Lima siglo XVII)", op. cit., pp. 12 y pp. 38-39.

"Nació en 16 de agosto de 1809  
Murió el 2 de julio de 1830"<sup>177</sup>

Un año antes fueron depositados los restos de doña Carmen Roldán de Ximenes. En la lápida queda constancia que dejó "tres tiernos hijos, dotada de cualidades poco comunes fue amada y sentida por cuantos la conocieron"<sup>178</sup>. Virtudes similares fueron destacadas en la lápida de doña Josefa Martínez y Unamero Vda. de don Ignacio de Santiago y Rotalde :

"fue madre amorosa de su hijo y madre común de los pobres  
sus virtudes religiosas y domésticas  
la hicieron respetable y digna de la estimación general"<sup>179</sup>.

Otra cualidad digna de llamar la atención era la humildad, actitud que al parecer caracterizó a doña Josefa Encalada y de Santiago Concha, quien fue "mas grande por su humildad y virtudes que por sus títulos..."<sup>180</sup>.

También los amigos de la señora Juana Peñaranda señalarán en una necrología publicada en El Comercio, que la recordarán por "sus sentimientos tan nobles como jenerosos para todos los que a sus puertas han llegado"<sup>181</sup>.

En 1845 se publica una necrología por la muerte de D. José María Sáenz, respetable anciano de la ciudad de Ica : "... *Amigo mío tu eras el modelo de los casados, el ejemplo de los honrados padres de familia y el símbolo de la verdadera amistad. Ya no te veremos más, tu has volado a la mansión de los justos a recibir el premio que el Eterno tiene destinado para los observadores de su ley santa*"<sup>182</sup>.

---

<sup>177</sup> Cementerio General, Cuartel San José.

<sup>178</sup> Cementerio General, Cuartel San José.

<sup>179</sup> Cementerio General, Cuartel Resurrección.

<sup>180</sup> Cementerio General, lápida de Josefa Encalada y de Santiago Concha, fallecida el 26 de setiembre de 1871.

<sup>181</sup> El Comercio, 9 de marzo de 1940. p. 6.

<sup>182</sup> El Comercio, martes 21 de enero de 1845. Año VII, No. 1686, p. 4.



En este mismo año se publica una necrología sin firma sobre la muerte de una joven madre, doña Josefa Freyre de Carassa :

"... Hasta sus padecimientos correspondieron a los antecedentes de su vida. Sufriendo una enfermedad prolongada, dolorosa, abatida, frustrada, solo sabiendo padecer, conservó inalterable aquella santa conformidad religiosa que no es dado de alcanzar sino a los corazones puros y piadosos que dejan vislumbrar el sello de la predestinación. Teniendo la mente fija en la eternidad, con el nombre de su esposo en los labios, la serenidad en la frente y la fe y esperanza en el corazón pagó el amargo tributo de la mortalidad el 27 de actual a los 27 años de edad..."<sup>183</sup>

Resulta interesente esta necrología, porque la pauta de vida señalada para doña Josefa, tiene sus orígenes en el siglo XVII, cuando se propone una manera de vivir "imitando la muerte" que consistía en privarse del deleite de los sentidos, tanto de los lícitos como de los ilícitos. Por ello no se podía disfrutar de las cosas "hermosas y apacibles de la vida"<sup>184</sup>.

Cuando fallece el Gran Mariscal Domingo Nieto, es objeto de una necrología donde resaltan que fue el modelo del patriota :

"Ya no existes Oh Nieto esclarecido!  
La serie de tu vida fue cortada  
Por la fatal sogá que despiadada  
en acerbo dolor nos ha sumido  
tus virtudes te hicieron distinguido  
y fuistes de patriotas el modelo  
deploremos tu muerte sin consuelo  
tu ilustre nombre repita la historia  
que nuestros pechos hoy a tu memoria  
fervientes votos elevan al cielo"<sup>185</sup>

En abril de 1845 se publicó una necrología para el Coronel de Ingenieros D. Francisco Cañas, quien murió anciano, en la pobreza extrema y víctima de hipocondría. Obtuvo la condecoración de la Cruz Real y Militar de la Orden de San Hermenegildo. Entre sus grandes obras se contaban el diseño del fuerte

<sup>183</sup> El Comercio, sábado 8 de febrero de 1845. Año VII, No. 1700, p. 4.

<sup>184</sup> Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte...", op. cit., p. 163.

<sup>185</sup> El Comercio, martes 18 de febrero de 1845. Año VII, No. 1708. p. 3.

de San Joaquín y el puerto del Callao. A pesar que su muerte no conmocionó a la ciudadanía como le correspondía, el autor de la necrología estaba convencido que en algún momento podría recibir el reconocimiento : "... *El estado actual de la Nación no permite advertir el vacío que deja este benemérito jefe, pero calmadas las pasiones una vez constituido el país, el gobierno y todos los hermanos amantes del progreso, conocerán que el vacío es difícil de llenar y entonces acompañarán a sus hijos y amigos en el sentimiento en que los tiene esta irreparable pérdida...*"<sup>186</sup>.

Queremos culminar este capítulo indicando que casi todas las pérdidas, una de las más lloradas era la que los hijos sentían ante la pérdida de sus padres, pero muy pocos pudieron expresar este dolor como J. A. de la Cuadra en este poema:

*Soneto*

*Hoy hace años que la parca fiera  
me privó de una madre muy querida  
hoy hace años que una triste vida  
arrastra inconsolable por do quiera  
Si al menos en mi mal dado fuera  
acercarme al lugar do el cuerpo anida  
y ahí de hinojos mi canción sentida  
entre sollozos repetir pudiera ...  
Pero hoy ni siquiera este consuelo  
el hado me permite en mi dolencia  
que fue para llorar y me desvelo  
Tan sólo acabará con mi existencia  
por eso exclamo en mi dolor profundo  
la muerte es bien que me reserva el mundo*

Estas líneas fueron escritas a la memoria de su madre doña Isabel Valdez el 23 de noviembre de 1860<sup>187</sup>.

---

<sup>186</sup> El Comercio, martes 10. de abril de 1845. Año VII, No. 1842, p. 5.

<sup>187</sup> El Comercio, 25 de noviembre de 1860. p. 4.

. . .

Establecido el Cementerio General, y con él cambios en los patrones previos de enterramiento, era natural que la población incorporara en sus costumbres y hábitos funerarios algunos elementos novedosos respecto a lo establecido.

Paulatinamente, la idea de un lugar destinado al entierro de difuntos, alejado de las iglesias, que respondían a criterios sanitarios y no religiosos sobre la muerte, fue imponiéndose aunque con ciertas resistencias.

Durante el siglo XIX ocurrió un proceso de individualización de las tumbas. Así, aunque el patrón de enterramiento en los primeros años del Cementerio General imitó al seguido en las Iglesias, sin que la población tuviera un lugar específico para el entierro. Al final del siglo veremos que la tendencia será ubicar un lugar determinado para enterrar a los muertos y posibilitar así el peregrinaje de visitas periódicas para rezar por su alma.

Por otro lado, las pompas fúnebres fueron más simples que en el pasado. Si la grandiosidad del entierro fue un indicador del estatus social del difunto, durante el siglo XIX la posición social fue medida en función a la publicidad dada al deceso y sobre todo, el tamaño y adorno de las tumbas.

Asimismo, otro aspecto que hay que tomar en cuenta es que, independientemente de la causa por la cual los limeños morían, era muy importante tener una "buena muerte", y había que prepararse para ello. Hacer buenas obras durante la vida, establecer en el testamento las obras pías y las rentas para las misas, llevar una vida humilde, convocar el apoyo de los parientes para que le ayuden en el tránsito a su salvación<sup>188</sup>, fueron cuestiones cruciales al momento de la muerte

---

<sup>188</sup> Irma Barriga.- "Aproximación a la idea de la muerte...", op. cit., p. 73.

En este caso, a diferencia de los anteriores, se mantuvieron firmes los usos y costumbres previos, sin que sean afectados en mayor medida por cuestiones novedosas.



## CONCLUSIONES

### **Constante en el siglo XIX : más muertes que nacimientos.**

En la ciudad de Lima del siglo XIX llama la atención el constante predominio de las muertes sobre los nacimientos. Sólo en cuatro (1861, 1862, 1871 y 1876) de los cuarentitrés años del siglo XIX observados, esta relación cambia a favor de los nacimientos. Asimismo, esta información también permite afirmar que la ciudad atraviesa por dos fases marcadamente distintas. Por un lado, la fase que corresponde al período 1839-1857, caracterizada porque el resultado de los porcentajes de muertes menos el porcentaje de nacimientos con respecto a la población, da un resultado significativamente mayor que cero y tiene escasa variabilidad. Estos porcentajes tienen una media de 1.9% y una desviación estándar de 0.8. Por otro lado, tenemos la segunda fase que cubre el período 1858-1881 y en la que el resultado de los porcentajes de muertes menos el porcentaje de nacimientos con respecto a la población baja a 1.3%, mientras su desviación estándar sube a 1.8. Esta mayor variabilidad estaría asociada a la existencia de años en los que se registran epidemias con mayor intensidad.

### **Mayor número de muertes y nacimientos se da durante 1858-1881**

En el período 1858-1881 los porcentajes de muertes respecto de la población alcanzan un promedio de 5.2%, cifra superior al 4.8% registrado en el período 1839-1857. Estos datos indican que el número de muertes es mayor en la segunda fase del siglo. En términos absolutos, mueren un promedio de 3,776 personas por año en la primera fase y 5,134 personas por año durante la segunda. Pero, en esta segunda fase también se produce un mayor número de nacimientos, alcanzándose un promedio de 3.9% con respecto a la población, cifra superior al 2.9% alcanzado en la primera fase.

**La población crece a tasas más rápidas en la primera mitad del Siglo.**

Entre 1839-1857 la población crece a una tasa promedio anual de 2.4%, mientras en la segunda fase lo hace a solo una tasa de 0.5%. La desaceleración de la tasa de crecimiento de la población es más notoria en los años 1857 a 1876, pues crece a una tasa de sólo 0.3% promedio anual; después se recupera para crecer a una tasa anual de 1.0%. Este comportamiento de la población refleja la influencia tanto del crecimiento de las defunciones como de los nacimientos en ambos períodos. En primer lugar, llama la atención la desaceleración de los nacimientos. Durante 1839-1864, la tasa promedio anual de nacimientos es de 3.8% promedio anual. Este crecimiento es sostenido, con muy pocas y leves variaciones. Pero, después, la tasa de nacimientos presenta un comportamiento muy irregular, sobre una tendencia prácticamente decreciente. Sólo en los años 1869 a 1872 el número de nacimientos por años supera el pico alcanzado en 1864. Por último, en la primera fase la tasa anual de nacimientos (3.8%) supera a la tasa de crecimiento de la población (2.4%), mientras que la tasa de crecimiento de las muertes es mucho menor que ambas (0.9%). Lo contrario ocurre en la segunda fase : la población y los nacimientos crecen a tasas anuales de 0.3% y 0.4%, respectivamente, mientras que las muertes crecen a una tasa de 2.8% promedio anual.

**Importante migración hacia Lima en la segunda mitad del Siglo**

Si se consideran las tasas de crecimiento de los nacimientos y de las muertes durante la segunda fase, mencionadas anteriormente, uno podría esperar un efecto contractivo en el comportamiento de la población, a diferencia de lo que ocurre en la primera fase. Pero lo que se observa es un crecimiento de la población aunque a una tasa relativamente baja de 0.5% promedio anual. La explicación podría encontrarse en la presencia de importantes migraciones interna y externa hacia Lima.

Es claro entonces que en la segunda mitad del siglo XIX cambia el patrón de crecimiento demográfico, especialmente en la última década de la era del guano. Paul Gootenberg indica que el patrón de crecimiento se hizo más notorio en la costa central, especialmente en Lima refiriéndose prácticamente a todo el siglo. Sin embargo, como se ha mencionado el comportamiento de la población presenta dos fases marcadamente distintas. El resultado de este comportamiento es una tasa de crecimiento de 1.3% anual cuando se toma en cuenta el conjunto del período 1839-1881.

#### **Moderado crecimiento de la población durante el período de análisis**

Si bien la tasa de crecimiento de la población se desacelera drásticamente durante los años 1857 a 1881, cuando se toma en cuenta el conjunto del período de análisis se obtiene la citada tasa de 1.3% promedio anual. Sin duda el comportamiento de la población en Lima del siglo XIX está estrechamente vinculado a su situación económica y social. La intensidad de las epidemias que se registran sobre todo en la segunda mitad del siglo obliga a las autoridades públicas a adoptar medidas con efectos de corto y largo plazo. Desde esta perspectiva suscribimos el planteamiento de Carlos Contreras, quien indica que el crecimiento poblacional del siglo XX tiene sólido sustento en las políticas sanitarias, de migración, expansión económica y mejora de los niveles de vida y de la medicina llevadas a cabo en el siglo XIX.

La información analizada muestra que la frecuencia e intensidad de las epidemias aumenta en lugar de disminuir a lo largo del siglo, afectando el crecimiento de la población. En este sentido no es necesariamente correcto la afirmación de Lesevic de que la paulatina moderación de las pestes eliminaron los períodos de mortalidad anormal, aspecto muy frecuente en la Colonia.

**La población del siglo XIX de la ciudad de Lima moría básicamente debido a infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y epidemias.**

Las enfermedades endémicas más importantes en Lima eran la malaria ("fiebres"), tuberculosis pulmonar (tisis), pleuresía ("costado"), pulmonía, disentería, diarrea, etc. Es importante afirmar también que durante los tiempos de epidemias, se incrementaba notoriamente el número de muertos por enfermedades infecciosas, apareciendo éstas como causa principal de muerte entre los limeños.

Estas enfermedades son parte de lo que los estudiosos denominan "patología social" debido a que se producen y difunden en aquellos contextos sociales donde predomina el hacinamiento, la falta de higiene y la pobreza en general. A pesar de los cambios materiales producidos en la ciudad a partir de la segunda mitad del siglo XIX, la incidencia de muertes es importante, sobre todo en aquellos sectores sociales con condiciones de vida de baja calidad.

Si bien es cierto que en épocas de epidemia se registraron víctimas en todos los estratos de la sociedad porque, en general, la ciudad tenía condiciones de vida muy deficientes. Sin embargo, los sectores pobres fueron los más afectados, en primer lugar, porque no tenían las mismas posibilidades de salir de la ciudad y retornar al término de la epidemia, y, en segundo lugar, porque tampoco podían asumir los gastos que requerían la atención médica y adquisición de medicinas.

**Las epidemias explican la mayor tasa de mortalidad en la segunda mitad del siglo XIX.**

En el siglo XIX se registraron epidemias en veintiocho años: 1801, 1802, 1803, 1806, 1807, 1808, 1810, 1812, 1814, 1818, 1821, 1826, 1836, 1837, 1842, 1846, 1851, 1852, 1853, 1854, 1857, 1858, 1859, 1867, 1869, 1873, 1877 y 1884.



De la información sobre mortalidad de los cuarentitrés años presentados, podemos distinguir dos períodos claramente diferenciados. El primero que va de 1839 hasta 1853, donde las cifras de muertes menos las cifras de nacimientos con respecto a la población en los años de epidemia no llegan a dos mil : fiebre amarilla (1842), fiebre amarilla (1843), catarros y disenterías (1846), viruela (1847), colerina (1850), colerina y fiebre amarilla (1852), angina diftérica y fiebre amarilla (1853). Esta menor variabilidad nos permite indicar que estamos en una fase endémica.

El segundo período va de 1854 a 1877, donde se presenta una alta variabilidad con años donde las cifras de nacimientos son mayores que las cifras de mortalidad (1860, 1862, 1871 y 1876) y años donde las cifras de mortalidad menos las de mortalidad dan como resultado cifras mayores a tres mil (1854, 1868, 1872). Esta alta dispersión de la información nos permite indicar que estamos en una fase epidémica.

Si bien es cierto que entre 1801 y 1854 hay un total de diecinueve epidemias, y en la segunda comprendida entre 1858 y 1884 hay nueve epidemias. El grado de intensidad presentado en el segundo período en relación con la población existente, indica que las epidemias más importantes se concentraron en la segunda mitad del siglo. Estas fueron las epidemias de viruela (1859, 1863 y 1873) y de fiebre amarilla (1854, 1866 y 1869) y tifus (1857).

Se tomaron mayores medidas frente a la epidemia de fiebre amarilla que frente a la de viruelas debido que aquella se presentaba repentinamente cobrando un mayor número de víctimas en poco tiempo. La viruela en cambio constituía un mal endémico que sólo en determinados casos y períodos se convirtió en epidémica.

Esta conclusión se desprende de los casos estudiados. Por ejemplo, en 1854 la epidemia de fiebre amarilla afectó aproximadamente a las dos

terceras partes de la población y cobró el mayor número de víctimas (1,104); en cambio, 1859, la epidemia de viruela provocó solamente 691 víctimas.

**Los factores de generación y transmisión de las enfermedades están vinculados a una ciudad que está en tránsito.**

Según Basadre, durante los primeros cincuenta años del siglo XIX "la pobreza será la característica de la vida" y la ciudad no perderá su ambiente "colonial". Una de las pocas transformaciones importantes de este período fue el contrato que en 1834 firmó el gobierno con Tomás Gil para la colocación de una cañería de fierro colado, desde la caja de Santo Tomás hasta la pila de la plaza de Armas, con capacidad para dar agua a todas las pilas de las calles por donde debía pasar y con respiraderos en diferentes lugares, para poder regar las calles con facilidad. Esta cañería reemplazó a la anterior que fue construida de barro,

En cambio, en la última mitad del siglo se produjeron en la ciudad muchas transformaciones: en la infraestructura, en el transporte, en la salubridad; además de cambios demográficos, como los señalados anteriormente, y políticos. La ciudad comienza a modernizarse con sus primeras construcciones en granito. Se construye la Plaza del Mercado, que fue considerada, en su momento, mejor incluso que la de Nueva York,

**Desarrollo del comercio, del transporte, cambios en la infraestructura, y mayor presencia del Estado.**

El ferrocarril de Lima – Callao (18 ), el primero en América del Sur, fue sin duda uno de los más importantes innovaciones, pues imprimió otra dinámica a los tradicionales medios de transporte y al comercio entre Lima y el resto del país.

Otra medida que también revela la vida moderna en la ciudad está el derribo de las murallas, con el objeto de comenzar la urbanización de las

zonas ubicadas entre Lima y Callao y entre Lima y Chorrillos. Asimismo hay que mencionar la construcción de la carretera Lima - Callao, la inauguración del puente nuevo sobre el Rímac y las medidas tomadas para aumentar su caudal, así como la construcción del barrio de La Victoria y, finalmente, la instalación de las cañerías de fierro para canalizar el desagüe de la ciudad.

Hay que recordar, por otro lado, que en 1855 se inaugura el alumbrado público de gas. Lima contó con 500 luces de gas. Al año siguiente, 1856, se comienza a gozar del agua potable y con ella vinieron las instalaciones de cañerías de fierro en las casas.

También colaboraron para la consolidación de estos nuevos tiempos las normas que facilitaron la inmigración extranjera, los esfuerzos a favor de la industria nacional -utilización de máquinas a vapor-, los ingresos extraordinarios recibidos por la venta del guano, la presencia de los primeros bancos y financieras, etc.

En 1866 entra en vigencia un Reglamento de Policía Municipal que establece las reglas sobre arquitectura, salubridad pública, comodidad y aseo, mercado, aguas, artesanos, jornaleros, sirvientes, toques de campana, funerales, policía del campo, etc.

Las propias epidemias terminan siendo momentos oportunos para mejorar las condiciones y el estilo de vida de la población. Nótese cómo a partir de los picos de mortalidad presentados en los años 1854, 1868 y 1873, las cifras de mortalidad marcan una fuerte tendencia decreciente produciendo los años 1860, 1862, 1871 y 1876 de mayores nacimientos sobre las cifras de mortalidad ya indicados. Esto se debe a que las autoridades adoptan medidas orientadas a modificar los hábitos y costumbres de limpieza en los habitantes de la ciudad : cuidado e higiene de las acequias interiores y exteriores, control sobre la producción de los alimentos, traslado del matadero a las afueras de la ciudad, etc. Asimismo, se adoptan medidas para evitar que las epidemias, como el cólera y la fiebre amarilla, se

propaguen por el país, con la instauración y reorganización de las Juntas de Sanidad, encargadas de fijar normas sobre las cuarentenas en las embarcaciones extranjeras.

Definitivamente, hacia finales del siglo XIX –alrededor de 1870- la ciudad había sufrido grandes transformaciones materiales y el estado había adquirido mayor presencia en la sociedad. Pero, a pesar de todos los cambios descritos, la baja calidad de vida será un problema no resuelto en el siglo XIX y perdurará hasta el siglo XX.

#### **Desarrollo de la medicina y mayor presencia de médicos en la segunda mitad del Siglo**

También constituye parte del cambio descrito anteriormente la difusión de la vacuna a fin de prevenir enfermedades epidémicas como la viruela; la modificación en los hospitales (ampliación de las salas y ventilación adecuada de todos los ambientes); y mayor cuidado en medidas de higiene públicas como la limpieza de acequias, etc. El fin del período de estudio coincidirá también con el surgimiento de otro paradigma en la medicina que se incorporó a los ya existentes.

Mejoraron las condiciones de salubridad simultáneamente al desarrollo de la medicina. Como se sabe, el concepto médico anterior correspondía a otros paradigmas: las miasmas y humores, entre otros. Recién hacia finales del siglo XIX, gracias a los descubrimientos de Pasteur sobre la microbiología, el paradigma sobre la salud imperante hasta este siglo cambiará. Gracias a los descubrimientos de Pasteur se comenzará a aplicar la medicina en base a la teoría microbiana, incorporándose a las teorías de humores y miasmas, así como las contagionistas y otras. Los estudios de medicina también sufrirán grandes cambios. Al inicio Hipólito Unanue tendrá una política de impulso a estos estudios, incluyendo el estudio de la anatomía, entre otras medidas, iniciativa que se perdió durante los años de la Independencia. Recién a



partir de 1856 comenzará otra vez un nuevo impulso para la medicina, siendo esta vez Cayetano Heredia el protagonista de estos cambios.

A partir de 1845 se tiende a buscar una explicación más científica de las causas de la muerte. En ese sentido, la medicina dará mayor importancia al conocimiento de las causas de la muerte y a desentrañar de esta forma los fallecimientos por causas indeterminadas, introduciendo la práctica de la autopsia para los casos indeterminados.

**Hay una asociación directa entre el número de expósitos y los años de epidemia. La magnitud importante de los expósitos también está relacionada con el sistema social, cultural, etc. Imperante.**

El análisis de las muertes por grupos nos revela que los niños morían en primer lugar, sea por enfermedades típicas de su edad, o sea por las que compartían con el conjunto de la sociedad. Pero, en este grupo hay un alto índice de niños "expósitos" sin indicación de causa de muerte, ni de su origen, ni quien era su padre o su madre. Estos eran abandonados en cantidades significativas en las puertas de los hospitales, hospicios y parroquias.

El análisis efectuado en el primer capítulo de esta tesis, nos permite afirmar que la propia sociedad limeña, en la que se cuestionaba las relaciones entre estratos o grupos sociales diferentes, con normas y pautas culturales que propiciaban las relaciones sexuales fuera del matrimonio, con prácticas que facilitaban la frecuencia de embarazos por razones diversas, con patrones morales que privilegiaban el honor y dignidad de las mujeres antes de tener un hijo concebido fuera del matrimonio y, en la que existían vastos sectores sociales con dificultades económicas para formar y extender las familias, generaba un contexto propicio para que el número de abandonos, expósitos e infanticidios fuera significativo.

**Los otros grupos sociales importantes entre los muertos lo constituyen los negros y los chinos. Negros se mueren más viejos, chinos mueren más jóvenes. Las causas por las que mueren son casi las mismas. Eran, después de los niños, los grupos más vulnerables. (Los negros y chinos forman parte de las políticas para resolver la escasez de mano de obra).**

La información analizada permite corroborar la aseveración de Contreras de que al momento de la manumisión de los esclavos la mayoría eran de edad muy avanzada. De otro lado, podemos afirmar que los chinos instalados en la calle del Capón eran muy jóvenes, y que por sus propias actividades comerciales podían afincarse e incrementar sus ingresos. Ellos formaban parte de una cultura muy diferente a la de los limeños y no lograron integrarse adecuadamente a la sociedad de entonces. Por esta razón eran vistos como raza inferior, con malas costumbres y con malos hábitos de higiene. Ciertamente, estas críticas no eran aplicables exclusivamente a los chinos. Por lo demás, la sociedad limeña tenía en su interior muchos de los males que se imputaban a los inmigrantes asiáticos.

#### **Cambia el lugar de los entierros. Se pasa de los templos a los cementerios.**

Uno de los grandes cambios producidos en las costumbres funerarias - que marcó el inicio del período -1808-, fue el abandono de la costumbre de los entierros en las iglesias para comenzar a enterrar a los muertos en los cementerios. Esta medida fue parte de una política más amplia basada en el concepto de higiene pública surgida en el siglo XVIII y que tuvo vigencia en todo el mundo occidental durante el siglo XIX.

#### **Cambios en el patrón de enterramientos. De la zanja a nichos o tumbas individuales.**

La información analizada también permite observar paulatinos cambios en el patrón de enterramiento. Hasta la década de 1870 se preferían los entierros en las zanjas. Después, la preferencia va a ir cambiando y en algunos

períodos como los años ubicados entre 1874 y 1875 se optará por el entierro en los nichos.

Es decir, hay también un proceso de individualización de las tumbas. Al inicio el patrón de enterramiento en el Cementerio General fue similar al practicado anteriormente en las Iglesias y hospitales, es decir no había un lugar específico para cada persona. Al final del siglo este patrón cambia por otro consistente en la determinación de lugares específicos, como los nichos, para enterrar a los muertos. Sin embargo hay que mencionar que las zanjas no desaparecen totalmente.

**Con la aparición de las tumbas y nichos individuales se comparte menos el dolor y se explicitan las diferencias sociales.**

Otra de las modificaciones en las costumbres funerarias tiene que ver con la utilización del rito para destacar diferencias de status social y económico. Mientras antes la celebración de las misas de difuntos se hacía sin invitaciones públicas, después se utilizan publicaciones en los diarios para que las personas cercanas al difunto puedan asistir.

Con la aparición del Cementerio, se inicia la costumbre del peregrinaje periódico para rezar por el alma de los parientes muertos y que después adquiere connotaciones socioculturales y comerciales en días especiales como el Día de los muertos.

**Cambios y permanencias es el patrón característico de este período.**

Es importante notar que junto a las modificaciones significativas que van del empleo de ataúdes, misas de difuntos sin cuerpo presente, a las publicaciones de avisos de misas y pésames, se mantienen las ceremonias fastuosas para el entierro forzando el gasto hasta el extremo permisible, el uso de la mortaja, etc. A pesar de las diferencias sociales y económicas, hay una tendencia que atraviesa a toda la sociedad y es la preferencia de ser

enterrado con una mortaja, especialmente con el hábito y la cuerda de San Francisco, símbolo de humildad y sencillez. Esta coexistencia de cambios y permanencias nos muestra una sociedad de contrastes y en transición.

**Simplificación de los ritos fúnebres y paulatina disminución de la presencia de la Iglesia.**

El testamento se vuelve más laico en su contenido, tendiendo a convertirse en un documento civil. Consecuentemente en los testamentos dejan de aparecer descripciones detalladas sobre los propios funerales y se comienza a confiar más en los parientes o un albacea para que se hagan cargo de ellos. Esto es corroborado por Phillipe Ariés. Los pocos que prefieren seguir asumiendo las decisiones sobre sus funerales se limitarán a pedir que esos sean con cruz alta, cura y sacristán.

**Uso de mausoleos, lápidas, necrologías, etc. para destacar valores que la sociedad desea resaltar en la muerte propia y ajena.**

Con la aparición de los cementerios y los cambios en el patrón de enterramiento de zanjas a nichos o lugares individuales se extiende la práctica de resaltar valores que la sociedad de esa época juzgaba importantes, ya sea como ejemplo a seguir, o como medio de alcanzar la "vida eterna". Es importante señalar también que esta práctica no es necesariamente extendida en los estratos sociales de bajos ingresos. Con la práctica de resaltar valores el muerto se hace social en el sentido de la afirmación de Atanasio Fuentes : "nadie es malo después de muerto".



## FUENTES Y BIBLIOGRAFIA

### 1 Archivos y manuscritos

#### 1.1 ARCHIVO DE LA BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

Libro de Registro del Cementerio General : años 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859 y 1860.

Guía del Cementerio General de Lima. Sociedad de Beneficencia Pública, Lima, noviembre de 1890.

Guía del Cementerio General de Lima. Sociedad de Beneficencia Pública, Lima, 1939.

#### *Memorias :*

Memoria que presenta a la Junta General de Beneficencia el Vice-Director del ramo Dr. Dn. José Mauri de la Cuba, vocal de la Excma. Corte Suprema por el tiempo de los cinco últimos meses que estuvo encargado de la dirección. Lima, 1848.

Memoria sobre el estado actual de los acontecimientos de misericordia de esta capital y los trabajos y mejoras comprendidos en ellos en el año que acaba de expirar, leído el 30 de diciembre último en la Junta General de Socios de la Beneficencia por su Director Agustín Chorún, Lima, 1850.

Memoria leída en la Sociedad de Beneficencia por el Vice-Director encargado de la Dirección D. Manuel Ríos, en la Junta General de 24 de diciembre de 1852, en cumplimiento del Art. de la misma. Lima, 1852.

Memoria leída a la Sociedad de Beneficencia de Lima por el Vice-Director encargado de la Dirección Manuel Villarán y Loli en la Junta General del 23 de diciembre de 1853. Lima, 1853. También publicado en El Comercio, 30 de enero de 1854.

Memoria anual leída a la Sociedad de Beneficencia por el Vice-Director encargado de la Dirección Francisco Carassa en la Junta General de 20 de diciembre de 1855. Lima, 1855.

Memoria por el Director Sr. d. Manuel Freyre a la Junta General de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima reunido el 28 de diciembre de 1860. Lima, 1860.

#### *Reglamentos :*

Reglamento de Beneficencia para la capital de Lima. Imp. de E. Aranda, Lima, 1848.

Reglamento de la Sociedad de Beneficencia de Lima. Imp. del Estado por E. Aranda. Lima, 1865.

Reglamento del Cementerio "Presbítero Maestro" de Lima. Tip. El Lucero, Lima,

Proyecto de Reglamento del Cementerio General de Lima. Tip. El Lucero, 1923.

## 1.2 MUNICIPALIDAD DE LIMA

Estadística de la población. Primera Parte. Mortalidad de la infancia comparada con los nacimientos del año 1884. Publicación oficial de la sección de estadística de la Municipalidad de Lima. F. P. del Castillo - Editor. Imprenta de J. F. Solís, Lima, 1885.

Expediente promovido por el Excmo. Ayuntamiento constitucional de Lima para la reforma del lujo introducido en las funciones fúnebres. Imprenta de los huérfanos, Lima, 1813.

Ley reglamentaria de municipalidades del 13 de junio de 1828. Dado por el Congreso General Constituyente. Promulgado por el Vicepresidente Manuel de Salazar y Baquíjano.

Ley orgánica de municipalidades del 1° de agosto de 1834. Dada por la Convención Nacional de 1833. Promulgada por el Presidente Luis José Orbegoso.

Ley orgánica de municipalidades de 16 de noviembre de 1853. Dada por el Congreso de la República de 1851. Promulgado por el Presidente José Rufino Echenique.

Ley orgánica de municipalidades de 29 de noviembre de 1856. Dictada por la Convención Nacional de 1856. Promulgada por el Presidente Libertador Ramón Castilla.

Ley N° 195 – Ley de municipalidades de 9 de mayo de 1861. Dada por el Congreso de la República de 1860. Promulgada por el Presidente Ramón Castilla. Neptalí Benvenuto.- Crónica Parlamentaria del Perú. Tomo VII (1858-1860) Imprenta Americana, Lima, 1929.

## 1.3 ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

<b>Escribano</b>	<b>Año</b>	<b>Protocolo</b>
Aragón	1849	251
	1850	251
	1851	251
	1852	251
Ayllón Salazar, José	1840	65
	1841	65
	1842	66
	1843	66
	1844	67
	1845	67
	1846	68
	1847	68
	1848	68
	1849	68
	1850	70
Casas, Cayetano de	1840	139
	1841	139
	1842	140
	1843	140
	1844	140
	1845	140
	1846	140
	1847	140
	1848	141
	1849	141
	1850	141
	1851	141
	1852	141
Casós, Francisco de Paula	1840	145
	1844	147
	1845	147
	1846	148
Casós, José	1840	148
	1843	148
Cosío, Juan	1840	158
	1841	158
	1843	159
	1844	159
	1845	159
	1846	160

	1847	160
	1848	160
	1849	160
	1850	161
	1852	162
	1853	163
	1854	164
	1855	164
	1856	165
	1857	166
	1858	167
	1859	168
	1860	169
Cubillas, José	1840	171
	1841	171
	1843	171
	1844	171
	1845	171
	1846	171
	1847	172
	1848	172
	1849	172
	1850	173
	1851	173
	1852	174
	1853	174
	1854	174
	1855	175
	1856	176
	1857	176
	1858	177
	1859	177
	1860	178
Cubillas, Juan de	1840	184
	1841	184
	1842	185
	1843	185
	1844	185
	1845	186
	1847	186
	1848	186
	1849	186
Cubillas, José de	1857	187
	1858	187



	1859	187
Felles, José de	1840	236
	1841	236
	1842	236
	1843	236
	1844	237
	1845	237
	1846	238
	1847	238
	1848	239
	1849	239
	1850	239
	1851	240
	1852	240
García, Juan	1847	250
	1848	251
	1850	251
Huerta, Eduardo	1840	270
	1841	271
	1842	272
	1843	272
	1844	273
	1845	274
	1846	275
	1847	276
	1848	278
	1849	278
	1850	279
	1851	280
	1852	280
Iglesias, Pedro	1848	282
	1849	282
Illanes, José Benito	1850	283
	1851	283
	1852	284
	1853	284
	1854	285
	1855	285
	1856	287
	1857	287
Lama, Lucas de la	1840	325

	1841	325
	1842	326
	1843	326
	1844	327
	1845	327
	1846	328
	1847	328
	1848	328
	1849	328
	1850	330
	1851	330
	1852	331
	1853	332
	1854	333
	1855	333 / 334
	1856	335
	1857	335
	1858	338
	1859	339 / 340
	1860	341
Menéndez, Juan	1840	424
	1841	427
	1842	428
	1843	430
Moreno, Juan de Dios	1840	447
	1841	447
Morilla, Martín	1840	448
	1841	448
Núñez del Prado, Baltazar	1840	459
	1841	460
	1842	461
	1843	461
	1844	462
	1845	463
	1846	463
	1847	465
	1848	466
	1849	466
	1850	467
	1851	468
	1852	469
	1853	469
	1854	470

	1855	470
	1856	471
	1857	472
	1858	473
	1859	474
	1860	475
Olaya, Faustino	1840	552
	1841	552
	1842	553
	1843	553
	1844	553
	1845	553
	1846	553
	1847	553
	1848	553
	1849	553
	1850	554
Orellana, Felipe de	1842	477
	1843	478
	1844	478
	1845	479
	1846	479
	1847	479
	1848	479
	1849	479
	1850	481
	1851	481
	1852	481
	1853	483 / 484
	1854	485
	1855	486
	1856	487
	1857	488
	1858	489
	1859	490
	1860	492
Romero, José Félix	1840	663 B
	1841	663 B
	1842	663 B / C
	1843	663 C
	1844	663 C
	1845	663 C
Salvi, Casimiro	1840	675

	1841	675
	1842	676
	1843	676
	1844	677
	1845	677
	1846	678
	1847	678
	1848	679
	1850	680
	1851	680
	1852	681
	1853	681
	1854	682
	1855	682
	1856	683
	1857	684
	1858	685
	1859	685
	1860	686
Selaya, José de	1840	701
	1841	701
	1842	702
	1843	702
	1844	703
	1845	703
	1846	704
	1847	704
	1848	705
	1849	705
	1850	706
	1851	707
	1852	708
	1853	710
	1854	711
	1855	713
	1856	715
	1857	715
	1858	717
	1859	720
	1860	721
Seminario, Pedro	1844	761
	1845	762
	1846	764 / 765
	1847	766
	1848	768 / 769



458

	1849	770
	1850	772 / 773
	1852	776
Sotomayor, Félix	1842	829
	1843	829
	1844	830
	1845	831
	1846	832
	1847	833
	1848	834
	1849	835
	1850	836
	1851	837
	1852	838
	1853	838
	1854	840
	1855	841
	1856	842
	1857	843
	1858	843
	1859	845
	1860	846
Suárez, Manuel	1840	887
	1841	887
	1842	887
	1843	887
Uriza, Manuel de	1840	967
	1841	967
	1842	968
	1843	968
	1844	968
	1845	968
	1846	969
	1847	969
	1848	969
	1849	969
	1850	970
	1851	970
	1852	971
	1853	971
	1854	972
	1855	973
	1856	975
	1857	976

	1858	977
	1859	979
	1860	980
Villafuerte, Gerónimo de	1840-1841	1024
	1842-1845	1025
	1846-1847	1026
	1848-1851	1027
	1852	1028

#### 1.4 BIBLIOTECA NACIONAL. Sala de investigaciones bibliográficas.

DELGAR, Martín.- MANUSCRITO.- Nuevo Tesoro de Pobres. Economía de Salud del Cuerpo Humano por Martín Delgar. 59 ff. 1836.

DESCRIPCION del Cementerio General mandado erigir en la ciudad de Lima, por el Excmo. Señor don José Fernando de Abascal y Sousa, Virrey y Capitán General del Perú. Impresa en la Casa Real de Niños Expósitos, Lima, 1808.

DISCURSO que dirige a su grey el Illmo. Señor Doct. Don B. M. de las Heras, dignísimo arzobispo de esta metrópoli con motivo de la apertura y bendición solemne del Cementerio General erigido en esta Capital. Impreso en la Casa Real de Niños Expósitos, Lima, 1808.

MANUSCRITO.- Sobre propagación del beneficio de la vacuna. Arequipa 8 ff. 1806.

MANUSCRITO.- Sobre la publicación de un bando que destaca la importancia y beneficios de aplicación de la vacuna. Arequipa, 3ff. 1806.

MANUSCRITO.- Expediente sobre la erección y establecimiento de un Colegio de Medicina en la Ciudad y Real Escuela de Lima. 10 ff. 1808.

MANUSCRITO.- Expediente con el dictamen de la Junta Superior de Medicina y Cirujía de España y Real Cédula para que se rectifiquen las instituciones y plan de estudios de la Escuela de Medicina de San Fernando de Lima. 11 ff. 1815.

MANUSCRITO.- Mortaja. La mortaja o examen de la costumbre de sepultar los cadáveres con hábito de religioso. Lima. Imp. de Masías. 1829.

MANUSCRITO.- Expediente seguido por la Soc. de Beneficencia Pública de Lima, pidiendo se ordene que los jefes del detalle de los

cuerpos del ejército y policía, confronten mensualmente sus libros con el que se lleva en el Hospital Militar de alta y baja de enfermos. Lima, julio de 1888.

MANUSCRITO.- Expediente promovido por el Excmo. Ayuntamiento constitucional de Lima para la reforma del lujo introducido en las funciones fúnebres. Lima, Imprenta de los huérfanos. 1813.

MANUSCRITO.-"Programa conforme al cual serán examinados los alumnos de la Escuela de la Facultad de Medicina en los días 17, 18, 19, 20, 21 y 22 de diciembre de 1855".

Reglamento provisional acordado por el excm. Señor don José Fernando Abascal y Sousa Virrey y Capitán del Virreynato del Perú, con el Illmo. Señor doctor D. Bartolomé María de las Heras, dignísimo Arzobispo de esta Santa Iglesia, para la apertura del Cementerio General de esta ciudad conforme a lo ordenado por su Majestad en Reales Cédulas de 9 de diciembre de 1786 y 3 de abril de 1787. Impreso en la Real Casa de Niños Expósitos, Lima, 1808.

RELACION de la apertura y solemne bendición del nuevo campo santo de esta ciudad de Lima, que se verificó el día 31 de mayo de 1808. Impresa con las licencias necesarias en la Casa Real de Niños Expósitos, Lima, 1808.

## 2 Periódicos

- 2.1 DIARIO EL COMERCIO, Lima, Años : 1840, 1845, 1850, 1854, 1855, 1856, 1858, 1859, 1860.

Víctor Oyague.- "La población de Lima en su última centuria". Diario El Comercio (4 de mayo de 1939).

"Impresionante hallazgo en Barrios Altos. Criptas de Santa Ana tienen 500 años y siguen intactas". El Comercio, lunes 4 de enero de 1999. Sección D.

- 2.1 Mercurio Peruano. Edición facsimilar. Biblioteca Nacional del Perú. 12 tomos. Lima, 1964-1966.

N° 02 (06-01-1791). "Enumeración de matrimonios, bautismos y entierros que ha habido en esta Capital y sus dependencias suburbanas, desde el día 1° de diciembre del año de 1781 hasta igual fecha del de 1780 sacada originalmente de los libros de las respectivas

parroquias y rectificada por el Estado que se presentó a este Superior Gobierno”.

N° 06 (20-01-1791). “Medicina práctica. Carta escrita a la Sociedad sobre el origen de las enfermedades, que regularmente padecen los que desde esta Capital vienen a la Sierra y modo de precaverlas”.

N° 08 (27-01-1791). “Razón de los que han entrado, muerto y curado en los hospitales de esta Capital, desde el día 1° de diciembre del año de 1789 hasta el de igual fecha de 1790. Instruida sobre las noticias de los libros auténticos de los mismos y rectificada sobre el plan presentado al Excmo. señor Virrey”.

N° 10 (03-02-1791). “Reflexiones históricas y políticas sobre el Estado de la población de esta capital que se acompaña por suplemento”.

N° 13 (13-02-1791). “Examen histórico filosófico de las diversas costumbres que ha habido en el mundo relativamente a los entierros”.

N° 14 (17-02-1791). “Razones físicas que reprueban la costumbre de enterrar en las iglesias”.

N° 15 (20-02-1791). “Autoridades legales y canónicas que prohíben los entierros eclesiásticos”.

N° 42 (26-05-1791). “Carta y disertación sobre entierros eclesiásticos”.

N° 45 (5-6-1791). “Hygiene. Carta dirigida a la Sociedad por el Despacho del Mercurio. Disertación primera en la que se proponen las reglas que deben observar las mujeres en el tiempo de la preñez”. Por Joseph Erasistrato Suadel.

N° 66 (21-8-1791). “Noticia histórica de la fundación, progresos y actual estado de la Real Casa Hospital de Niños Expósitos de Nuestra Señora de Atocha”.

N° 67 (25-8-1791). “Concluye la noticia histórica de la fundación, progresos y actual estado de la Real Casa Hospital de Niños Expósitos de Nuestra Señora de Atocha”.

N° 68 (28-08-1781). “Carta escrita a la Sociedad sobre la general y debida adopción de los ritos funerales”.

N° 118 (19-02-1792). “Enumeración de los matrimonios, bautismos y entierros que ha habido en esta Capital y sus suburbios desde el día 1° de diciembre del año pasado de 1790 hasta fines de noviembre de 1791, extraída del Estado que se presentó al Superior Gobierno por el Juzgado de Policía”.



N° 133 (29-04-1792). "Razón de los que han entrado, muerto y curádose en los hospitales de esta capital, desde el día 10 de diciembre de 1790 hasta 30 de noviembre de 1791, extraída de los libros que se llevan en ellos y rectificada sobre el plan presentado por el teniente de policía al Excmo. señor Virrey".

N° 159 (12-07-1792). "Carta escrita a la sociedad sobre la longevidad de algunos peruanos, que se relaciona en prueba de la salubridad del temperamento de estos países".

N° 208 (30-12-1792). "Carta escrita a la Sociedad proponiendo el descubrimiento de algunos específicos para diferentes enfermedades y dolencias de estos países".

N° 218 (03-02-1793). "Decadencia y restauración del Perú. Oración inaugural que para el estreno y apertura del anfiteatro anatómico dixo en la Real Universidad de San Marcos el día 21 de noviembre de 1792, el doctor don Joseph Hipólito Unanue, Catedrático de anatomía y Secretario de la Sociedad".

N° 258 (23-06-1793). "Indagaciones sobre la disentería y el vicho. Por Hipólito Unanue".

N° 283 (19-09-1793). "Indagaciones sobre la disentería y el vicho". Por Hipólito Unanue.

N° 595 (08-01-1795). "Operación cesárea".

### 3 Fuentes secundarias

#### 3.1 Fuentes contemporáneas

- BANDINI, M.A.(Dr. Manuel Antonio Bandini – Obispo de Antipatro, Vicario Capitular de la Arquidiócesis.- Informe con motivo del proyecto sobre laicalización de cementerios. Carlos Prince Impresor, Lima, 1888.
- CABELLO, Pedro.- Guía del Perú para el año 1858. Imprenta de J. M. Masías, Lima, enero 1858.
- CABELLO, Pedro.- Guía Política, Eclesiástica y Militar del Perú. Imprenta El Católico, Lima, 1859-1860.
- CADEAU DE FESSEL, Benita.- "Relación del estado actual del arte obstetriz en esta capital y exposición de algunos hechos principales de

práctica observados en estos últimos años.” En : Biblioteca Centenario de la Medicina Peruana. Dirigida por los doctores Hermilio Valdizán y Carlos A. Bambarén. Homenaje al primer centenario de la vida republicana del Perú. Editores Sanmartí y Cía, Lima, 1921

- CANALS, Tomas.- Tratado doméstico de algunas enfermedades bastante comunes en esta capital. Imp. Real del Telégrafo Peruano, Lima, 1800.
- CARRASCO, Eduardo.- Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año de 1841. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1841.

Almanaque Peruano y Guía de Forasteros para el año 1842. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1841.

Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año bisiesto de 1844. Imprenta de Instrucción Primaria de Félix Moreno, Lima, 1843.

Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año de 1846. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1845.

Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año de 1848. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1847.

Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año de 1849. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1848.

Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana para el año bisiesto de 1852. Imprenta de Instrucción Primaria de Félix Moreno, Lima, 1851.

- CLAVERO, José.- Demografía de Lima en 1884. Imprenta de J. Fco. Solís, Lima, 1885.

El Tesoro del Perú. Imprenta Torres Aguirre, Lima, 1896. Edición Fascimular a cargo de Miguel Pinto, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Seminario de Historia Rural Andina, Lima, 1992.

- CORDOVA Y URRUTIA, José María.- Estadística histórica, geográfica, industrial y comercial de los pueblos que componen las provincias del Departamento de Lima. Imprenta de Instrucción Primaria, Lima, 1839. También en edición facsimilar a cargo de César Coloma Porcari, Sociedad Entre Nous, Lima, 1992.

- DELGAR, Martín.- Libro de medicinas y cirugía. Para uso de los pobres con su recetario al final. Lima, 1800. Edición Fascimular a

cargo de Rosa Boccolini, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Seminario de Historia Rural Andina, Lima, 1980.

- DEVOTI, Felix.- Discurso sobre el cementerio general erigido extramuros de la ciudad de Lima. Impreso en la Casa Real de Niños Expósitos, Lima, 1808.
- FUENTES, Manuel Atanasio.- Estadística General de Lima. Imprenta Nacional de Corpancho, Lima, 1858.

Guía histórico descriptiva administrativa, judicial y de domicilio de Lima. 1860-1861. Lima, Lib. Central. Edición Fascímil a cargo de César Coloma P., Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo, Lima, 1998.

Guía de domicilio de Lima para el año de 1864. Imprenta del autor, Lima, 1863.

Apuntes sobre exhumaciones y autopsias y modelos de reconocimientos médicos legales. Imprenta de "La Patria", Lima, 1873.

- GARVISO, Cayetano.- Reseña histórica de la epidemia del Perú en los años de 1853, 1854, 1855 y 1856 con notas y observaciones, seguido del tratamiento o método curativo eficaz y sencillo contra la fiebre amarilla, tifus y demás afecciones pestilenciales puesto al alcance de todos y propios para que las familias se curen sin necesidad de médico. Imp. Republicana por Mariano Campos, Cusco, 1856.
- LEON GARCIA, Enrique.- Las razas en Lima : estudio demográfico. Imp. Sanmartí, Lima, 1909.
- LIMA. Universidad Nacional de San Marcos. Facultad de Medicina. Programa conforme al cual serán examinados los alumnos de la Escuela de la Facultad de Medicina. Imp. S. Montoya, Lima, 1855.
- Ministerio de Hacienda y Comercio, Dirección Nacional de Estadística. Extracto Estadístico del Perú. Dirección Nacional de Estadística, Lima, 1940.
- NUÑEZ DEL PRADO, Miguel.- Fiebre Amarilla, su origen, causas, síntomas y tratamiento. Imprenta Liberal, Lima, 1870.
- ODRIOZOLA, Manuel.- "Duración de la vida del hombre". En : Colección de documentos históricos y libertarios colectados por don Manuel de Odriozola. Tipografía A. Alfaro, Lima, 1840.
- PAZ SOLDAN, Mariano.- Diccionario Geográfico Estadístico del Perú. Imprenta del Estado, Lima, 1877.

- PRINCE, Carlos.- Lima Antigua, 1890. Edición Facsímil a cargo de César Coloma Porcari, Instituto Latinoamericano de Cultura y Desarrollo, Lima, 1992.
- RADIGUET, Max.- Lima y la sociedad peruana. Biblioteca Nacional del Perú, Lima, 1971
- RAMIREZ, Gastón.- Estadística de la Población: 1ra. parte, mortalidad de la infancia comparada con los nacimientos del año 1884. Publicación oficial de la sección estadística de la Municipalidad de Lima, Imprenta de Solís, Lima, 1885.
- ROCA Y BOLONA, José Ignacio.- Ejercicio piadoso para la hora de la muerte, que debe practicarse diariamente para prepararse á aquel tremendo trance. Imp. dirigida por J. R. Montemayor, Lima, 1866.
- RODIL, José Ramón.- Memoria del sitio del Callao. Escuela de Estudios Hispanoamericanos de Sevilla, Sevilla, 1955.
- SCHUTZ, Damián.- Guía de domicilio de Lima y del Callao 1853. Imprenta de Eusebio Aranda, Lima, 1852.
- TASSET, C.- De la fiebre amarilla en el Perú. Consideraciones prácticas sobre su naturaleza y curación. Tipografía y Encuadernación de A. Alfaro, Lima, 1869.
- ULLOA, José Casimiro.- Gaceta Médica. Publicación de la Sociedad Peruana de Historia de la Medicina (1854).  
  
Elogio del Dr. Miguel E. de los Ríos pronunciado en la sesión inaugural de la Academia Libre de Medicina por su secretario perpetuo. Imp. del Teatro, Lima, 1885.
- UNANUE, José Hipólito.- Discurso sobre el Panteón que está construyendo en el Convento grande de San Francisco de esta capital el R. P. Guardián Fray Antonio Díaz. Real Imp. de Niños Expósitos, Lima, 1803.  
  
Guía política, eclesiástica y militar del Virreynato del Perú para el año de 1793, 1794, 1795 y 1796. Edición facsimilar. Edición, prólogo y apéndices de José Durand. Cofide Asuntos Culturales, Lima, 1985.  
  
Actuaciones literarias de la Vacuna en la Real Universidad de San Marcos de Lima. Casa de Niños Expósitos, Lima, 1807.  
  
"Exposición que hizo al Excmo. señor Fernando de Abascal Virrey del Perú, el Protomédico Hipólito Unanue". Noviembre de 1807



Obras científicas y literarias del doctor D.J. Hipólito Unanue. Tomo II, Tipografía La Adadémica de Serra Hns. y Russell, Barcelona, 1914.

- VALDEZ, José Manuel.- Memoria sobre las enfermedades epidémicas que se padecieron en Lima el año de 1821, estando sitiado por el Ejército Libertador. Imp. de La Libertad, Lima, 1827.

Questión médica sobre la eficiencia del Bálsamo de Copayba en las convulsiones de los niños. Typis Domus Orphanorum, Lima, 1807.

Apología del método con que han curado los médicos de Lima la epidemia que se ha producido en ella por todo el estío del presente año de 1818. por don Bernardino Ruiz, Lima, 1818.

Al público peruano el Protomédico General de la República en Contestación a la diatriba de D. Archibaldo Smith. Imp. de J. Masías, Lima, 1835.

Memoria sobre la disentería, sus causas, pronóstico y curación. Imp. de la Gaceta, Lima, 1835.

Memoria sobre el Cólera Morbus escrita de orden del Supremo Gobierno. Imp. de Eusebio Arana, Lima, 1838.

"Disertación quirúrgica sobre el cancro uterino que se padece en Lima", en : Biblioteca Centenario de Medicina Peruana, dirigida por los doctores Hermilio Valdizán y Carlos A. Bambarén. Homenaje al primer centenario de la vida republicana del Perú. Editores Sanmartí y Cía, Lima, 1921, pp. 44-51.

### 3.2 Bibliografía general

- AGUIRRE, Carlos y Charles Walker [Editores].- Bandoleros, abigeos y montoneros. Criminalidad y violencia en el Perú, siglos XVIII-XX. Instituto de Apoyo Agrario, Lima, 1990.  
  
"Las representaciones de la ciudad". En : Historias 27. Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México DF, Octubre 1991-Marzo 1992.
- ANNA, Timothy.- The fall of the royal government in Peru. University of Nebraska Press, U.S.A., 1979.
- ARCHILA, Ricardo.- "La medicina y la higiene en la ciudad". En : Francisco de Solano [Editor].- Estudios sobre la ciudad

Iberoamericana. Consejo Superior de Investigación Científica, Madrid, 1983, pp. 655-685.

- ARIAS SCHREIBER PEZET, Félix.- Hipólito Unanue y la medicina en Lima y Arequipa, Lima, 1960.
  - ARIÈS, Philippe.- Centuries of Childhood. A social history of family life. Vintage Books, Nueva York, 1962.
- La muerte en Occidente. Argos Vergara; Barcelona, 1982.
- El hombre ante la muerte. Taurus Humanidades; Madrid, 1987.
- Ensayos de la memoria. 1943 – 1983. Grupo Editorial Norma, Colombia, 1995.
- ARIÈS, Phillippe y George Duby.- Historia de la vida privada. Ed. Aguilar-Taurus, Buenos Aires, 1990.
  - ARMAS ASIN, Fernando.- Liberales, protestantes y masones. Modernidad y tolerancia religiosa. Perú siglo XIX. Centro de Estudios Regionales Andinos "Bartolomé de las Casas" y PUCP Fondo Editorial, Lima, 1998.
  - ARONA, Juan de.- La inmigración en el Perú. Academia Diplomática del Perú, Lima, 1971.
  - ARROM, Silvia.- Las mujeres de la ciudad de México, 1790-1857. Siglo XXI editores, México, 1988.
  - AVILA ESPINOSA, Felipe.- "Los niños abandonados de la Casa de Niños Expósitos de la ciudad de México: 1767-1821". En : Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabel.- La Familia en el mundo Iberoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994.
  - BACA, Oswald: "*Analysis of deaths in New Mexico's Rio Abajo during the late Spanish colonial and Mexican periods, 1793-1846*", en : New Mexico Historical Review Volumen 70, N° 3, University of New Mexico, New Mexico, 1995.
  - BASADRE, Jorge.- La multitud, la ciudad y el campo en la historia del Perú. Ediciones treintitrés & Mosca Azul editores; Lima, 1980.
- Historia de la República, Tomos del II al VII. Ediciones Universitaria; Lima, 1983.
- BIFFI, Ugo.- Saneamiento de Lima. Proyecto del Dr. Ugo Biffi. Lib. e Imp. Gil, Lima, 1903.

- BOISSET, Felipe.- El problema racial en el Perú (o el peligro de la raza amarilla). Imp. Unión, Lima, 1919.
- BONILLA, Heraclio.- Gran Bretaña y el Perú 1826-1919. Informe de los Cónsules Británicos, t. I, Instituto de Estudios Peruanos – Fondo del Libro Banco Industrial del Perú, Lima, 1975.  
Un siglo a la deriva. IEP, Lima, 1980.
- CAMUS GAYAN, Pablo.- "Filantropía, medicina y locura : la casa de orates de Santiago. 1852-1894", en : Historia N° 27. Instituto de Historia Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1993.
- CASTRILLON VIZCARRA, Alfonso.- "Escultura monumental y funeraria en Lima". En : José Antonio Lavalle.- Escultura en el Perú. Banco de Crédito, Lima, 1992.
- CARDENAL, León.- Diccionario terminológico de ciencias médicas. Salvat Editores S.A., Barcelona, 1926.
- CAVIERES FIGUEROA, Eduardo : "Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile", en : Cuadernos de Historia N° 10, Universidad de Chile, Santiago de Chile, 1990.
- CIPOLLA, Carlo M.- Historia Económica de la población mundial. Crítica, Grupo Editorial Grijalbo, Barcelona, 1982.  
Contra un enemigo mortal e invisible. Editorial Crítica, Barcelona, 1993.
- CLEMENT, Jean Pierre.- "Índices del Mercurio Peruano:1790-1795". En : Fénix 26-27. Revista de la Biblioteca Nacional. Instituto Nacional de Cultura, Lima, 1976-1977.  
"El nacimiento de la higiene urbana en la América española del siglo XVIII". En : Revista de Indias 43171. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1983.  
El Mercurio Peruano 1790-1795. Vol. I : Estudio. Textos y estudios coloniales i de la Independencia, TECI, Vervuert-Frankfurt-Iberoamericana-Madrid, 1997.
- CONAN DOYLE, Arthur.- Cuentos de médicos y militares. Alfaguara Bolsillo, Madrid, 1996.
- CONTRERAS, Carlos.- Sobre los orígenes de la explosión demográfica en el Perú : 1876-1940. Documentos de Trabajo N° 61, IEP, Lima, 1994.

- CUETO, Marcos.- "La historia de la ciencia y la tecnología en el Perú : una aproximación bibliográfica". En : Quipu, vol. 4, núm. 1, enero-abril de 1987, pp. 119-147

Excelencia científica en la periferia. Grade-Concytec, Lima, 1989.

Saberes andinos. Ciencia y tecnología en Bolivia, Ecuador y Perú. Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1995.

(comp.)Salud, cultura y sociedad en América Latina. IEP Ediciones y OPS, Lima, 1996.

El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX. Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1997

- CUENYA, Miguel Angel : "Peste en una ciudad novohispana. El Matlazahuatl de 1737 en la Puebla de los Angeles", en : Anuario de Estudios Americanos, LIII - 2. Escuela de Estudios Hispanoamericanos, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Sevilla, 1996.
  - DAVALOS, Marcela.- "La salud, el agua y los habitantes de México. Fines del siglo XVIII y principios del XIX", en : Regina Hernández (comp.)- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, México, 1994.
  - DE TRAZEGNIES GRANDA, Fernando.- La idea del Derecho en el Perú republicano del siglo XIX. Fondo Editorial PUCP, Lima, 1980.
  - DELUMEAU, Jean.- História do medo no ocidente, 1300-1800. Companhia das letras, Sao Paulo, 1978.
  - DUBY, George.- Año 1000, año 2000. La huella de nuestros miedos. Editorial Andrés Bello, Chile, 1995.
- Atlas histórico mundial. Ed. Debate, Madrid, 1997.
- EGUIARTE SAKAR, Ma. Estela : "Los jardines en México y la idea de ciudad decimonónica". En : Historias 27. Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, México DF, octubre 1991-marzo 1992.
  - ELIADE, Mircea.- El mito del eterno retorno. Obras Maestras del pensamiento contemporáneo, Buenos Aires, 1968.
  - FLORES GALINDO, Alberto.- Aristocracia y plebe. Lima, 1760-1830. Mosca Azul Editores, Lima, 1984.



- FOUGEREAU, Michel.- La Inmunología. Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1984.
  - FREUD, Sigmund: "Consideraciones sobre la guerra y la muerte", en : Obras Completas, Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1972, t. VI.
  - GALAN CABILLA, José Luis.- "Madrid y los cementerios en el siglo XVIII : el fracaso de una reforma", en : Equipo Madrid de Estudios Históricos.- Carlos III y la Ilustración. Contradicciones de un proyecto reformista. Siglo XXI Editores, Madrid, 1988.
  - GALVEZ, José.- Nuestra Pequeña Historia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1966.
  - GARCIA BRYCE, José.- "La arquitectura en el Virreynato y en la República". En : Historia del Perú. Procesos e Instituciones. Tomo IX. Editorial Juan Mejía Baca, Barcelona, 1982.
  - GARCIA JORDAN, Pilar.- "¿Poder eclesiástico frente a poder civil? Algunas reflexiones sobre la Iglesia peruana ante la formación del Estado moderno (1808-1860)", en : Boletín Americanista N° 34; Universidad de Barcelona, Barcelona, 1984.
- "A propósito de "derechos inalienables", religión, progreso, inmigración y libertad de cultos. Organización de los católicos en el Perú de mediados del siglo XIX. La Sociedad Católica –Peruana". En : Boletín Americanista N° 35; Universidad de Barcelona, Barcelona, 1986.
- GAY, Peter.- La experiencia burguesa de Victoria a Freud. T. I : La educación de los sentidos. FCE, México, 1992.
  - GONGORA, Mario.- "La cremación funeraria en Chile, 1965-1981", en : Historia N° 17, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile, 1982.
  - GONZALBO AIZPURU, Pilar.- "La casa de niños expósitos de la ciudad de México: Una fundación del siglo XVIII". En : Historia Mexicana Vol. XXXI, N° 3, Centro de Estudios Históricos de El Colegio de México, México, enero-marzo 1982.
  - GOODY, Jack.- The development of the family and marriage in Europe.  
Death, property and the ancestors; a study of the mortuary customs of the Lodagaa of west Africa. Tavistock Publications, U.S.A., 1962.
- El hombre, la escritura y la muerte. Barcelona, Ed. Península, 1998.

- GOOTENBERG, Paul.- Población y etnicidad en el Perú republicano Algunas revisiones. (siglo XIX). IEP, Documento de Trabajo N° 71, Lima, 1995.
- GUNTHER DOERING, Juan (Selección, introducción y notas).- Planos de Lima (1613-1983). Municipalidad de Lima, Petroperú-Ediciones Copé, Lima, 1983.
- HAITIN, Marcel.- "*Urban market and agrarian hinterland. Lima in the late colonial period*", en : Nils Jacobsen y Hans-Jürgen Puhle (Eds.).- *The economies of Mexico and Peru during the late colonial period, 1760-1810.* Colloquium Verlag, Berlín, 1986.
- HAMPE, Teodoro.- "Una dinámica de integración social : Inmigrantes europeos y norteamericanos en Lima. Siglo XIX". En : *Iberoamerikanisches Archiv.* Neve Folge. Jahrgang 17, Heft 4.. Ibero-Amerikanisches Institut, Berlín, 1994.
- HARANT, Hervé y Alix Delage.- La Epidemiología. Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1986.
- HARRIS BUCHER, Gilberto.- "Tribulaciones de los emigrados chilenos en Perú, Bolivia y Argentina durante el siglo XIX", en : Boletín Americanista N° 47; Universidad de Barcelona, Barcelona, 1997.
- HAYWARD, J.A. .- Historia de la Medicina. Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1988.
- HENRY, Louis.- Manual de demografía histórica. Editorial Crítica, Barcelona, 1983.
- HOLGUIN, Oswaldo.- Tiempos de infancia y Bohemia. Ricardo Palma (1833-1860) Fondo Editorial PUCP, Lima, 1994.  
"El café de bodegones y una sátira en El Comercio (Lima, 1857)". En : Héctor López Martínez (ed.).- Homenaje a Don Aurelio Miró Quesada Sosa, Academia Peruana de la Lengua, Academia Nacional de Historia, Consorcio de Universidades, Lima, 1998.
- HOLLINGSWORTH, T. H.- Demografía Histórica. Cómo utilizar las fuentes de la historia para construirla. FCE, México, 1983.
- HUAMAN, BAZUL Y MIRANDA.- "Maternidad de Lima : un hospital nómada cuna de la obstetricia peruana". En : Ginecología y obstetricia. Revista de la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia. Lima, Vol. XXXIX N° 15, junio 1993.

- HUIZINGA, Johan.- El Otoño de la Edad Media. Alianza Universidad, 4ta. ed., España, 1982.
- HÜNEFELDT, Christine.- "Los negros en Lima: 1800-1830", en : Histórica, Vol. III, N° 1, PUCP, Lima, 1979.  
"Relaciones interétnicas en Lima", en : Primer Congreso Nacional de Investigaciones en Antropología" CONCYTEC, Lima 24-28 de nov, 1985.  
"Jornales y esclavitud : Lima en la primera mitad del siglo XIX", en : Economía, Vol. X, N° 19, PUCP, Lima, 1987.  
Mujeres: esclavitud, emociones y libertad. Lima 1800-1854. Documento de trabajo N° 24, IEP, Lima, 1988.  
"Indios y negros en la construcción del nuevo Estado republicano. Perú en la primera mitad del siglo XIX", en : Cahiers des Ameriques Latines N° 10, IHEAL, París, 1990.  
Las Manuelos, vida cotidiana de una familia negra en la Lima del siglo XIX. Una reflexión histórica sobre la esclavitud urbana. IEP, Lima, 1992.
- HUNT, Shane.- Guano y Crecimiento en el Perú del Siglo XIX. En : Hisla N° IV, Revista Latinoamericana de Historia Económica y Social, Lima, 1984, pp. 35-92.
- HUNTINGTON, Richard y Peter Metcalf.- Celebrations of Death. The anthropology of mortuary ritual. Cambridge University Press, U.S.A., 1995.
- IZARD, Miquel : "Vagos, prófugos y cuatrerros. Insurgencias antiexcedentarias en la Venezuela tardocolonial", en : Boletín Americanista N° 41, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1991.
- KIPLE, Kenneth F. (editor).- The Cambridge World History of Human Disease, Cambridge University Press, USA, 1995.
- KLEIN, Herbert.- "Del trabajo esclavo al trabajo libre". En : HISLA I. Revista Latinoamericana de Historia Económica y Social, Lima, 1983.  
La esclavitud africana en América Latina y el Caribe. Alianza Editorial, Madrid, 1986.
- LASLETT, Peter.- El mundo que hemos perdido, explorado de nuevo. Alianza Editorial, Madrid, 1987.

- LASTRES, Juan.- "La sangría. Estudio histórico". En : Revista del Museo Nacional, Tomo VI. Número 2. Lima, 1937.  
  
Historia de la medicina peruana. En : Historia de la Universidad, Tomo V, Volumen III. La medicina en la República. Lima, UNMSM, 1951.
- LAVRIN, Asunción (comp.).- Las mujeres latinoamericanas. Perspectivas históricas. F.C.E., México, 1985.  
  
"La niñez en México e Hispanoamérica : rutas de exploración", en : Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (Comp.).- La Familia en el mundo Hispanoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994.
- LE GOFF, Jacques.- El Nacimiento del Purgatorio. Ed. Taurus, Madrid, 1989.
- LE GOFF, Jacques y Cesare de Seta (Eds.).- La ciudad y las murallas. Cátedra, Madrid, 1991.
- LEGUIA, Jorge Guillermo.- Historia y Biografía. Ediciones Ercilla; Santiago de Chile, 1936.
- LESEVIC, Bruno.- La recuperación demográfica en el Perú durante el siglo XIX. Cuadernos de investigación No. 4. Instituto Andino de Estudios en Población y Desarrollo; Lima, 1986.
- LEON LEON, Marco Antonio.- "De la Capilla a la fosa común. El cementerio católico parroquial de Santiago, 1878-1932", en : Historia N° 27, pp. 331-375, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile, 1993, pp. 331-375.  
  
"Un simple tributo de amorosa fe: la celebración de la fiesta de difuntos en Santiago de Chile, 1821-1930". En : Historia N° 29, Instituto de Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile, 1995, pp. 159-184.
- LEVIN, J.V.- Las economías de exportación. Primera Parte. El Perú. La época del guano. UTEHA, México, 1964.
- LOPEZ MARTINEZ, Héctor.- Los 150 años de El Comercio. El Comercio; Lima, 1989.  
  
El Protomédico Limeño José Manuel Valdés. Fondo de Publicaciones de la Dirección de Intereses Marítimos, Editorial Minerva, Lima, 1993.
- LOPEZ SARRELANGUE, Delfina.- "La policía de la ciudad de México en 1788", en : Francisco de Solado (Coordinador).- Estudios sobre la



- ciudad iberoamericana. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto "Gonzalo Fernández de Oviedo", Madrid, 1983.
- LORENTE y Patrón, Sebastián.- Nuestros problemas médico-sociales. Imp. Americana, Lima, 1922.
  - LOZANO ARMENDARES, Teresa.- "El gran seductor. O de cómo pueden disimularse los vicios de una comunidad doméstica". En : Estudios de Historia Novohispana N° 17; Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1997.
  - LUGO, Concepción y Ruth Solís Vicarte.- "1833: los días aciagos", en : Historias 27. Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia. México D.F., octubre 1991-marzo 1992.
- y Elsa Malvido.- "Las epidemias en la ciudad de México, 1822-1850", en : Regina Hernández (comp.).- La ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX. Instituto de Investigación Dr. José María Luis Mora, México, 1994.
- LUNA, Julio, Rubén Pachari y otros.- Lima siglo XIX. Historia, economía, sociedad. La muralla ediciones, Lima, 1993.
  - MC CAA, Robert.- "*Calidad, clase and marriage in Colonial Mexico: the case of Parral, 1788-90*". HAHR N° 64, 3, Duke University Press, USA, 1984.
  - MACEDO, José Mariano.- "Informe sobre la sintomatología de la fiebre amarilla en Lima (13-3-1857)". En : Anales de la Sociedad Peruana de Historia de la Medicina. San Martín y Cía, Lima, 1945.
  - MACERA, Pablo.- "Aspectos históricos. Demografía y población en el Perú (Pre-incas a República 1940). En : Informe Demográfico del Perú. Consejo de Estudios de Población y Desarrollo, Lima, 1972.
- Tierra y población en el Perú (ss. XVIII-XIX). Tomo III, Seminario de Historia Rural Andina-Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 1972.
- "Sexo y coloniaje", en : Trabajos de Historia, T. III, Instituto Nacional de Cultura, Lima, 1977.
- MANDROU, Robert.- Introducción a la Francia moderna 1500-1640. Ensayo de psicología histórica. UTEHA, México, 1962.

- MANNARELLI, María Emma.- Pecados públicos. La ilegitimidad en Lima, siglo XVII. Ediciones Flora Tristán, Lima, 1993.  
  
Hechiceras, beatas y expósitas. Mujeres y poder inquisitorial en Lima. Ediciones del Congreso del Perú, Lima, 1998.
- MARCILIO, María Luiza.- "Abandonados y expósitos en la historia del Brasil. Un proyecto interdisciplinario de investigación". En : Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabell.- La familia en el mundo Iberoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994.
- MATTO, David.- La enseñanza médica en el Perú. Tipografía del Lucero, Lima, 1908.
- MAZET, Claude.- "Utilización de los libros parroquiales para la investigación demográfica, con aplicación al caso de las fuentes hispanoamericanas". En : Historiografía y Bibliografía Americanistas, Volumen XXIII, Escuela de Estudios Hispanoamericanos. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Sevilla, Año 1979, pp. 35-93.  
  
"Mourir a Lima au XVIII siecle : les tendances de la mort". Ibero-Amerikanisches Archiv, XI, 1, pp. 83-126. Berlín, 1985.  
  
"Mourir a Lima au XVIII siecle : les ethnies et la mort". Ibero-Amerikanisches Archiv, XI, 2, pp. 127-70. Berlín, 1985.
- MELLAFE, Rolando.- "La desruralización de la ciudad hispanoamericana en el Siglo XIX". En : Francisco de Solano (coordinador) Historia y futuro de la ciudad Iberoamericana. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1986.
- MENDEZ G., Cecilia.- Los trabajadores guaneros del Perú 1840-1879. UNMSM – Seminario de Historia Rural Andina, Lima, 1987.
- MEYER, Jean.- "*Les protestantismes en Amerique Latine (Une perspective historique)*", en : Cahiers des Ameriques Latines N° 9, Institut des Hautes Etudes de l'Amérique Latine. Université de la Sorbonne Nouvelle, París, 1990.
- MILLONES, Luis y Moisés Lemlij (Comp.).- Al Final del Camino. Seminario Interdisciplinario de Estudios Andinos. Lima, 1996.
- MIRO QUESADA, Aurelio.- Lima, ciudad de los Reyes. Villanueva, Lima, 1968.
- MORALES, María Dolores.- "Cambios en las prácticas funerarias. Los lugares de sepultura en la ciudad de México, 1784-1857", en : Historias

27. Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia; México D.F., oct. 1991-marzo 1992.

- NIETO VELEZ, Armando S.J.- "La Iglesia católica en el Perú". En: Historia del Perú. Procesos de Instituciones. Tomo XI. Editorial Juan Mejía Baca, Barcelona, 1982.
- O'PHELAN GODOY, Scarlett.- "Vivir y morir en el mineral de Hualgayoc a fines de la colonia". En : Jahrbuch Für Geschichte Von Staat, Wirtschaftund Gesellschaft Lateinamerikas, Band 30, Berlín, 1993.

"Hijos naturales "sin impedimento alguno". La ilegitimidad en el minera de Hualgayoc, Cajamarca (1780-1845). en : Scarlett O'Phelan Godoy e Yves Saint-Geours.- El norte en la historia regional, CIPCA – IFEA, Lima, 1998.

- OYAGUE, Víctor.- "Area, densidad y población de la ciudad de Lima a través de cuatro siglos", en : Boletín de la Sociedad Geográfica de Lima, Lima, 1936, Vol. LIII.
- PANFICHI, Aldo y Felipe Portocarrero [Editores].- Mundos interiores. Lima 1850-1950. Universidad del Pacífico, Lima, 1995.
- PATIÑO ARCA, Washington [Editor].- Informe demográfico del Perú. Centro de Estudios de Población y Desarrollo, Lima, 1972.
- PAZ SOLDAN, Carlos Enrique.- Anales de la Sociedad Peruana de Historia de la Medicina, 1939-40.

Salud y libertad : oraciones de un creyente : Hipólito Unanue : la salud y la libertad en el Perú.- La salud: problema mundial; la salud : problema político; la salud: problema social y económico; la salud : problema ético; la salud y la libertad. El libertador Castilla : la salud y la libertad republicana. Biblioteca de Cultura Sanitaria.

Las bases médico-sociales de la legislación sanitaria del Perú. Tomo I : el pasado médico - social del Perú. 1918.

Cayetano Heredia y las bases docentes de la escuela de médica de Lima. Publicaciones del Instituto de Medicina Social, Lima, 1951.

- PEARD, Julyan.- "*Tropical disorders and the forging of a Brazilian Medical identity. 1860-1890*". En : HAHR Volumen 77, N° 3. Duke University Press, USA, febrero 1997.

- PINI, Francisco.- "La población peruana a lo largo de una centuria". En : Informe Demográfico del Perú. Consejo de Estudios de Población y Desarrollo, Lima, 1972.
- PLANAS, Pedro.- La descentralización en el Perú republicano (1821-1998). Municipalidad de Lima Metropolitana, Lima, 1998.
- POLO, José Toribio.- Apuntes sobre las epidemias en el Perú. Imprenta Nacional de Federico Barrionuevo, Lima, 1913.
- PORRAS BARRENECHEA, Raúl.- Pequeña antología de Lima. El río, el puente y la alameda. Instituto Raúl Porras; Lima, 1965.
- PRIORE, Mary del.- A mulher na história do Brasil. Contexto, Sao Paulo, 1989.
- REIS, Joao José : "*Death to the Cemetery*": *Funerary reform and rebellion in Salvador, Brazil, 1836*", en : Silvia Arrom y Servando Ortoll (Eds.).- Riots in the cities; SR Books, USA, 1997.
- REYNA, Carlos y Antonio Zapata.- Crónica sobre el cólera en el Perú. Desco, Lima, 1991.
- REYNA, María del Carmen.- "Las condiciones del trabajo en las panaderías de la ciudad de México". En : Historia Mexicana Vol. XXXI, N° 3. Revista trimestral publicada por el Centro de Estudios Históricos de El Colegio de México, México, enero-marzo 1982.
- RIGAU-PEREZ, José: "*The introduction of smallpox vaccine in 1803 and the adoption of immunization as a government function in Puerto Rico*", en : The Hispanic American Historical Review, Vol 69, N° 3, Duke University Press, USA, 1989.  
  
*"Surgery at the service of Theology: postmortem cesarean sections in Puerto Rico and the Royal Cedula of 1804"*. En : HAHR, Volumen 75, N° 3. Duke University Press, USA, 1995.
- RODRIGUEZ DE OCAÑA, Esteban.- "Por la salud de las naciones, higiene, microbiología y medicina social". En: Colección AKAL.- Historia de la Ciencia y de la técnica. Ediciones AKAL S.A., Madrid, 1992.
- RODRIGUEZ PASTOR, Humberto.- Hijos del Celeste Imperio en el Perú (1850-1900). Migración, agricultura, mentalidad y explotación. Instituto de Apoyo Agrario, Lima, 1989.
- RODRIGUEZ, Martha Eugenia.- "Legislación sanitaria y boticas novohispanas". En : Estudios de Historia Novohispana N° 17.



Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Históricas, México, 1997.

- ROSENBERG, Charles.- *The Cholera years. The United States in 1832, 1849 and 1866. With a new afterword.* The University of Chicago Press, USA, 1962, 1987.
- RUEDA, Salvador.- "El viajero funesto. El cólera morbus en la ciudad de México, 1850", en : Historias 28. Revista de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia. México D.F., Abril 1992-Setiembre 1992.
- RUGGIERO, Kristin: "*Honor, maternity and the disciplining of women: infanticide in late nineteenth-Century, Buenos Aires*". En : Hispanic American Historical Review N° 72, 3, Duke University Press, USA,
- RUIZ ZEVALLOS, Augusto.- Psiquiatras y locos. Entre la modernización contra los andes y el nuevo proyecto de modernidad. Perú 1850-1930. Instituto Pasado y Presente, Lima, 1994.
- SALAS, César.- "Estudio preliminar de El Proyecto de Constitución del Murciélagu, 1868", en : Pensamiento Constitucional N° 5, Maestría en Derecho Constitucional PUCP, Lima, 1998.
- SALINAS, René: "Salud, ideología y desarrollo social en Chile, 1830-1950", en : Cuadernos de Historia N° 3, Universidad de Chile, Dpto. de Ciencias Históricas, Santiago de Chile, 1983.  
  
"Uniones ilegítimas y desuniones legítimas. El matrimonio y la formación de la pareja en Chile colonial". En : Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabell.- La familia en el mundo Iberoamericano. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1994.
- SALVADOR VAZQUEZ, Manuel y Carmen Menéndez de León.- "Higiene y enfermedad del esclavo en Cuba durante la primera mitad del siglo XIX". En : Anuario de Estudios Americanos XLIII. Escuela de Estudios Hispanoamericanos, Sevilla, 1986.
- SENNETT, Richard.- Carne y Piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental. Alianza Editorial, Madrid, 1997.
- SOBREVILLA, David.- "Las ideas en el Perú contemporáneo". En : Historia del Perú. Procesos e Instituciones. Tomo XI. Editorial Juan Mejía Baca, Barcelona, 1982.
- STEWART, Watt.- La servidumbre china en el Perú. Mosca Azul Editores, Lima, 1976.

- STONE, Lawrence.- Familia, sexo y matrimonio en Inglaterra 1500-1800. FCE, México, 1990.
  - TACUMAN, Santiago.- "El juzgado de aguas de Lima, Siglos XVII-XVIII". En : Nueva Síntesis 4. Revista de Humanidades, Año IV, N° 4. Lima, 1997.
  - TAMAYO HERRERA, José.- La muerte en Lima. 1780-1990 Cuadernos de Historia XV. Universidad de Lima, Lima, 1992.
  - THOMAS, Louis Vincent.- Antropología de la muerte. Fondo de Cultura Económica; México, 1983.
  - THOMPSON, Peter.- "*The fight for life : New mexican indians, health care, and the reservation period*". En : New Mexico Historical Review, Vol. 69, N° 2. Universidad de Nuevo México, USA, abril 1994.
  - VALDIZAN, Hermilio - Diccionario de la Medicina Peruana, Lima, Imp. Víctor Larco Herrera, Lima, 1923.
- UNANUE. Revista de historia de la medicina peruana. Imp. Americana, Lima, 1928.
- VARGAS, Rosana y Paola Naccarato.- Allá, las antiguas abuelas eran parteras. Ediciones Flora Tristán – Terranova, Lima, 1995.
  - VARGAS UGARTE, Rubén.- Historia General del Perú. La República, T. II, VIII, Carlos Milla Batres, Lima, 1984.
  - VOVELLE, Michel.- La mort et l'occident de 1300 a nos jours. Gallimard et Pentheon, París, 1983.
- Ideologías y mentalidades. Barcelona, Editorial Ariel, 1985.
- Aproximación a la historia de las mentalidades colectivas. Cuadernos de Historia XII, Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Humanas, Lima, 1991.
- ZAPATA, Antonio.- "Notas para la historia de la muerte en el Perú. El debate sobre los cementerios en las páginas del Mercurio Peruano, 1792". En : Pretextos. Desco, Lima, febrero, 1991.

### 5.3.3 Tesis inéditas

- BARRIGA CALLE, Irma.- Aproximación a la idea de la muerte (Lima, siglo XVII). Un ensayo iconográfico. Memoria para optar el grado de Bachiller en Historia, Pucp, 1991.

- COSAMALON AGUILAR, Jesús.- Matrimonios indígenas y convivencia interracial en Lima colonial, Santa Ana 1795-1820. Tesis para optar el Título de Licenciatura en Historia, PUCP, 1994.
- SULEN LAU, Félix Maximiliano.- La inmigración china en el Perú : 1849-1874. Principales características de la mano de obra china en las haciendas de la costa norte del Perú. Tesis para optar el Título de Licenciado en Economía, PUCP, 1989.

## INDICE DE CUADROS

N°	Detalle	Capítulo	Página
Cuadro N° 1	Población peruana del siglo XIX. De acuerdo a los censos	Primero	32
Cuadro N° 2	Defunciones por año a mediados del siglo XIX	Primero	38
Cuadro N° 3	Población de la ciudad de Lima 1839-1881	Primero	40
Cuadro N° 4	Razas en Lima en 1884	Primero	49
Cuadro N° 5	Muertos en Lima de acuerdo al lugar de procedencia	Primero	50
Cuadro N° 6	Causas de muerte por disentería (hombres y mujeres)	Primero	65
Cuadro N° 7	Causas de muerte relacionadas al parto – denominación según la fuente	Primero	67
Cuadro N° 8	Causas de mortalidad infantil – denominación según la fuente	Primero	76
Cuadro N° 9	Expósitos enterrados en el Cementerio General	Primero	81
Cuadro N° 10	Registro de entierro de negros : esclavos y libertos en 1840	Primero	104
Cuadro N° 11	Registro de entierro de negros : esclavos y libertos en 1850	Primero	106
Cuadro N° 12	Registro de entierro de negros en 1855	Primero	108
Cuadro N° 13	Registro de entierro de negros en 1860	Primero	111
Cuadro N° 14	Registro de entierro de chinos culíes: años 1840, 1850 y 1854	Primero	116
Cuadro N° 15	Registro de entierros de chinos culíes. 1855	Primero	117
Cuadro N° 16	Registro de entierros de chinos culíes. 1856	Primero	118
Cuadro N° 17	Registro de entierros de chinos culíes. 1858	Primero	120
Cuadro N° 18	Registro de entierros de chinos culíes. 1860	Primero	121
Cuadro N° 19	Chinos enterrados en nichos en el Cementerio General	Primero	123
Cuadro N° 1-A	Muertes por enfermedades infecciosas	Tercero	271
Cuadro N° 1-B	Muertes por enfermedades infecciosas en porcentajes	Tercero	275
Cuadro N° 1-C	Muertes por enfermedades infecciosas sin expósitos	Tercero	278
Cuadro N° 2-A	Muertes mensuales por “fiebres”	Tercero	282
Cuadro N° 2-B	Víctimas de “fiebres” de acuerdo al género	Tercero	285



	y edad		
Cuadro N° 3	Muertes por enfermedades infecciosas respiratorias	Tercero	286
Cuadro N° 4	Muertes por tisis – tuberculosis pulmonar	Tercero	287
Cuadro N° 5	Muertes por enfermedades infecciosas gastrointestinales	Tercero	289
Cuadro N° 6-A	Muertes mensuales por disentería	Tercero	290
Cuadro N° 6-B	Muertes mensuales por disentería de acuerdo a género y edad	Tercero	292
Cuadro N° 7-A	Muertes por causas físicas	Tercero	294
Cuadro N° 7-B	Muertes por violencia	Tercero	295
Cuadro N° 7-C	Muertes por accidentes	Tercero	295
Cuadro N° 7-D	Muertes por actos delictivos	Tercero	296
Cuadro N° 8	Muertes por causas degenerativas	Tercero	298
Cuadro N° 9-A	Causas de muerte en “tiempos de epidemia”	Tercero	313
Cuadro N° 9-B	Muertes por enfermedades infecciosas en “tiempos de epidemia”	Tercero	316
Cuadro N° 9-C	Comparación entre víctimas de fiebre amarilla, muertes por enfermedades infecciosas y total de muertes	Tercero	317
Cuadro N° 10	Víctimas de fiebre amarilla	Tercero	320
Cuadro N° 11	Comparación entre víctimas de viruela, muertes por enfermedades infecciosas y total de muertes	Tercero	342
Cuadro N° 01	Evolución de los entierros en el Cementerio General de acuerdo al lugar	Cuarto	366
Cuadro N° 02	Entierros en el Cementerio General : tumbas individuales – tumbas colectivas	Cuarto	367
Cuadro N° 03	Ingresos por nichos perpetuos	Cuarto	368

#### INDICE DE GRAFICOS

N°	Detalle	Capítulo	Página
Gráfico N° 1	Población, nacimientos y defunciones en la ciudad de Lima	Primero	41
Gráfico N° 2	Muertos en Lima según procedencia	Primero	51
Gráfico N° 1	Muertes mensuales por fiebres	Tercero	283
Gráfico N° 2	Muertes y epidemias 1839-1881	Tercero	308

#### INDICE DE IMAGENES

Imagen	Contenido	Capítulo	Página
N° 1	Perspectiva del Cementerio General – Mausoleo	Introducción	6

	de Ingunza		
N° 2	Osario de la Iglesia de San Francisco – pozo circular	Introducción	7
N° 3	No limeños – provincianos– lápida de Manuel Fernandini, natural de Ica	Primero	55
N° 4	No limeños – extranjeros – Pedro Norris – inglés	Primero	56
N° 5	No limeños – extranjeros – F. Ducru – francés	Primero	57
N° 6	Virtudes maternas – doña Dolores Laoz Cabrera	Primero	70
N° 7	Virtudes maternas – doña Agueda Manrique de Martínez	Primero	71
N° 8	Virtudes conyugales – doña Dolores Portilla de Alayza	Primero	72
N° 9	Párvulos : María Rosa Pareja	Primero	96
N° 10	Párvulos : Emilia Avilés	Primero	97
N° 11	Párvulos : Antenor Yraola	Primero	98
N° 12	Párvulos : Manuel García Yraola	Primero	99
N° 13	Párvulos : Andrés Suito	Primero	100
N° 14	Párvulos : Clément Ducla	Primero	101
N° 15	Párvulos : Luis Chepote García	Primero	102
N° 16	Cementerio General : Cuarteles San Francisco de Solano y Santo Toribio	Primero	110
N° 17	Lápidas de chinos : José Díaz	Primero	124
N° 18	Lápidas de chinos : José Forero	Primero	125
N° 19	Cementerio General – Archivo courret	Segundo	171
N° 20	Cementerio General: Cuarteles para niños	Segundo	176
N° 21	Lápida de Madera: José Serra	Segundo	178
N° 22	Lápida en bajo relieve: Don Tomás Panizo y Foronda	Segundo	179
N° 23	Lápida en alto relieve: Gaspar Macabylca	Segundo	180
N° 24	Cementerio General: Avenida Principal	Segundo	183
N° 25	Portada de maravillas	Segundo	196
N° 26	Acequias en los Barrios Altos	Segundo	202
N° 27	Mercado de la Concepción	Segundo	208
N° 28	Alumbrado de gas	Segundo	209
N° 29	Equinos en el paisaje urbano de fines del XIX	Segundo	212
N° 30	Antigua Escuela de Medicina en Santa Ana	Segundo	216
N° 31	Lápida de una víctima de ladrones de campo	Segundo	240
N° 31	Entierros en la Parroquia de Santa Ana	Cuarto	355
N° 32	Cuarteles de La Resurrección	Cuarto	360
N° 33	Mausoleo de José Galdeano	Cuarto	361
N° 34	Mausoleo Familia Domingo Elías	Cuarto	362
N° 35	Mausoleo Daniel Alcides Carrión	Cuarto	363

N° 37	Carro funerario	Cuarto	370
N° 38	Entierro en el Cementerio General - 1901	Cuarto	387
N° 39	Lápidas : Alberto Bousson	Cuarto	406
N° 40	Lápidas : General de Brigada José María Egúsqiza	Cuarto	407
N° 41	Lápidas : Luis Labraque	Cuarto	408
N° 42	Lápidas : Juan Antonio Tábara	Cuarto	409
N° 43	Mausoleo : Mariscal Ramón Castilla	Cuarto	410
N° 44	Mausoleo del médico Teófilo Guerin	Cuarto	411
N° 46	Mausoleo del ciudadano José Simeón y Tejeda	Cuarto	412

#### INDICE DE PLANOS

N°	Detalle	Capítulo	Página
01	Ciudad de Lima – 159 – Antonio María Dupard	Segundo	193
02	Ciudad de Lima – 1854 – Manuel Atanasio Fuentes	Segundo	244
03	Ciudad de Lima – 1 – Amedée Frezier	Cuarto	357
04	Cementerio General – primera puerta	Cuarto	373
05	Cementerio General – segunda puerta	Cuarto	374
06	Cementerio General – tercera puerta	Cuarto	375
07	Cementerio General – cuarta puerta	Cuarto	376
08	Cementerio General – quinta puerta	Cuarto	377

