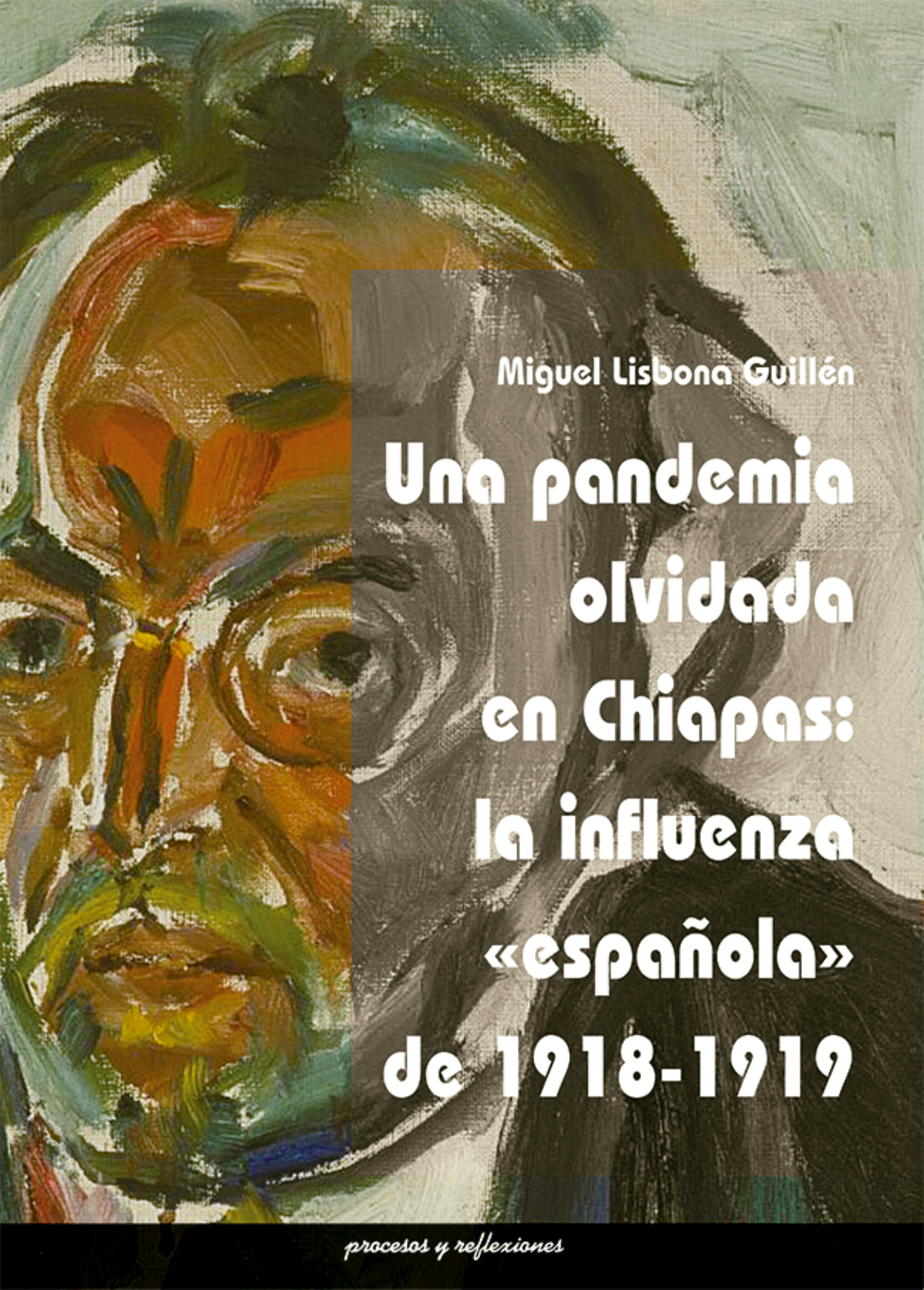




Miguel Lisbona Guillén

**Una pandemia
olvidada
en Chiapas:
la influenza
«española»
de 1918-1919**

procesos y reflexiones

**Una pandemia olvidada
en Chiapas: la influenza
«española» de 1918-1919**

Miguel Lisbona Guillén

Una pandemia olvidada en Chiapas: la influenza «española» de 1918-1919



San Cristóbal de Las Casas, Chiapas
Centro de Investigaciones Multidisciplinarias
sobre Chiapas y la Frontera Sur
Universidad Nacional Autónoma de México
MÉXICO, 2024

Catalogación en la publicación UNAM.
Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Lisbona, Miguel, autor.

Título: Una pandemia olvidada en Chiapas : la influenza «española» de 1918-1919 / Miguel Lisbona Guillén.

Otros títulos: Influenza «española» de 1918-1919.

Descripción: Primera edición. | San Cristóbal de Las Casas, Chiapas : Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur, 2024.

Identificadores: LIBRUNAM 2235565 | ISBN 978-607-30-9195-4.

Temas: Epidemia de influenza, 1918-1919 -- Chiapas. | Gripe -- Chiapas -- Historia -- Siglo XX.
| Chiapas -- Aspectos sanitarios -- Historia -- Siglo XX.

Clasificación: LCC RC150.55.M62.C455 2024 | DDC 614.218097214—dc23

Primera edición: 2024

Imagen de portada: *Autorretrato después de la gripe española*; Edvard Munch, 1919.

D.R. © 2024, Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, 04510, Del. Coyoacán, Ciudad de México, Coordinación de Humanidades,
Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur
Calle María Adelina Flores, núm. 34-A, Barrio de Guadalupe, 29230,
San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México. Tel.: (967) 678 2997
www.cimsur.unam.mx

ISBN UNAM 978-607-30-9195-4

Esta obra fue dictaminada positivamente por pares ciegos externos, a solicitud del Comité Editorial del Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur. Queda prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Impreso y hecho en México / Printed in Mexico

Índice

Agradecimientos	11
Exordio	13
Introducción	25
Capítulo 1. El virus de la influenza española y el ámbito sanitario	39
Origen desconocido de la enfermedad en la época, 42; Sobre higiene e instituciones sanitarias, 53	
Capítulo 2. Chiapas convulso y pandémico	65
Una pandemia en tiempos de la Revolución mexicana, 67; La influenza española entra en escena, 82; Demanda de auxilios y Juntas de Sanidad y Socorro, 103	
Capítulo 3. Sobre epidemias: tratamientos y confusiones en torno a la influenza . . .	117
Higienización pública para detener la enfermedad, 118; Medicinas y socorros reincidentes, 123; Relegar lo innegable: el papel de la prensa, 141	
Capítulo 4. Morir en pandemia	153
Contratiempos para contar fallecidos, 156; Una ingrata tarea: registrar muertos en tiempo de alarma sanitaria, 167; Las vidas humanas convertidas en números, 183	
Capítulo 5. Perturbaciones mortuorias y miedos sociales	201
De ritos funerarios y cambios legislativos, 203; ¿Cómo y dónde enterrar durante la pandemia?, 211; Vulnerabilidades cotidianas, 219	

Reflexiones finales para imaginar investigaciones	225
Anexos	235
Anexo 1. Glosario de remedios durante la pandemia, 235; Anexo 2. Información documental, 240; Anexo 3. Cuadros sobre defunciones o causales de muerte en municipios de Chiapas, 244	
Fuentes primarias y bibliografía	291
Archivos consultados, 291; Bibliografía citada, 291	

En la ciudad nos esperaba una epidemia de gripe y una lluvia de aguanieve. En la pensión, las viejas criadas llevaban los braseros llenos de ascuas ardientes por las enormes salas con suelo de mármol; por las calles corría un viento helado y la epidemia hacía estragos entre los vecinos.

SÁNDOR MÁRAI (2016:366)

Ningún historiador puede meterse en las cabezas de los muertos o, para el caso, en las de los vivos, aun si a estos se les puede entrevistar para estudios de historia contemporánea.

ROBERT DARNTON (2014:10)

La muerte también es un hecho compartido.

MARSHALL SAHLINS (2014:67)

Agradecimientos

Es imposible reflejar en unos agradecimientos todas las ayudas recibidas para realizar cualquier tipo de investigación; sin embargo, enumeraré los respaldos esenciales para que este libro viera la luz. No cabe duda de que el Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur (CIMSUR), de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), me ha permitido realizar las investigaciones que, de largo aliento o coyunturales, creí posibles y de interés. También recibí facilidades y apoyo institucional de la Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES) con sede en Mérida, donde estuve con un cambio de adscripción temporal durante buena parte de la elaboración de esta obra.

En el exordio explico el origen de esta investigación histórica, pero debo agradecer el indudable apoyo recibido de Ivonne Jiménez para realizar el trabajo en los fondos documentales, tanto en el Archivo Diocesano de San Cristóbal de Las Casas, como en los archivos históricos de Tuxtla Gutiérrez, a resguardo de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH) y del Consejo Estatal para las Culturas y las Artes de Chiapas (CONECULTA). Sobre el archivo alojado en la UNICACH he reiterado en muchas ocasiones la disposición de su personal para apoyar a los académicos en la consulta de su documentación histórica. Una vez más hago extensivo mi reconocimiento a todas y todos sus empleados por su dedicación para conservar el pasado chiapaneco y, al mismo tiempo, por su buena disposición y las atenciones que prestan.

Agradezco también las gestiones y el trabajo de las personas que me ayudaron para lograr el acceso a ciertos archivos municipales de la geografía chiapaneca. Gracias a Fabiola Aguilar, Jazmín Moreno, María Enedina

Domínguez y Cristián Camacho por su apoyo en Comitán, La Trinitaria, San Cristóbal de Las Casas y Tapachula.

Victoria Jiménez fue fundamental para poner orden al sinnúmero de cuadros que, en forma de borrador, recibió antes de construir su presentación actual. Mi gratitud por su paciencia y profesionalismo para que del caos surgieran datos comprensibles sobre las muertes que causó la influenza española. De la misma manera, Fabiola Ramírez tuvo a bien apoyarme para obtener algunos datos aparecidos en la prensa estadounidense y, también, en la Hemeroteca Histórica de la UNAM. Igualmente, mi amigo Sarelly Martínez me facilitó datos de la prensa chiapaneca de la época.

Agradezco a Fredy Jiménez López las tareas de revisión de los datos estadísticos, el reajuste de los cuadros y la elaboración de las gráficas, así como la incorporación de ciertas imágenes históricas que aparecen en esta obra; efectuó esta labor en la Unidad de Información de la Frontera Sur del CIMSUR-UNAM, nuestra dependencia universitaria de adscripción. También Jaime Page leyó el glosario que aparece como anexo 1, y Gabriel Ascencio Franco hizo lo propio con el borrador del capítulo dedicado a las cifras de defunciones ocasionadas por la pandemia para detectar posibles incoherencias, dada mi torpeza con los números. Mi deuda personal con todas y todos ellos, aunque solo el que signa esta obra es responsable de las posibles ausencias y los errores que aparezcan en las siguientes páginas.

Exordio

La gripe española se recuerda de un modo personal, no colectivo; no como un desastre histórico, sino como millones de tragedias discretas, privadas.

LAURA SPINNEY (2018:14)

La plaga no está hecha a la medida del hombre, por lo tanto, el hombre se dice que la plaga es irreal, es un mal sueño que tiene que pasar. Pero no siempre pasa, y de mal sueño en mal sueño son los hombres los que pasan, y los humanistas en primer lugar, porque no han tomado precauciones.

ALBERT CAMUS (2001:37)

El título de este libro es explícito y resulta innecesario advertir sobre qué versa, aunque el contenido concreto y la forma de abordar el tema son decisiones del autor, como lo es su interpretación a partir de la información disponible. Dicho ello, este exordio tiene la intención de explicar cómo llegué a considerar la influenza española un tema de investigación, además de señalar otros aspectos de interés para los lectores.

La reciente pandemia ha hecho familiar el conocimiento de que el acelerado crecimiento de casos de una enfermedad en una parte del planeta se convierte en epidemia, mientras que se transforma en pandemia cuando la afección se extiende a todas las regiones del mundo. La certificación del carácter pandémico de una enfermedad hoy la definen y sancionan orga-

nismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), institución que tuvo su antecedente en la Oficina Internacional de Higiene Pública creada en 1907.

En fechas recientes, a partir de marzo de 2020, el mundo se vio inmerso en una pandemia difícil de dimensionar sin tener presentes otras situaciones pasadas o las expuestas en la fecunda ficción literaria y cinematográfica (Ferrer 2015; Ruiz 2018). El coronavirus o covid-19, los nombres con los se popularizó la influenza causante de esta última pandemia, ocasionó estragos en la población mundial en forma de transmisión generalizada, fallecimientos, secuelas físicas y psicológicas entre las personas infectadas o que perdieron a personas cercanas. El final de la pandemia solo se ha vislumbrado por dos vías: la de las vacunas creadas con una celeridad nunca vista en la historia y la de la extensión de los contagios para lograr la inmunidad de grupo o de rebaño, como ocurrió en otros periodos de la humanidad debido a que las personas infectadas crean anticuerpos propicios para enfrentar los efectos del virus.

El sorprendente arribo de esta enfermedad no lo fue tanto para los epidemiólogos, quienes sabían de tal posibilidad dados los conocimientos acumulados sobre el pasado, los cuales se ratificaron cuando se conoció la composición genética del virus causante de la influenza española merced a las muestras obtenidas de personas fallecidas por esa causa (Tumpey et al. 2005). Se trató de avisos sobre posibles y futuras pandemias presentes antes del covid-19 (Medina 2018), incluso afirmados en clave premonitoria, como lo señaló Beatriz Echeverri tras los descubrimientos científicos más recientes:

... en las últimas décadas un ejército interdisciplinar de investigadores, entre los que se encuentran demógrafos, epidemiólogos, virólogos e historiadores de la medicina, buscan respuestas a los múltiples interrogantes que dejó la gripe de 1918. El interés surge no solo por razones estrictamente históricas, sino porque ha crecido el temor a que una pandemia de gripe de características parecidas puede volver a aparecer. Se estima que, a pesar de los adelantos médicos, una pandemia similar pueda causar un enorme número de muertos, sobre todo en los países más pobres, y desencadenar el caos, aun en sociedades evolucionadas.

nadas, debido a la infección de millones de personas. Actualmente, científicos e historiadores de todo el mundo investigan en laboratorios, indagan en viejos y olvidados archivos y bibliotecas y recogen testimonios, buscando la razón de la singularidad de esta pandemia cuya dimensión calculada en número de muertos no puede ser comparada con ninguna otra epidemia conocida (Echeverri 2018:20).

Con respecto a los virus, y aunque no sea lo más frecuente por no ser su hábitat común, existen ocasiones en que un patógeno —virus, bacteria, hongo, etc.— se desplaza de un animal a un ser humano, con la posibilidad de provocar infecciones y enfermedades mortales. Este fenómeno es conocido como «zoonosis», el cual se ha repetido en la historia para provocar enfermedades y, por supuesto, pandemias (Quammen 2020:15-16). Sin embargo, con respecto al virus que ocasionó la pandemia de 1918 su origen animal no resulta evidente aún en la actualidad (Ramírez Martínez 2022:43). La mutabilidad de los virus y su impredecible evolución, otra de sus características, los hace esquivos a los antibióticos, lo que permite comprender su alto grado de contagio. A lo anterior hay que sumar los conocimientos adquiridos sobre cómo se comportan los virus para sobrevivir una vez que encuentran un huésped y la manera en que se transmiten a otros seres vivos.

A pesar de los avances científicos logrados ha sido difícil, por no decir imposible, evitar las defunciones y, en consecuencia, saber el número total de decesos provocados por nuevos virus. Esta situación parece incomprensible con los actuales medios humanos y tecnológicos a disposición de los Estados, e interroga sobre la capacidad de estos para enfrentar fenómenos que implican drásticas alteraciones de la cotidianidad, como las ocasionadas por una afección no prevista.

Más allá de los lamentables fallecimientos, con la reciente pandemia se han producido hechos como cierres y controles de las fronteras, prohibiciones sobre la movilidad humana, crisis económicas y el consiguiente desempleo, además de recortes de libertades individuales, por citar algunos. En realidad, las medidas tomadas para enfrentar el coronavirus y sus consecuencias no difieren mucho de las que se observaron en precedentes epidemias de influenza y de otras enfermedades; incluso, el problema sus-

citado por no contar con medicamentos específicos para enfrentarla volvió a mostrarse durante prolongados meses. Por añadidura, esta última pandemia, declarada como tal el 11 de marzo de 2020 por el director general de la OMS Tedros Ghebreyesus,¹ motivó numerosos debates públicos sobre su origen y el peligro que comportaba para la vida humana. Similares polémicas se extendieron a las disposiciones tomadas para disminuir la morbilidad y mortalidad de la enfermedad, como las suscitadas en lo tocante a los efectos de las vacunas y sobre quiénes se han vacunado o no.

Estas preocupaciones volvían la vista a aspectos situados en periodos premodernos o que retomaban debates sociológicos como los referidos a la sociedad del riesgo (Beck 2002). Seguramente, la pandemia del coronavirus ha conducido a replantear esas perspectivas expuestas por Ulrich Beck (2002) y Anthony Giddens (2000) que, con diferencias, situaron las preocupaciones de los seres humanos en la propia sociedad moderna y su visión de futuro. Se trató de un replanteamiento necesario si se observan trabajos antropológicos referidos a la pandemia, como se ha ejemplificado en algún caso chiapaneco (Lerma 2021).

Estas revisiones que incitó la pandemia han conducido a que pensadores de indudable influencia mundial confrontaran sus opiniones. Por ejemplo, Slavoj Žižek, el filósofo marxista esloveno, espetó que este nuevo virus era un duro golpe al capitalismo y a su devastación medioambiental, es decir, una posibilidad para proyectar un nuevo comunitarismo comunista (Žižek 2020), idea que también rebatió el filósofo coreano Byung-Chul Han desde un artículo periodístico:

Žižek afirma que el virus ha asestado al capitalismo un golpe mortal, y evoca un oscuro comunismo. Cree incluso que el virus podría hacer caer el régimen chino. Žižek se equivoca. Nada de eso sucederá. China podrá vender ahora su Estado policial digital como un modelo de éxito contra la pandemia. China exhibirá la superioridad de su sistema aún con más orgullo. Y tras la pandemia, el capitalismo continuará aún con más pujanza. Y los turistas seguirán pisoteando

¹ Organización Panamericana de la Salud, «La OMS caracteriza a covid-19 como una pandemia», 11 de marzo de 2020, en <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia> (consulta: 06/01/2022).

el planeta [...]. Es posible que incluso nos llegue además a Occidente el Estado policial digital al estilo chino [...]. Ojalá que tras la conmoción que ha causado este virus no llegue a Europa un régimen policial digital como el chino. Si llegara a suceder eso, como teme Giorgio Agamben, el estado de excepción pasaría a ser la situación normal [...]. El virus no vencerá al capitalismo. La revolución viral no llegará a producirse. Ningún virus es capaz de hacer la revolución. El virus nos aísla e individualiza. No genera ningún sentimiento colectivo fuerte. De algún modo, cada uno se preocupa solo de su propia supervivencia. La solidaridad consistente en guardar distancias mutuas no es una solidaridad que permita soñar con una sociedad distinta, más pacífica, más justa. No podemos dejar la revolución en manos del virus. Confiemos en que tras el virus venga una revolución humana. Somos NOSOTROS, PERSONAS dotadas de RAZÓN, quienes tenemos que repensar y restringir radicalmente el capitalismo destructivo, y también nuestra ilimitada y destructiva movilidad, para salvarnos a nosotros, para salvar el clima y nuestro bello planeta.²

En esta extensa cita Han desafía las opiniones de Slavoj Žižek y menciona a otro de los encargados de agitar opiniones respecto al papel de los Estados durante la pandemia; se trata del pensador italiano Giorgio Agamben, quien desde la prensa primero, y luego a través de la recopilación de sus artículos en un libro, afirmó que la bioseguridad, privilegiada para contrarrestar el covid-19, atacó los preceptos comunitarios de la sociedad para imponer medidas totalitarias desde los Estados (Agamben 2020).

La revisión crítica desde América Latina también se ha hecho presente (Martí y Alcántara 2021; Tetelboin, Iturrieta y Schor-Landman 2021; Zapata, Espinoza y Gandini 2022; Batthyány y Vommaro 2022), así como la de alguno de los pensadores más influyentes en los movimientos políticos alternativos de esta región del continente americano, como es el caso del sociólogo portugués Boaventura de Sousa Santos. En su análisis sobre la globalización capitalista, este autor insiste en que el nuevo virus ha desnudado la crisis de los modelos de desarrollo económico para exteriorizar con nitidez la

² Byung-Chul Han, «La emergencia viral y el mundo de mañana», *El País*, 21 de marzo de 2020, en <https://elpais.com/ideas/2020-03-21/la-emergencia-viral-y-el-mundo-de-manana-byung-chul-han-el-filosofo-surcoreano-que-piensa-desde-berlin.html> (consulta: 07/01/2022).

destrucción de la naturaleza, causa del surgimiento del virus, y las desigualdades sociales manifestadas a la hora de enfrentar y solventar los efectos provocados por el coronavirus (De Sousa 2020a, 2020b). Una revisión crítica de estas características también la realizó otro referente continental desde la antropología, el brasileño Gustavo Lins Ribeiro (2021), quien retomó el concepto de «descotidianización» (Lins 1989) que había usado años atrás para describir las formas de conformación y percepción del ser antropólogo y lo introdujo en la observación de los trastornos originados por la pandemia; estas perturbaciones reflejan las contradicciones de las sociedades contemporáneas, que solo podrán resolverse mediante los radicales cambios que propone. Dicho de otro modo, el reciente virus transformó la cotidianidad humana y ha significado la efervescencia de acciones políticas y científicas discutibles y que propician reflexiones sobre los modelos de sociedad. Lo anterior, con distinta temporalidad, ya se vivió en la historia con la emergencia de epidemias ocasionadas por enfermedades de distinto origen (Ranger y Slack 1992), algunas de ellas erradicadas y otras todavía entre nosotros.

Así, pasada una pandemia como la del covid-19, no es de extrañar que se mire hacia atrás para conocer qué ocurrió durante otra pandemia, la de la «influenza española». En lo personal, no había trabajado directamente, ni desde la historia ni desde la antropología, temas vinculados con la enfermedad y la medicina, pero ello no significa que no conociera el periodo de la Revolución mexicana (1910-1940) en el que se hizo presente tal influenza. Este periodo ejemplifica el corte en «rodajas» de la historia para dividir y anclar el conocimiento, aunque, como todo corte, se haya construido ideológicamente (Sand 2021).

Las vivencias personales y las repercusiones sociales del reciente covid-19, que todavía tardarán en desentrañarse, fueron un estímulo esencial para emprender mis pesquisas sobre la pandemia vivida hace más de un siglo. Es de esperar que las consecuencias de esta reciente pandemia no pasen inadvertidas o se olviden, como ocurrió con el caso de la influenza española, enfermedad que ha pasado desapercibida en la historia local chiapaneca, pues apenas se habla de ella en las investigaciones históricas. Se trata de un olvido en el sentido de los silencios que menciona Michel-Rolph Trouillot (2017:23) sobre el proceso de producción histórica, el cual se ubica

en el «momento de la creación del hecho (la elaboración de *las fuentes*); [...] el momento de la recuperación del hecho (la construcción de *narraciones*); y el momento de la importancia retrospectiva (la composición de la *Historia* en última instancia)». Sin embargo, este olvido de la influenza española ya se ha convertido en los últimos años en tema de reflexión para los historiadores. Por ejemplo, el pionero trabajo de Richard Collier (1974) para recuperar narrativas orales de la pandemia tardó tiempo en ser reconocido y recuperado (Mawdsley 2022) y, en el mismo sentido, un libro editado por Guy Beiner, historiador israelí, conjunta una serie de investigaciones en distintos continentes que reflejan tales olvidos en la memoria pública y la academia (Beiner 2022a:19-26).

En este aspecto, Nancy Bristow (2012) justificó su investigación sociocultural sobre la influenza española en suelo estadounidense por el deseo de conocer lo que había ocurrido en su parentela. La enfermedad, como en innumerables familias, se llevó a sus bisabuelos para dejar huérfano a su abuelo. Personalmente no tengo conocimiento de fallecimientos entre antepasados directos por la influenza española, aunque mi madre de avanzada edad, Montserrat Guillén Riu (†), sí fue una de las tantas personas que perdió la vida por la pandemia de este siglo *xxi*. Lo propio, por supuesto, no necesariamente decanta los intereses de investigación, pero aspectos de nuestra subjetividad resultan difíciles de eludir tanto en la elección de temáticas como en el enfoque que se les otorgue.

La complejidad de la realidad chiapaneca en los años en que se produjo la pandemia del siglo *xx* ha hecho que ciertos temas no sean significativos desde el presente, y es este mismo presente el que establece los intereses sobre lo sucedido en el pasado. A la vez, las intenciones de investigar un tema o un periodo histórico deben contar con sustentos documentales si se parte de la disciplina histórica. En relación con ello, haber efectuado investigaciones previas me facilitó conocer algunos documentos disponibles en el Archivo Histórico de Chiapas resguardado por la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Era la única pista de fuentes primarias que tenía sobre la influenza española para recabar datos y pensar en escribir un artículo. Esos conocidos fondos documentales me condujeron a otros hasta que completé diversas consultas en varios archivos. Espero que en un futuro otras investi-

gaciones amplíen las pesquisas documentales para que pueda contarse con un panorama más amplio sobre lo vivido en torno a esa enfermedad en Chiapas.

Tareas subsecuentes, además de trabajar y contrastar los datos recabados, fueron las lecturas acerca de los trabajos históricos efectuados sobre la influenza española en otras regiones del mundo, aunque di prioridad al continente americano, y en particular al caso mexicano, para conocer las perspectivas de análisis y establecer similitudes y diferencias con lo sucedido en Chiapas. También, en un principio pensé poner en el subtítulo del libro «tres meses» (octubre-diciembre) de influenza española en Chiapas. Aunque en ese lapso de 1918 se concentró el impacto de la pandemia en el territorio del estado, otras informaciones recabadas durante la investigación, que en algunos casos se generaron en años posteriores, hacen dudar del optimismo oficial que dio por finalizada la pandemia en 1918. En definitiva, y si se conoce cómo funcionan los virus, resulta dudosa su rápida desaparición o que sus secuelas no afectaran a la población chiapaneca³ al menos durante los primeros meses de 1919.⁴ Esta afirmación es ratificada por datos sobre las defunciones y sus causas, pese a los posibles encubrimientos u omisiones de las instituciones estatales y federales de México.

En función de lo expresado, lo que aparecerá en las siguientes páginas se relaciona con la huella histórica disponible en los archivos de Chiapas. Se incluyen datos procedentes básicamente de las dependencias oficiales, lo que implica, salvo contadas excepciones, carencias notables para conocer la forma en que la población enfrentaba y representaba la enfermedad. Por tal motivo, decidí concentrar los esfuerzos en narrar cronológicamente lo sucedido en el estado, aunque con divisiones temáticas a lo largo de los

³ «En la oficina del Registro del Estado Civil [Tuxtla Gutiérrez] se nos enseñaron las actas de defunción habidas en la segunda quincena de Diciembre último y en los días corridos de Enero, sacando por consecuencia que casi se ha desterrado la epidemia y que no hay alarma por la reaparición de ella, como erróneamente creen algunos timoratos», AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 229, Tuxtla Gutiérrez, 5 de enero de 1919, p. 1.

⁴ Véase, por ejemplo, el caso del Sr. José Antonio Ayanegui reportado en la prensa de la capital chiapaneca, quien viajó a Chiapa de Corzo «para restablecerse de su salud quebrantada por la peste que fatalmente vino a asolar el país [...]»; pero repentinamente sobrevino una afección cardíaca», AHE, Hemeroteca, «Los funerales del Señor José Antonio Ayanegui», *Chiapas Nuevo*, núm. 228, Tuxtla Gutiérrez, 19 de enero de 1919, p. 4.

capítulos; esto no significa que la acción humana se crea lineal y lógica, a la vez que tampoco esa narración encadenada implica certeza y coherencia en las acciones que emprendieron tanto las autoridades encargadas como, seguramente, la población que recibió el impacto de la enfermedad. En pocas palabras, no siempre será posible mostrar la vida cotidiana durante la pandemia de influenza española, aquella que se considera «el ‘centro’ del acaecer histórico: [...] la verdadera ‘esencia’ de la sustancia social» (Heller 1985:42). Esta importancia central de la cotidianidad en la vida no representa que el ser humano deje siempre huellas de sus acciones y sentimientos para la futura labor de los historiadores (Gonzalbo 2019:25): «Los sentimientos son inseparables de lo privado y permean las actividades de lo cotidiano. No es fácil encontrar fuentes para su estudio, porque no es usual, o no lo era hasta hace pocos años, ir pregonando las dichas y desdichas personales» (Gonzalbo 2019:75-76).

Como en otros trabajos previos, me interesa escribir con la finalidad de ampliar los conocimientos históricos sobre un periodo determinado, al mismo tiempo que para estimular el interés por las pesquisas en temáticas que no parecen ser merecedoras de atención o que abiertamente se desprecian. Desde que era estudiante en la Universidad de Barcelona, hace muchos años, me han llamado más la atención los temas y los trabajos abiertos a la exploración que los que se envuelven en la capa de lo indiscutible, pues demasiadas certezas no se corresponden ni con la condición humana y sus contradicciones ni con las complejidades y escurridizas tesis sociales. Las múltiples realidades del pasado, como lo son las del presente, no tienen una dimensión simple ni, por lo tanto, una única lectura, un escollo con el que los estudios sociales siempre se topan y que ha de tomarse en cuenta en las investigaciones históricas, donde las seguridades tendrán siempre su contraparte en situaciones contradictorias.

Lo expuesto empata perfectamente con un debate incentivado desde hace varias décadas sobre el papel del Estado moderno y la ciudadanía en la época contemporánea. No profundizaré en ello aquí, pero resulta evidente que ciertas temáticas, como la relacionada con la influenza española, resultan más complejas de explorar alejadas de las dependencias estatales cuando no se conservan documentos generados por los ciudadanos. Debido a la

información disponible, la visión desde el Estado y sus funcionarios, además de la opinión expresada en la prensa, constituyen la parte central de la investigación recogida en este libro, pero ello no significa que los datos recabados reflejen todo lo que supuso el desarrollo y las consecuencias de la pandemia del siglo xx. Con seguridad el miedo entre la población, un tema puesto por Jean Delumeau (2019) en la mira de las investigaciones sociales, queda como una incógnita, al menos todavía. A pesar de ello, los conocimientos antropológicos facilitan pensar que probablemente no fue algo extraño durante el periodo que duró esta influenza en suelo chiapaneco. Incluso el mismo Delumeau señaló caminos para la exploración de este tema al referirse a las formas que utilizaban tanto la población como quienes controlaban el discurso político y público de la época estudiada para «salir del país del miedo». El historiador francés concretó estas oportunidades para la investigación en «tres nombres: olvidos, remedios y audacias» (Delumeau 2019).

De los remedios publicitados, y de las posibles acciones —audacias— prudentes o irreflexivas que se llevaron a cabo, se darán varios ejemplos; sin embargo, lo notorio en la época son los olvidos, al menos desde las instancias de poder. La propia inexistencia de suficientes referencias escritas muestra una ciudadanía chiapaneca que, además de ser mayormente ágrafa y con una amplia tradición oral, necesitaba lectores o escuchas para relatar sus sufrimientos (Pollak 2006:21). De tal suerte, y como bien dijo Shlomo Sand (2021:141), «cualquier cosa que no esté fijada para siempre en los patrones culturales del recuerdo no ha existido realmente en el pasado, porque nada, o muy poco, se sabe al respecto». Un ejemplo y modelo de investigación sobre el ocultamiento político y el olvido social de la pandemia de 1918 es el trabajo editado recientemente por Guy Beiner (2022), o el estudio sobre lo sucedido en Estados Unidos realizado por Nancy Bristow (2012). Esta última autora destaca los cambios en la cotidianidad de sus antepasados, así como las narrativas públicas compartidas y los silenciados recuerdos privados individuales y familiares; una especie de amnesia nacional como la que ya había mencionado Alfred Crosby (2012). La académica estadounidense, empero, considera que perduró una mínima evocación en las vidas marcadas por la experiencia de la pandemia, aunque ello no significó que pasara a formar parte de la memoria pública, ni que debido a su relevancia haya

sido resaltada por los historiadores (Phillips y Killingray 2003:4). Retoma en su estudio datos registrados por medio de cartas, diarios personales y una diversidad de fuentes que espero se hagan presentes en algún momento para el caso chiapaneco. Existe un conjunto de documentos, y de recuerdos escritos u orales, que han aparecido en los cinco continentes gracias al interés de académicos y divulgadores de la ciencia por entender que el olvido no significa un vacío o una desmemoria, sino que reaparece en forma de recuerdos privados y locales, cuyo rebrote incluso puede estimularse a través del reconocimiento público (Beiner 2022b:346-347).

De hecho, son pocas las referencias a algún problema personal ocasionado por la influenza española en México. Un ejemplo es el caso de la depresión que vivió Miguel Ángel de Quevedo Zubieta, el ingeniero y conservacionista mexicano conocido como el «Apóstol del árbol», quien:

Después de la muerte de su esposa por la influenza española en 1918, un Quevedo aquejado por la tristeza, abandonó temporalmente sus actividades de conservación. Sus amigos buscaron proyectos que le ocuparan su mente, y después de algo de presión lo convencieron de continuar su lucha para proteger los recursos naturales de México (Simonian 1999:103).

En los últimos años también se ha recuperado alguna narración singular en México, puesto que no son muchas las fuentes de esta índole; ese es el caso del relato que la madre de la historiadora María del Pilar Iracheta le confió tras recibirlo de su autor, Enrique Duarte, quien lo había escrito en 1981 para contar lo que había ocurrido durante los trágicos meses de la pandemia en San Pedro de la Cueva (Sonora).⁵

Asimismo, y en la misma dirección señalada por Jean Delumeau y Nancy Bristow, resulta de especial interés comparar los olvidos sobre ciertas enfermedades históricas tras sus drásticas consecuencias. En la construcción de un discurso hegemónico de progreso a nivel mundial, que trascenderá el siglo XIX para convertirse en la imagen de las representaciones de la moderni-

⁵ El texto fue publicado en la revista *Altiplano* en la edición de abril-septiembre (1985). Véase José Homero, «Un diario desconocido del año de la peste», *Letras Libres*, 8 de mayo de 2009, en <https://letraslibres.com/revista-espana/un-diario-desconocido-del-ano-de-la-pestel/>

dad (Nisbet 1981; Beck 2002), existían indudables resistencias para admitir la vulnerabilidad que representaba una enfermedad como la influenza española, y su rastro de muerte e indefensión individual y social. Sin embargo, esto que era evidente en los distintos continentes (Beiner 2022c) no parece alejado de lo que se vivió en el México que acababa de celebrar su nueva Constitución en 1917; un país deseoso de edificarse a través de la narrativa sobre la era iniciada con la Revolución mexicana.⁶ Esta visión, expresada en los discursos políticos, a la par la ratificaba la sociología evolutiva procedente del siglo XIX, desde la cual se creía en un futuro nuevo orden para el «universo humano»; es decir, se compartía esa «especie de religión social común, la idea de que la sociedad evoluciona en el sentido de un progreso continuo» (Elias 1982:183-182).

Las precedentes referencias puntuales están dirigidas a contextualizar el origen de esta investigación. Espero que los datos incluidos en este libro aporten conocimientos sobre lo sucedido durante los meses en que la influenza española se hizo presente en Chiapas; aspiro también a que se comprendan las razonables limitaciones del estudio, las cuales deben ser un acicate para profundizar en la temática en futuros trabajos.

⁶ «Ha llegado para Chiapas la hora de despertar, de surgir y de avanzar. Sobre el firmamento de su historia brilla pleno y poderoso un astro de nueva luz [...]. Antes de ahora no podíamos decir que había en Chiapas actividad social. Sufría el Estado una especie de anquilosis que le impedía moverse y por consiguiente progresar [...]», AHE, Hemeroteca, E. Bonifaz, «Es la hora», *El Palenque*, núm. 8, Tuxtla Gutiérrez, 3 de septiembre de 1925, pp. 3-4.

Introducción

Los países que compartían frontera con otros ya infectados comenzaban a adoptar planes serios para mantener alejado al enemigo [...]. Se consideraba una epidemia. Pero la gran pregunta que seguía sin respuesta era cómo se generaba y se propagaba aquella epidemia [...]. El mal se extendía de tal modo, con tal violencia y crueldad, que ninguna prevención, ningún cuidado, podía juzgarse superfluo, pues tal vez precisamente estos fueran los que acabaran salvándonos.

MARY SHELLEY (2022:145)

Lo que la gripe española nos enseña es, básicamente, que es inevitable que se produzca otra pandemia de gripe.

LAURA SPINNEY (2018:178)

Los virus forman parte de la vida, pero no tenemos por qué aceptarlos resignadamente [...]. Algún día derrotaremos a la gripe, el sida e incluso el cáncer, y lo harán científicos como nosotros, que trabajarán en laboratorios como este.

KEN FOLLETT (2018:105)

Aunque la influenza o la gripe, términos que identifican una misma enfermedad, no son padecimientos nuevos, sí lo suelen ser los virus que causan epidemias.¹ Esta certeza recuerda que los virus son comunes en la historia humana, de hecho, la propia OMS considera que la gripe estacional,

¹ Un resumen descriptivo de los virus de la influenza humana en la historia y sus características puede revisarse en Miguel Ángel Cuenya y José Ramón Eguibar (2021).

de frecuencia anual sobre todo en los periodos de bajas temperaturas, afecta a entre 5 % y 10 % de la población adulta del planeta y entre 20 % y 30 % de los niños, al mismo tiempo que fallecen por ella anualmente entre 250 000 y 500 000 personas (Zimmer 2020:24). Si bien la gripe estacional motiva en forma recurrente defunciones en distintos países, resulta imposible olvidar la conocida como «influenza española», una pandemia que afectó al planeta a principios del siglo xx en forma de tres olas comprendidas entre los años 1918 y 1920. La primera inició en la primavera de 1918, la segunda en otoño de ese mismo año, y la última se produjo en los meses iniciales de 1919 (Porrás 1994a:76), aunque las fechas varían según la ubicación geográfica. Estas olas se diferencian por su alcance territorial y su repercusión fatal, aunque la segunda, la que arribó a Chiapas, es considerada la más extendida y mortífera (Patterson y Pyle 1991).

Con respecto a la denominación de «influenza española» es necesario entender el contexto de la Primera Guerra Mundial (1914-1918), conflicto que involucró a distintos continentes y representó la movilización de numerosos conjuntos humanos. Este entorno bélico propició el silencio o la censura de noticias en los países involucrados donde se dieron casos de la enfermedad (Marín 2013). Sin embargo, eso no ocurrió en el Estado español, que se mantuvo neutral en aquella guerra: «Sin ser conscientes de que llevaba más tiempo entre ellos que entre los españoles, y con un empujoncito de sus gobiernos, los franceses, los británicos y los estadounidenses empezaron a llamarla la ‘gripe española’» (Spinney 2018:73). Es decir, el hecho de que se señalara la existencia de esa enfermedad en el país marcó el destino del nombre de dicha influenza. Respecto a esta circunstancia, en mayo de 2015 la oms emitió directrices óptimas para evitar el uso de referencias geográficas, de personas, animales o características culturales al nombrar las enfermedades, lo anterior con la finalidad de eliminar aspectos negativos hacia personas o lugares y evitar, a la vez, alarmas y temores innecesarios.² La historia muestra que la responsabilidad o el origen de las enfermedades se suele adjudicar a regiones

² Organización Mundial de la Salud, «La oms publica un conjunto de prácticas óptimas para la denominación de nuevas enfermedades infecciosas humanas», Ginebra, 8 de mayo de 2015, en <https://www.who.int/es/news/item/08-05-2015-who-issues-best-practices-for-naming-new-human-infectious-diseases>

distintas o a enemigos seculares mediante expresiones discriminatorias e, incluso, xenófobas, que se vehiculizan a través de nombrar las dolencias. Con certeza el caso de la sífilis fue el más conocido, puesto que en Europa cambiaba su denominación según la ubicación geográfica donde se nombraba; se le llamó mal francés, español o italiano, por citar solo alguno de los adjetivos con los que se designaba la afección. Una de las prácticas óptimas para denominar enfermedades que recomienda la OMS es señalar que el nombre debe estar construido con términos descriptivos genéricos basados en los síntomas que la causan o, en su defecto, por medio de conceptos representativos sobre cómo se manifiesta la enfermedad, su gravedad y estacionalidad.³

Un resumen de los términos utilizados para denominar las epidemias de gripe y su temporalidad se puede revisar en el libro de Miguel A. Cuenya y José R. Eguibar (2021:19-25). En tal sentido, en México, junto a la mención popularizada para nombrar esta influenza histórica, se usaron otras como: la «muerte púrpura», la «peste roja» (Márquez y Molina del Villar 2010:124) o el «trancazo» (Gómez Dantés 2020:593). En Chiapas, por ejemplo, también fue denominada «influenza catarral» o «gripa de fuerza respiratoria».⁴

Como ha ocurrido con el coronavirus, la influenza sorprendió a la sociedad y a los poderes públicos y «desnudó», como lo señaló para Argentina Adrián Carbonetti (2010a:173-174), «las falencias de un Estado que todavía estaba en conformación, la impotencia de una medicina que aún no se consolidaba como garante de la salud y el desequilibrio económico y geográfico de la sociedad», afirmación que puede extenderse a cualquier país, al menos de América Latina. El mismo autor, unos años después, profundizó en ello para resaltar que el análisis de las afecciones debe tomar en cuenta la complejidad socioeconómica, política y cultural de los casos estudiados (Carbonetti y Rivero 2020). Tal complejidad permite entender que la coyuntura mundial de principios del siglo xx facilitó que con asiduidad se utilizara el lenguaje bélico para enfrentar la pandemia (Armus 2005; Bristow 2012),

³ Organización Mundial de la Salud, «La OMS publica un conjunto de prácticas óptimas para la denominación de nuevas enfermedades infecciosas humanas», Ginebra, 8 de mayo de 2015, en <https://www.who.int/es/news/item/08-05-2015-who-issues-best-practices-for-naming-new-human-infectious-diseases>

⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 81, R. Paniagua a secretario general de Gobierno, s.l., 21 de noviembre de 1918.

retórica militarista que no fue ajena a México (Cuenya y Eguibar 2021:141-142; Molina del Villar 2022:88) y que se ha reiterado un siglo después para hablar sobre el coronavirus.

Las investigaciones sobre la influenza española, especialmente en los países involucrados en la Primera Guerra Mundial (1914-1918), han destacado que el hecho bélico fue el contexto adecuado o desencadenante para que la enfermedad se tornara pandemia. El movimiento de tropas y las precariedades de la población afectada por la guerra fueron considerados factores de impacto para el desarrollo de la influenza, aunque en los últimos años estas certidumbres se han puesto en duda como factores únicos en la difusión y el impacto de la enfermedad.

Lo que resulta innegable es que el escenario bélico mundial y el impacto demográfico causado por la influenza española fueron acicates para el desarrollo de investigaciones epidemiológicas hasta que se logró determinar que un virus fue el causante de la enfermedad. Este logro también abrió el camino de manera progresiva a estudios históricos sobre las facetas que circundaron o provocaron las epidemias, en concreto la de 1918 (Crawford 2000; Barry 2004; Armus 2005; Johnson 2006; Crosby 2012).

Tampoco hay que ignorar que las epidemias han estado presentes perpetuamente en la humanidad, aunque la historia no siempre ha podido discernir su profundidad con nitidez (Ranger y Slack 1992; McNeill 2016; Galeana 2020). Sin embargo, según el historiador Emmanuel Le Roy Ladurie (1989:33), el acotamiento geográfico de las enfermedades se transformó a partir del siglo XIV con lo que denominó «unificación microbiana», retomando lo expuesto por el historiador estadounidense Woodrow Borah. Para el caso mexicano, existen diversos trabajos que repasan el papel de las enfermedades y las epidemias antes y después del arribo de los castellanos a tierras americanas (Florescano y Malvido 1982; Lovell y Cook 2000; Mandujano, Camarillo y Mandujano 2003; Valdés 2013). Solo para el periodo comprendido entre 1821 y 1910 se ha calculado el desarrollo de 50 epidemias (López Cervantes et al. 2017:93). Por su parte, y con respecto al tipo de estudios vinculados con la historia médica, algunos especialistas señalan que en la historiografía mexicana destacan tres:

1) monografías locales elaboradas a partir de la técnica de la demografía histórica; 2) ensayos que combinan la historia demográfica, urbana y rural para estudiar el impacto de epidemias y pandemias durante los siglos XVIII y XIX, y 3) análisis de historia social y cultural que abordan las mentalidades, políticas de salud pública y percepciones médicas de enfermedades que de manera reiterada afectaron a ciudades o ciertas localidades (Márquez, Molina del Villar y Pardo 2013:23-24).

En las investigaciones sobre la temática sobresale la diversidad de fuentes documentales y de enfoques disciplinarios y teóricos, como se resalta en las revisiones historiográficas. Beatriz Echeverri, al cumplirse 100 años de la influenza española, realizó un estado de la cuestión sobre las investigaciones previas para repasar los intereses y las corrientes teóricas utilizadas. En su estudio recalca como aspecto fundamental que las «enfermedades» se han convertido en «protagonistas de la historia» (Echeverri 2018:19-20). Además, la irrupción de nuevas enfermedades de impacto demográfico y psicológico, como lo fue el VIH-sida hace pocas décadas, también contribuyó al incremento del número de estudios sobre la influenza española en regiones hasta hace poco tiempo huérfanas de trabajos de ese tipo, como los continentes asiático y africano, la Europa Oriental y América Latina (Phillips y Killingray 2003; Martínez et al. 2009; Carbonetti, Gómez y Torres 2013; Márquez 2022).

En el caso de España, existen obras referentes para buena parte de los estudios en América Latina, como las realizadas por Beatriz Echeverri (1993) y María Isabel Porras Gallo (1994a). Un repunte en las investigaciones sobre esta temática ha permitido una nueva revisión, en forma de estado de la cuestión, de los trabajos efectuados en los cinco continentes (Cano Sánchez 2013; Cuenya 2010; Rodríguez y Esparza 2021; Molina y Márquez 2022). En México este análisis, como ocurre en otros países, se ha centrado en ciudades o estados de la república. Con respecto a las ciudades, los estudios están focalizados en las urbes del centro del país como la Ciudad de México (Márquez y Molina del Villar 2010, 2022), Puebla (Gamboa 1991; Cuenya 2010; Cuenya y Eguibar 2021) o Tlaxcala (Netzahualcoyotzi Méndez 2003, 2022), aunque no hay que ignorar los estudios sobre otras regiones como

el occidente (Rodríguez y Esparza 2021) o el sureste (Sowell 2015; Cano Sánchez 2020; Alcalá 2022; Méndez 2022). De hecho, cuando se había redactado esta obra, en su primera versión, apareció un artículo de Beatriz Cano (2022) en el que trata de manera general aspectos de lo ocurrido en Chiapas durante el arribo de la influenza española que coinciden con lo expuesto en estas páginas, y también algunos que divergen, como se mencionará en su momento. A lo anterior hay que añadir trabajos efectuados sobre estados y ciudades del norte, los cuales supuestamente vivieron el inicio de la pandemia (Salinas 1975; Valdez 2002; González Arriata 2003; Cano Sánchez 2013; Molina del Villar 2021; Hernández Espinoza 2022).

De igual modo, en América Latina la atención a la influenza española ha repuntado en los estudios históricos de las últimas décadas. Un repaso sobre las investigaciones efectuadas subraya los trabajos llevados a cabo en Brasil, México, Colombia y Uruguay (Carbonetti 2010*b*; Carbonetti, Gómez y Torres 2013:274-275), que se ocupan sobre todo de cómo afectó la gripe en ciudades y también del impacto demográfico a nivel regional o nacional; aportan también datos relacionados con los posibles factores determinantes del incremento de la mortalidad y las medidas profilácticas que se tomaron para combatirla, por citar los aspectos más repetidos. En años más recientes María Dolores Rivero y Adrián Carbonetti (2016) afirmaron que las investigaciones en América Latina sobre la influenza de 1918-1920 eran todavía aisladas y se limitaban a casos concretos sobre Argentina (Carbonetti 2010*a*; 2010*b*; Carbonetti, Rivero y Herrero 2014; Bortz 2017; Carbonetti y Rivero 2020; Gómez 2021), Brasil (Abrão 2009; Bertolli 2003; Bertucci 2004; Cruz de Sousa 2009; Dos Santos 2006; De Souza 2005; 2008), Uruguay (Serrón 2013; Pollero 2020; Garré 2022) y Colombia (Barragán 2006; Miranda 2008; Eslava, García y Guevara 2010; Martínez, Manrique y Meléndez 2007). No obstante, no hay que obviar la existencia de estudios que atañen a otros países americanos, algunos aparecidos para comparar la pandemia de la influenza española con la del covid-19, efectuados sobre Venezuela (Dávila 2000; Agüero 2005; Esparza 2020; Soyano y Esparza 2020), Chile (Laval 2003; López y Beltrán 2013), Ecuador (Rodas 2017; Terán y Figueroa 2020), Paraguay (Ramírez de Rojas 2020; Velázquez 2020), Costa Rica (Botey 2017;

Vega 2021), Guatemala (Adams 1997) y El Salvador (Oliva 2011; Benítez 2017), por referir algunos de ellos.

En Argentina, uno de los países en los que más atención se ha prestado a la temática, Adrián Carbonetti ha trabajado sobre «la incidencia epidemiológica, las condiciones sociales de la población y las políticas de salud» (2010a:160), además de revisar la diferencia de la influenza con las gripes estacionales y el alcance territorial y demográfico desigual, dependiendo de las condiciones socioeconómicas de la población (Carbonetti 2010a; Carbonetti, Gómez y Torres 2013). Incluso, sobre el mismo país se ha incursionado en el tema desde perspectivas poco abordadas, como «los trastornos mentales asociados a la influenza» (Rivero, Carbonetti y Vitar 2019:104).

Consideramos que esta enfermedad impactó fuertemente en todos los aspectos de la vida de las sociedades y, como es lógico, en la ciencia. Particularmente desde el campo de la psiquiatría, como hemos constatado, se generaron teorías e hipótesis que tendían a confirmar cierto clima de época científico que muy lentamente iría desapareciendo a lo largo del siglo xx (Rivero, Carbonetti y Vitar 2019:111).

Con respecto a los auxilios contra la enfermedad, que se emplearon de manera similar en distintas regiones del planeta, eran por lo general de carácter empírico debido a que entonces se ignoraba cómo confrontar al desconocido virus (Beldarraín, Cabrera y Armenteros 2019:7-10). La realidad, como se observó en la más reciente pandemia del covid-19, puso en duda las prácticas médicas existentes e hizo emerger, como en otros momentos históricos, remedios de distinta naturaleza ante la desesperación que causaba la enfermedad (Bristow 2012)

De la misma manera, los temas que circundan la influenza española son múltiples, como también lo es la documentación consultada y que todavía puede revisarse. Existen fuentes de distinto origen y de carácter cuantitativo y cualitativo (Molina del Villar 2016:153); al mismo tiempo, los datos pueden proceder de ámbitos locales, como los municipios, o pueden ser de carácter más general, como los aportados por las instancias estatales o federales. En cuanto a las fuentes de índole cuantitativa, es posible rescatar

documentación de alcance municipal, así como procedente de fuentes eclesiásticas como parroquias, aunque en México las confrontaciones entre la Iglesia católica y el Estado en dicho periodo,⁵ y la escasez de sacerdotes en el territorio chiapaneco en concreto, no faciliten esa información (Lisbona 2008). De manera más general, existen datos de los registros civiles y recuentos posteriores recabados por la federación para conocer el alcance de las enfermedades tras su afectación. No hay que perder de vista que los registros civiles, como en otros países, pasaron a ser obligatorios en México, pese a las resistencias de la población, a partir de 1860 (González Navarro 1994:23-24). Los ciudadanos debían inscribir ahí su «memoria vital (nacimiento, matrimonio, defunción)», aunque ello no significaba que la instrucción se cumpliera al pie de la letra, de forma inmediata y en todo el territorio nacional (Malvido 2006:171).

Por tal motivo, y como señaló recientemente América Molina del Villar, es difícil precisar el número de fallecidos por la pandemia de 1918 porque no se cuenta con análisis exhaustivos de actas de defunción ni con registros de cementerios y hospitales: «Lo anterior es indispensable para conocer los grupos de edad afectados, relacionar la cantidad de enfermos y muertos con las condiciones geográficas, climatológicas, la densidad demográfica, así como las rutas de diseminación de la pandemia» (Molina del Villar 2020:397). En este sentido, las condiciones geográficas y climatológicas son una oportunidad para interpretar la mayor o menor afectación de los virus como el causante de esta influenza (Domínguez y Padilla 2022).

Un ejemplo de datos extraídos del recuento que consta en los libros de panteones municipales lo ofrece el estudio sobre Puebla de Miguel A. Cuenya y José R. Eguibar (2021), nueva fuente a la que se agregan diversos registros de defunciones y publicaciones oficiales, como los boletines vinculados a los departamentos de salubridad (Márquez y Molina del Villar 2022). Otro caso de utilización de datos cuantitativos, no siempre disponibles para el caso

⁵ «Normas Generales que Deben Tenerse Presentes en las Circunstancias Actuales [...] 2.-Por consiguiente, los Prelados no podemos permitir que el Estado se arrogue el derecho de gobernar nuestras Diócesis, ni podemos deponer nuestras investiduras, ni consentir que nuestras Iglesias se dividan en congregaciones independientes. 3.-Los sacerdotes no pueden en manera alguna protestar adhesión absoluta a la nueva Constitución, aun cuando se lo exija el Gobierno», AHD, Fondo Diocesano, carpeta 208, exp. 7, Francisco Orozco y Jiménez, febrero de 1918.

mexicano, y relacionado con un análisis cualitativo, es el trabajo efectuado en la localidad de Norway House en el norte de Canadá. Las antropólogas encargadas de la investigación caracterizaron demográficamente el lugar de estudio, a la vez que tuvieron acceso a datos sobre la movilidad de la población gracias al registro del comercio de pieles durante la difusión de la enfermedad. Estas referencias les permitieron aproximarse a las tasas de contacto entre los habitantes y hacer conjeturas sobre la propagación, de tal modo que esas referencias, cruzadas con los conocimientos de la organización social del lugar y de la posible actividad cotidiana, les ayudaron a vislumbrar la afectación mortal de la enfermedad (Herring y Sattenspiel 2003).

Con respecto a las fuentes de carácter cualitativo, estas son dispersas tanto en relación con los aspectos tratados como con la información que aportan para el conocimiento de la influenza. Desde los municipios, por ejemplo, es posible cotejar datos referidos a sus localidades o a la región, al igual que descripciones de cómo los ciudadanos vivieron y enfrentaron la pandemia y las disposiciones tomadas por los poderes públicos. Se trata de abordajes locales, siempre que exista la información, que no implican descuidar las relaciones con el entorno geográfico y político más amplio. También ofrecen posibilidades para la indagación, más difíciles de localizar en ciertos estados, los informes procedentes de hospitales o juntas de sanidad, si es que efectuaron algún tipo de registro de sus actividades (Molina del Villar 2016:155). En tal sentido, la concepción de la salud y la política sanitaria, esta última en relación con la existencia de estructuras médicas para enfrentar emergencias, es de sumo interés a la hora de conocer las acciones de personas e instituciones. Hay que tomar en cuenta que en el periodo histórico en el que se desarrolló la influenza española correspondía a las autoridades locales, siguiendo los códigos sanitarios existentes, la atención de emergencias médicas y la puesta en práctica de las medidas para contrarrestarlas —aislamiento, cordones sanitarios o desinfecciones generalizadas— (Agostoni 2005:172; Márquez y Molina del Villar 2010:135). Ello no implicaba que toda la población acatara esas medidas,⁶ al mismo tiempo

⁶ Véase el testimonio de Antonio de la Cruz, expresidente municipal de Ocotepéc, recogido por Rocío Ortiz cuando el informante tenía 93 años: «la enfermedad empezó allá por Nicapa en la fiesta de San Andrés. Pusieron un cordón en el camino para que la gente no pasara, pero

que existen dudas sobre la eficacia de las acciones tomadas para hacer frente al padecimiento. De hecho, medidas como las cuarentenas o los cordones sanitarios, cualquiera que fuera la administración que se encargara de ellas, en algunos casos han sido consideradas más amenazadoras para los seres humanos que la propia enfermedad (Watts 2000:18).

Lo mismo cabe decir de las concepciones y acciones de la ciudadanía en distintos ámbitos, como el religioso o la opinión pública; en este sentido, era común en las epidemias acusar a ciertos sectores de la población por considerarlos responsables de la enfermedad. Desde limitadas visiones de este tipo sobre las enfermedades epidémicas, como afirmó para el caso del Estado español María Isabel Porras (1994a:9), se situó a los grupos sociales estigmatizados, marginados o criticados moralmente como los causantes de la influenza.

Respecto a las actuaciones ciudadanas, hay que mencionar los antídotos conocidos o emergentes que se recogen en las investigaciones de años recientes. Se mencionan remedios oficiales, populares o caseros que fueron, en muchas ocasiones, compartidos por disímiles grupos sociales y en distintas regiones del mundo debido al desconocimiento sobre la enfermedad (Marciniak 2014; Beldarraín, Cabrera y Armenteros 2019). Del mismo modo, es pertinente mencionar que quienes creían en la incipiente potestad de la ciencia médica también recurrieron a remedios considerados populares para solucionar una crisis como la provocada por la pandemia (Bristow 2012).

Por lo expresado, se advierte que la indagación acerca de los perjuicios que acompañaron a la enfermedad, al menos en vidas humanas, exige fuentes históricas confiables, aunque en el caso de la influenza española tal circunstancia se entrecruza con «los trastornos causados por las guerras»; esta situación ha propiciado debates sobre el real impacto de la enfermedad, como se ha puntualizado en distintas revisiones al respecto (Echeverri 2018:21; Spinney 2018:173-178). Tal realidad puede ampliarse cuando se toman en cuenta las divergentes condiciones socioeconómicas de la población o los aspectos geográficos o arquitectónicos, que todavía resultan ámbitos

muchos buscaron la forma de entrar, por el monte, y cuando pasaron contagiaron a la gente, y comenzó a morir. Moría de uno, dos, tres, cuatro, cinco, seis, siete. El 15 de noviembre comenzaron a morir [...]» (Ortiz 2012:157).

incipientes en la discusión académica sobre la enfermedad. Estas vertientes se añan a otras que han hecho hincapié en las representaciones que sobre la influenza española se construyeron en territorio mexicano desde la perspectiva de la historia cultural propuesta por Roger Chartier (1992) (Cano Sánchez 2009:16-17). En tal sentido, destaca la presencia de fuentes poco trabajadas en la historiografía mexicana: «Lo interesante del asunto es que en las caricaturas y en el corrido de la influenza se refleja a una sociedad que se ríe de la muerte, a falta de un remedio eficaz que la pueda contener» (Cano Sánchez 2009:17). En similar sentido, y si se sigue la ruta establecida por Jean Delumeau (2019), América Molina señala el miedo a la dolencia y a la muerte como posible línea de investigación en los contextos culturales (Molina del Villar 1996, 2010).

Estas últimas perspectivas, más centradas en la respuesta de la población, son observables en estudios que recurren a fuentes personales de distinta naturaleza —entrevistas, cartas, fotografías, diarios personales—⁷ que recogen recuerdos y olvidos de las vivencias, así como referencias al encubrimiento oficial de las consecuencias de la pandemia en plena era de exaltado desarrollo y progreso. Esta labor conduce a reunir fuentes fragmentarias que no habían sido tomadas en cuenta o a examinarlas nuevamente desde visiones que ahora se denominan como nueva historia de la medicina, historia de la salud pública o historia sociocultural de la enfermedad (Armus 2005), por citar algunas de ellas.

Tampoco la literatura o las expresiones artísticas han sido abundantes a la hora de tratar la influenza española o sus consecuencias (Beiner 2022a, 2022b), aunque sí han sido comunes las manifestaciones populares en forma de canciones, como se aprecia en el continente africano (Beiner 2022a:41-42). Un ejemplo de los aportes de esas fuentes es la canción «1919 Influenza Blues», interpretada por Essie Jenkins, de Estados Unidos, donde se observa la influencia de la pandemia en las vidas personales y públicas:

⁷ Véase la investigación de Geoffrey W. Rice (2022) efectuada en Nueva Zelanda y su referencia a la mayor capacidad de las personas de avanzada edad para hablar de la pandemia, lo anterior debido a que pudieron reconciliarse con sus efectos tras el tiempo transcurrido.

It was nineteen hundred and nineteen;
 Men and women were dying,
 With the stuff that the doctor called the flu.
 People were dying everywhere,
 Death was creepin' all through the air,
 And the groans of the rich sure was sad.

(CHORUS:)

Well it was God's almighty plan,
 He was judging this old land,
 North and south, east and west,
 It can be seen,
 It killed the rich, killed the poor,
 It's gonna kill just a little more,
 If you don't turn away from the shame.
 Down in Memphis, Tennessee,
 The doctor said it soon would be,
 In a few days influenza would be controlled.
 Doctor sure man he got had,
 Sent the doctors all home to bed,
 And the nurses all broke out with the same.

(CHORUS)

Influenza is the kind of disease,
 Makes you weak down to your knees,
 Carries a fever everybody surely dreads,
 Packs a pain in every bone,
 In a few days, you are gone.
 To that hole in the ground called your grave [...].⁸

En el caso mexicano, Beatriz Cano Sánchez (2009), a partir de fuentes hemerográficas, divulgó las representaciones de la influenza gracias a caricaturas, canciones, poemas y exvotos, como el poema escrito en el rotativo *La Prensa* (2 de noviembre de 1918) por Mariano Rodríguez:

La cosa está del demonio;
 No hay una familia sola
 El que no cruel testimonio
 Haya de la influenza española

⁸ Blues with a Message (El Cerrito, CA: Arhoolie Records, 2005), en http://www.protestsonglyrics.net/Medical_Songs/1919-Influenza-Blues.phtml (consulta: 14/01/2022).

Que ya se enferma la esposa
 O bien la abuela o el nieto
 ¡Qué situación desastrosa!
 ¡Cuánto dolor!
 ¡Cuánto aprieto!
 Las funerales agencias
 No se logran dar abasto
 ¡Son tantas las exigencias
 Que hacen «el último gasto»!
 (CANO SÁNCHEZ 2009:19)

En definitiva, las pesquisas documentales muestran que una pandemia como la de influenza española puede estudiarse desde vías heterogéneas. En la presente obra dicha enfermedad se torna el foco principal de análisis, aunque de manera colateral se intuirán posibles nexos con la realidad chiapaneca del momento. A partir de esta afirmación, el libro se divide en cinco capítulos que abordan temáticas relacionadas con la enfermedad o que surgieron a partir de ella. En el primero se describen rasgos generales del contexto histórico mundial para destacar el desconocimiento sobre los virus y las condiciones médico-sanitarias para enfrentarlo. En el segundo capítulo se abordan las primeras referencias a la enfermedad en Chiapas, junto con el desconcierto de las autoridades municipales y del gobierno estatal para enfrentarla, pues recurrieron a acciones que conocían de anteriores epidemias. Se recogen informaciones iniciales obtenidas en la costa chiapaneca, lugar donde comenzó la enfermedad y desde donde se extendió paulatinamente al resto del estado, aunque el discurso optimista de las instancias gubernamentales insistía en la remisión del mal. En el tercer capítulo se describen las medidas sanitarias y profilácticas que propusieron las instituciones oficiales, así como los medios de difusión que se utilizaron para hacerlas públicas. Tales recomendaciones estaban fundamentadas en las experiencias de epidemias previas y, como no podía ser de otra forma debido al desconocimiento del origen viral de la enfermedad, tenían dudosa efectividad, si no eran directamente perjudiciales. En el siguiente capítulo se ofrecen datos sobre las dificultades para recabar y transmitir la información concreta con respecto a la afectación de la influenza española en vidas humanas en el estado recopilados de distintas fuentes, los cuales se concentran en cuadros y gráficas para establecer un número

aproximado de fallecidos, así como para conocer el género de las personas más afectadas y los grupos de edad. Para finalizar, en el capítulo quinto se exponen las contrariedades que surgieron a la hora de enterrar a las personas muertas a raíz del incremento en muy pocos días del número de fallecidos, pues surgieron problemas logísticos relacionados con los panteones disponibles y el personal encargado; al mismo tiempo, esta información se enlaza con los miedos lógicos a la muerte y la imposibilidad de cumplir con los ritos funerarios durante la presencia de la enfermedad.

Capítulo 1. El virus de la influenza española y el ámbito sanitario

Convertida en actividad pública, desinteresada y controlada, la medicina podrá perfeccionarse indefinidamente; alcanzará, en el alivio de las miserias físicas, la vieja vocación espiritual de la Iglesia, de la cual formará el calco laico. Y al ejército de los sacerdotes que velan por la salud de las almas corresponderá el de los médicos que se preocupan por la salud de los cuerpos.

MICHEL FOUCAULT (2018:59)

—Me gustaría saber qué es eso —dijo Virginia—. La mitad de la gente del barrio tiene lo mismo y tú dices que en la fábrica falta la mayor parte del personal.

—Quizá se trate de algún virus.

RICHARD MATHESON (2020:54)

El concepto de virus tiene su origen en una palabra latina que, entre otras acepciones, significa veneno. Hasta bien entrado el siglo xx su uso genérico para nombrar a un ente infeccioso se diferenció del más preciso y limitado a los organismos hoy conocidos como virales (Quammen 2020:333-334). Investigaciones recientes hacen referencia a una «virofera», es decir, a un planeta de virus conformado por un vasto mundo de organismos en

muchos casos desconocidos (Zimmer 2020). Vinculado a ello, es factible que las transformaciones ecológicas de los últimos decenios incidan en que tales organismos cambien sus hábitats naturales, condición que para los más pesimistas abre las puertas para su posible dispersión en busca de nuevos huéspedes. Estas circunstancias permiten entender las incesantes investigaciones sobre los virus, como ocurrió con el causante de la influenza española. Sobre el particular cabe decir que en los años 2004 y 2005 se publicaron varias investigaciones en la revista *Science* que mostraban cómo se había obtenido la síntesis de la proteína causante de la pandemia de 1918 y la reconstrucción *in vitro* de tal virus (Tumpey et al. 2005; García Sastre y Whitley 2006), el cual se confirmó que era del subtipo A/H1N1:

Parece que los ocho segmentos del genoma del virus evolucionaron en el mismo hospedero, es decir, que el virus de 1918 se introdujo, sin reordenamiento, en la población humana a partir de un único hospedero no identificado, pues la secuencia del genoma del virus es genéticamente distinta de todos los demás virus de influenza aviar y de mamíferos conocidos (Ramírez Martínez 2022:43).

Al mismo tiempo, en sucesivas investigaciones se demostró que las muertes relacionadas con el virus causante de la pandemia de 1918 se debieron a una «neumonía bacteriana» que se extendió temporalmente más allá de la infección de influenza original (Ramírez Martínez 2022:44-46).

En otra dirección, Worobey, Han y Rambaut (2014) se contrapusieron a interpretaciones previas para entender el origen de la influenza española. Desde su perspectiva, el virus causante de la pandemia apareció antes de 1918 debido a la «adquisición» de «material genético de un virus de la gripe aviar» que ya circulaba entre los humanos. Esa perspectiva explicaría por qué el virus afectó más a la población joven, dado que los adultos de mayor edad se habían expuesto a un virus previo, por lo que alcanzaron cierta inmunidad ante el de la influenza española. Este y otros planteamientos explicitan el disenso y la incertidumbre sobre el origen de dicha influenza. Asimismo, esta falta de consenso se extiende a los motivos por los que atacó a cierta población que normalmente reacciona mejor ante enfermedades de ese tipo, aunque la excesiva defensa ante el virus de personas con sistemas

inmunológicos más preparados, como ocurre entre la población más joven, puede plantear problemas fisiológicos en vez de dotar de soluciones para confrontar la enfermedad (Pita 2020:52).

Cabe recordar que los virus, como el causante de la influenza española, no llegan a ser células, son más bien material genético (ADN o ARN) que necesita entrar en una célula para reproducirse, motivo por el cual se debate si «están vivos o si son solamente una molécula química con la habilidad biológica de autocopiarse» (Pita 2020:9). Aunque no se conoce con exactitud tal circunstancia, es evidente que el virus requiere seres vivos —huéspedes— para reproducirse y transmitirse. De este modo, enfermedades víricas que se difunden por el aire por medio de segregaciones de los seres humanos, como ocurre en el caso de la influenza, dependen del contacto cercano entre individuos; es decir, cuando los seres humanos hablan, estornudan o tosen emiten gotas que, lógicamente, pueden ser aspiradas por otras personas, por lo cual el «hacinamiento» y una creciente densidad de población facilita la transmisión del virus (Márquez, Molina del Villar y Pardo 2013:19):

Para entender a las epidemias y pandemias es importante tomar en cuenta dos factores: 1) el patrón de los movimientos de individuos, grupos o poblaciones enteras, de un área a otra y, 2) los modos a través de los cuales el tránsito de la gente dispersa la enfermedad. Hay cuatro elementos esenciales para comprender cómo se mueven las epidemias de un área geográfica a otra: la guerra, el comercio y los viajes, la urbanización y el cambio climático global (Márquez, Molina del Villar y Pardo 2013:20).

A continuación, se ofrecen datos generales para conocer el virus causante de la influenza española, sin tratar en profundidad aspectos técnicos que resultan complejos para neófitos en la temática. La descripción inicia con los precedentes históricos que llevaron a la confusión, por desconocimiento, del patógeno causante de la enfermedad. Asimismo, se tratará el contexto sanitario en el cual se extendieron los contagios y que propició la búsqueda de remedios para controlar sus consecuencias.

ORIGEN DESCONOCIDO DE LA ENFERMEDAD EN LA ÉPOCA

Los virus son seres vivos más pequeños y simples que las bacterias. Hace falta un microscopio de electrones para verlos. Los virus no se pueden reproducir a sí mismos, así que lo que hacen es apropiarse de la maquinaria bioquímica de una célula viva y obligarla a fabricar copias del virus. Ninguno de los virus conocidos posee utilidad alguna para el ser humano, y disponemos de pocas medicinas para combatirlos. Por eso, el descubrimiento de un nuevo fármaco antiviral es una gran noticia para la humanidad.

KEN FOLLETT (2018:106)

Hasta entrado el siglo XIX, e incluso tras la pandemia de 1918, convivieron diversas teorías sobre el origen de las enfermedades y los contagios; en algunos casos se consideraba que estaban involucrados organismos —miasmas y gérmenes— que invadían los cuerpos de los seres humanos para provocar dolencias. Se trata, en este sentido, de la teoría miasmática, de largo aliento histórico, según la cual la enfermedad se propagaba debido a las emanaciones del ambiente, las cuales se identificaban fácilmente por «olores fétidos» (Porter y Vigarello 2005:354).

La falta de claridad sobre el origen de algunas enfermedades registró un cierto avance tras la aparición de la teoría bacteriana a finales del siglo XIX, aunque ello no significa que se olvidaran las teorías sobre otras causas, como los aspectos climáticos o del ambiente, este último propiciador de los olores fétidos transmisores de miasmas (Larrea 1997:47):

La teoría miasmática explica la incidencia de los fenómenos ambientales en el origen de las causas mórbidas. Estas causas son denominadas *miasmas*, que son exhalaciones y emanaciones hediondas responsables del origen de las enfermedades infecto-contagiosas (Larrea 1997:55).

Aunque los especialistas médicos reconocieron las deplorables condiciones higiénicas de la Europa de la Revolución industrial, se siguió imponiendo a los ciudadanos con más bajo nivel socioeconómico la condición de principales causantes y transmisores de la enfermedad debido al determinismo

ambiental (Urquía 2019:20-22). A principios del siglo XIX «el hedor [...] desvelaba las condiciones sociales de vida de los obreros, de los enfermos y de los presos», por lo que la desodorización se creía indispensable para prevenir las afecciones (Larrea 1997:285). La relación entre malos olores y dolencias empezó a modificarse, aunque no a abandonarse, a finales del siglo XIX.

Con respecto al virus causante de la influenza, cabe apuntar que estudios sobre la temática, como el centrado en la península ibérica efectuado por María Isabel Porras (1994a), señalan la importancia que tuvo la aparición de la doctrina bacteriológica en las postrimerías del siglo XIX gracias a los trabajos de Louis Pasteur y Robert Koch (Porras 1994a:311; Mejías, Domínguez y Blanco 2018). Este significativo avance científico permitió la realización de nuevas investigaciones sobre el origen y el tratamiento de las enfermedades. Entre los esfuerzos destacan también los de Richard Pfeiffer, quien descubrió el bacilo que lleva su nombre, el cual fue determinante en los estudios bacteriológicos cuando tuvo lugar la pandemia de influenza española, aunque en general a la hora de comprender el origen de esa enfermedad fue muy patente el desconocimiento de la existencia de los virus (Porras 1994a:312-313).

A pesar de las numerosas objeciones que se hicieron a la especificidad del bacilo de Pfeiffer, en 1918 éste continuaba siendo considerado el agente específico de la gripe. Por ello, como muy bien describió Sánchez de Val, la palabra gripe «inducía al bacteriólogo, no a buscar el agente causal de la enfermedad, sino a comprobar la existencia del bacilo de Pfeiffer». Sin embargo, las numerosas objeciones que se habían hecho denotaban que el tema no estaba completamente resuelto, y por ello, al iniciarse la pandemia de gripe de 1918-19 ésta fue considerada por muchos como el momento adecuado para aclarar definitivamente la etiología [estudio del origen o causas de las enfermedades] de la gripe, y disipar todas las dudas sobre dicha enfermedad (Porras 1994a:313-314).

En las dos últimas décadas del siglo XIX se experimentó el paulatino declive de la teoría miasmática en favor de la teoría del germen, en especial como consecuencia de los estudios de los mencionados Pasteur y Koch (Pérez 2020), aunque no fueron los primeros en cuestionar la teoría miasmática (Urquía 2019:47). Pasteur señaló que los gérmenes eran organismos

vivos, afirmación que Koch confirmó en 1882 cuando identificó el bacilo causante de la tuberculosis, un descubrimiento que consolidó el binomio germen/enfermedad y que fue decisivo para interpretar, aunque erróneamente, la influenza. Es decir, durante el periodo de afectación de esta gripe, en los países o regiones donde se habían registrado avances médicos se dudó de las teorías miasmáticas para explicar las causas de la influenza; sin embargo, también se supo que su origen no se encontraba en los gérmenes o en el bacilo de Pfeiffer (Henao-Kaffure y Hernández 2017:11). La crisis de la teoría miasmática —contagio a través del aire o por contacto físico en el caso de la influenza según Jakob Henle (1809-1885) (Pérez 2020:534)— no impidió que siguiera teniendo muchos seguidores en el siglo xx, como sucedió en Chiapas durante la pandemia: se seguía combatiendo las epidemias y evitando los contagios por medio, casi siempre, de supuestas campañas de desinfección y del aislamiento de la población, aunque esta última medida también era criticada (Pérez 2020:549-550). Por consiguiente, no es posible pensar en un cambio radical y evolutivo en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, sino en transformaciones vinculadas a la inversión en investigación y a la consecuente creación de laboratorios especializados. Este paulatino auge científico se ve reflejado, también, en el crecimiento de escuelas universitarias y el aumento de la intervención estatal en salubridad e higiene pública.

María Isabel Porras, en su clásico estudio sobre la influenza de 1918 en el Estado español, establece la existencia de cinco propuestas etiológicas durante esa pandemia: 1) el bacilo de Pfeiffer, 2) una asociación microbiana, 3) una bacteria distinta del bacilo de la influenza, 4) un virus filtrable y 5) un agente específico desconocido. Esta variedad de interpretaciones, según la misma académica, abrió el camino a más hipótesis en vez de clarificar el panorama etiológico (Porras 1994a:313-314). De esas nuevas hipótesis sobre el origen, esta autora resalta tres, aunque también recalca que permanecían hipótesis que ya se habían utilizado «a lo largo de toda la historia bacteriológica de la gripe» (Porras 1994a:326-327):

Me parece que ha quedado demostrado que esta pandemia no resolvió las dudas que la etiología de la gripe ofrecía antes de la misma, sino que probable-

mente las acrecentó. Probablemente el aspecto más positivo de esta experiencia epidémica fue el cambio de actitud que se produjo en algunos profesionales en relación con este tema. No obstante, la mayoría de los médicos madrileños continuó aferrada al dogma oficial en contra de los hechos [...]. Por lo tanto, parece evidente que la pandemia de gripe de 1918-19, considerada por muchos como el momento para poner punto final a la lucha entre la clínica y el laboratorio y establecer definitivamente la primacía del diagnóstico bacteriológico de la gripe, no dio respuesta a esta exigencia (Porrás 1994a:337).

Es decir, desde una perspectiva histórica parece un error evidente, sin restar relevancia a los cambios científicos producidos, aferrarse al evolucionismo médico para entender lo que puede suceder en periodos como el que vio el arribo de la influenza española. Esta afirmación se comprende si se atiende a lo expuesto por Olivier Faure (2005), quien mostró el proceso de institucionalización de la medicina clínica y el paulatino desarrollo de dependencias para formar a los futuros médicos y cirujanos en la Francia posterior a la Revolución francesa. Este autor en su análisis ratifica lo enunciado por la historiadora hispana cuando critica la exclusiva consideración evolutiva de las ideas médicas (Porrás 1994a), como si «las representaciones médicas del cuerpo» se sucedieran linealmente, en vez de pensar que «coexisten y se entremezclan» (Faure 2005:54). Ejemplo de ello es lo que Faure expresa sobre los médicos que siguieron los planteamientos de Louis Pasteur:

Aunque su práctica sea experimental, los pasteurianos también deben precorizar medidas que los acercan a los primeros higienistas y llevan a algunos de ellos a proferir eslóganes (la tuberculosis se contrae en las tabernas), en lugar de preceptos científicos. Al actuar de este modo, demuestran que su imagen médica del cuerpo y de la enfermedad no es, como las demás, mero producto de un razonamiento científico elaborado al margen del mundo y de sus pasiones. Podríamos multiplicar hasta el infinito los ejemplos de estas confusiones y combinaciones entre la ciencia y la política [...]. El cuerpo descrito por los médicos sigue siendo un cuerpo social, en parte modelado por su pertenencia a un linaje familiar, modificado por sus condiciones de existencia, tanto físicas como sociales, y a fin de cuentas influido por su psique. Esta última noción es tardía y

apenas asoma a finales del siglo XIX y no constituye una revolución total, en la medida en que se inscribe en una larga serie de reflexiones sobre las relaciones entre lo físico y lo moral (Faure 2005:55).

Se observa entonces un cruce entre preocupaciones políticas y sociales con otras supuestamente científicas para ratificar la convivencia de diversas teorías sobre las causas de las enfermedades (Vigarello 2005:293; Pérez 2020:550-551).⁹ Esta debilidad de conocimientos, por mucha que fuera la insistencia en considerarlos científicos, queda demostrada con las medidas que se tomaron durante la pandemia de influenza española, tan propias del higienismo clásico y destinadas a la desinfección (Caponi 2002:592-593).

A partir de la teoría del germen y de la incipiente bacteriología no se hallaron, como resulta lógico por lo expuesto, ni las causas ni el tratamiento de la enfermedad. Sin embargo, reducir la observación a las perspectivas médicas y biológicas también ha sido cuestionado, pues desde esta posición no se toman en cuenta aspectos histórico-sociales ni las lógicas «relaciones sociales de poder» (Henao y Hernández 2017:20-22). A pesar de tales críticas, es evidente que desde la finalización de la pandemia de 1918 los científicos del periodo trabajaron para determinar el origen de la enfermedad, algo que solo vislumbró una posible concreción hasta la aparición del microscopio electrónico (González García 2013:312).

La mencionada María Isabel Porras (1994b:181-182) asegura que para entender cómo se hizo frente a la influenza española no debe perderse de vista el «talante regeneracionista» de ciertos proyectos coetáneos que estaban dirigidos a la «regeneración fisiológica de la raza» para hacerla «más fuerte y vigorosa», un propósito que era contrarrestado, desde la perspectiva de la época, por la «acción nociva de los gérmenes patógenos» (Porras 1994b:181-182). Este argumento se ve refrendado por las preocupaciones higienistas y de la medicina social de entonces dirigidas a reformar los modos de vida de la población para mejorar su salud, con las que se intentaba luchar con-

⁹ «Sin embargo, en muchas circunstancias persistirán, lado a lado, las antiguas medidas preocupadas en combatir malos olores y las nuevas medidas destinadas a combatir los microorganismos. Esta convivencia persistirá, en muchos casos, a pesar de las críticas de Pasteur y los pasteurianos a los 'miasmas' y los 'gases fétidos'» (Caponi 2002:594).

tra hábitos sociales y a favor del aseo personal y de higiene en los espacios públicos y privados, algo ya notorio en el México decimonónico (Cházaro 2005). Como señaló Claudia Agostoni, en 1903 la Academia Nacional de Medicina de México premió un trabajo del «médico e higienista» Luis E. Ruiz titulado «Cartilla de higiene acerca de las enfermedades transmitibles», texto que tenía como finalidad «dotar al público en general de una obra de consulta indispensable mediante la cual podría hacer frente a los microbios, los gérmenes y las bacterias» (Agostoni 2005:182).

De manera similar, Laura Spinney menciona cómo el darwinismo social y las ideas eugenistas del periodo influyeron en la teoría de los gérmenes a la hora de explicar las causas de los padecimientos infecciosos: «si los pobres y las clases trabajadoras también padecían de manera desproporcionada tifus, cólera y otras enfermedades mortales, entonces también era culpa suya, ya que Pasteur había mostrado que este tipo de enfermedades eran prevenibles» (Spinney 2018:39).

En otro sentido, para el caso de México Carlos López Beltrán recalcó que el «tropo» que acompañó el mestizaje «fue el del cuerpo enfermo y defectuoso del aborigen amerindio, que vuelve a su vez enfermo al cuerpo de su producto hereditario: el mestizo» (López Beltrán 2018:182):

Con los desacomodos profundos de la Revolución Mexicana (1910-1927) emergió una nueva escena de patologización racial. En ese periodo de reorganización del Estado, diversos profesionistas (i.e. antropólogos, científicos sociales y médicos) competían por espacios y cargos en las dependencias de gobierno nacientes, ligadas a la gestión poblacional. Varios proyectos alternativos convivieron, con distintas propuestas sobre qué hacer con los indígenas y con la mayoría mestiza, tratando de homogeneizar y de mitigar el resentimiento racial [...]. Algunas de esas tensiones brotaban de la necesidad de adaptar o desafiar las teorías y prácticas biológicas, biomédicas y antropológicas importadas del norte, al modularse su pertinencia con conflictos e intereses locales, y adaptarse a los objetivos biopolíticos y a las aspiraciones institucionales o personales de los diversos actores. Otras tensiones tuvieron que ver con conflictos ideológicos o políticos (fincados en las diferencias de clase) sobre cómo valorar la historia demográfica del país (con su diversidad de cuerpos y de grupos étnicos y socia-

les) y sobre qué clase de intervenciones verticales debe realizar el Estado en la población a través de las instituciones legales, educativas y médicas, con el fin de corregir el presente y dar forma a la futura deseable configuración demográfica del país (López Beltrán 2018:183-184).

Aunque en México la opinión radical contra el mestizaje no tuvo tantos partidarios como en Europa, aspecto que quedó demostrado en la propuesta del mestizo como la nueva «raza de bronce», base del proyecto poblacional y de nación, ello no quiere decir que existiera cierta patologización de los pueblos originarios del país (López Beltrán 2018:182).

Por otra parte, Miguel Cuenya y José Eguibar (2021:58-62) resumen las teorías que señalan el origen geográfico de la pandemia en tres: asiática, francesa o autóctona, y norteamericana, las cuales han abierto debates y discusiones para ubicar al paciente cero. Dados los datos históricos con los que se cuenta, muchos investigadores ubican su origen en Camp Funston —base militar de Fort Riley—, en el condado de Haskell (Kansas, Estados Unidos) (Patterson y Pyle 1991), un puesto militar levantado en 1917 para entrenar a los jóvenes que iban a luchar en la Primera Guerra Mundial. Esta afirmación se encuentra en entredicho porque aparecieron otros focos de gripe en Europa y Asia, en concreto en China (Shortridge 1997; Langford 2005; Humphries 2013), este último país considerado como propicio a o «reservorio de gripe» (González García 2013:314). Sin embargo, también existe la propuesta de que:

... el virus se desarrollase entre 1900 y 1915 la que desde la geografía histórica cobra mayor protagonismo estos últimos años, sobre todo desde que, en 1999, los análisis sobre las proteínas de superficie del virus indicaran que el microorganismo pudo estar circulando entre la población humana algunos años antes de 1918 (González García 2013:314).

Esta hipótesis, incluso, abre la posibilidad de que el origen de la enfermedad se situara en Francia alrededor de 1916, como lo apuntó Antón Erkoreka (2009:191) haciéndose eco de lo expuesto en trabajos precedentes (Oxford et al. 2002), pues en ese año se produjo «un comportamiento

inusual de enfermedades respiratorias, favorecidas por la falta de higiene en las trincheras, hacinamiento, condiciones meteorológicas y agotamiento físico de soldados» (González García 2013:315). Se trata de una hipótesis cuestionable dado que la presencia de tal virus habría otorgado cierta inmunidad a las personas que resultaran afectadas con posterioridad.

David Patterson y Gerald Pyle (1991), como lo recalcó Alberto González (2013:317), profundizaron en el estudio epidemiológico de la influenza española a nivel mundial, al mismo tiempo que establecieron posibles rutas para comprender la extensión de la enfermedad y sus repercusiones demográficas. En otros trabajos previos y posteriores se ha dado cuenta, de manera general, del desarrollo de la pandemia en la segunda década del siglo xx (Barry 2004; Crosby 2012); sin embargo, quedan incógnitas no resueltas que se unen al dificultoso conocimiento del número exacto de muertes como consecuencia de la influenza española, labor que resulta incluso más intrincada si la pesquisa se dirige hacia la morbilidad, es decir, al índice de personas que se enfermaron en el periodo y en cada región en concreto. El número de óbitos oscila en las investigaciones históricas y demográficas al respecto; por ejemplo, el científico estadounidense Edwin O. Jordan (1927:214-229) tras la pandemia habló de más de 21 millones de fallecidos, pero en los últimos años existe cierto consenso para ubicar la cifra en alrededor de 50 millones (Johnson y Mueller 2002:115; Bristow 2012; Crosby 2012).¹⁰

Uno de los rasgos destacados en estos conteos es la diferencia en el número de fallecidos por la enfermedad en las distintas regiones del planeta. En este sentido, el aislamiento de poblaciones como remedio ante las epidemias (Delumeau 2019) pudo facilitar el alejamiento de los contagios, aunque simultáneamente esa distancia evitó la «circulación frecuente de patógenos respiratorios» y obstaculizó la adquisición de «defensas inmunológicas ante nuevas infecciones» (Echeverri 2018:28), lo que se ha conocido como «memoria inmunológica». En definitiva, el modo de hacer frente a los virus de manera individual y colectiva, al no contarse con los fármacos adecuados, se halla en el sistema inmunológico, que crea anticuerpos para neutralizar a los intrusos en el organismo humano.

¹⁰ Un resumen cuantitativo de lo ocurrido en el planeta puede seguirse en los trabajos de Lourdes Márquez Morfin (2013; 2022).

En México, las medidas que tomaron las administraciones sobre la influenza española, y que no se diferenciaron de las adoptadas para combatir otras epidemias, no evitaron que el país sufriera una notable pérdida de población. A pesar de la incierta fiabilidad de los censos de 1910 y 1921 es evidente dicha mengua poblacional. En cualquier caso, y como sucedió en otros países, la cifra se concentró en los rangos de edad comprendidos entre los 15 y los 40-45 años (Márquez y Molina del Villar 2022:238), una curva de mortalidad en forma de W contrapuesta a la curva natural en forma de U (Johnson y Mueller 2002; Bristow 2012; Crosby 2012; Márquez 2013; Marciniak 2014; Ramírez Martínez 2022). Este dato rompe con la lógica de las gripes estacionales, que suelen aquejar a personas de edad avanzada. Algo similar ocurre con el género de las víctimas, puesto que el número de mujeres fue ligeramente más elevado que el de hombres (Márquez y Molina del Villar 2010:129-130), como se refleja en algún estudio de caso (Netzahualcoyotzi 2003:25; Cuenya y Eguibar 2021:128-131; Márquez 2022:85).

Otras circunstancias compartidas con otras regiones del planeta fueron la rápida muerte de algunos afectados, el elevado número de contagios o las complicaciones médicas posteriores a la enfermedad (Márquez 2013:265-266). Es decir, muchas de las muertes se debieron a complicaciones secundarias provocadas por el virus, en particular las que afectaban al sistema respiratorio, como la neumonía (Echeverri 1993; Frank 2020; Ramírez Martínez 2022). También se registraron otros daños, como insuficiencias en distintos órganos o inflamaciones del cerebro y el corazón, por citar algunos.

Con respecto a las consecuencias fatales de la enfermedad, se calcula que en el país causó alrededor de 300 000 defunciones (Márquez 2013:253; Molina del Villar 2020:396). Existen aproximaciones que sitúan el número de bajas por las confrontaciones bélicas de la Revolución mexicana en dos millones, y que ratifican la cifra de 300 000 por motivo de la influenza (Ordorica y Lezama 1993; Malvido 2006:202). Esa cifra, entonces, está bastante consensuada, aunque otros especialistas la elevan a 463 200 (Aguilar y Serrano 2012:34)¹¹ o a medio millón (Ramírez Rancaño 2009; 2021).

¹¹ La cita textual señala que «El 2 de enero [1919], se da a conocer que la epidemia de cólera ha causado el fallecimiento de un total de 463 200 víctimas en todo el territorio nacional»; aunque no aparece la referencia de dónde se tomó la información.

Tampoco hay que desatender que, según el censo de 1910, más de la mitad de la población era menor de 15 años y tenía una expectativa de vida de alrededor de 30 años (Malvido 2006:201). A ello se agregan otros aspectos relacionados con padecimientos ya existentes o que podían afectar a una población sometida a falta de alimentos (Richmond 1986:171), en especial en la década en la que tuvo lugar la pandemia debido a la devastación de los campos de cultivo por los conflictos armados y a la suspensión del comercio, en definitiva, por la crisis económica relacionada con el ambiente bélico nacional (Agostoni 2013:746; Márquez 2013:253):

En 1915 hubo un incremento exorbitante en los precios de los productos agrícolas. El maíz aumentó 1500 %, el frijol 700 % y el arroz 800 %. En la capital del país se establecieron instituciones de asistencia y beneficencia para mitigar la pobreza; sin embargo, los estragos del hambre fueron responsables de 9 % del total de las muertes reportadas en 1915 (Márquez 2013:253).

Como señaló Alan Knight (2010:489), no debe desconocerse que durante los años en los que se estaba redactando la nueva Constitución (1916-1917) «los bancos habían dejado de funcionar, el peso se había derrumbado». Este panorama de crisis coyuntural es el telón de fondo en el que la segunda ola de la pandemia llegó a Chiapas.

La prensa mencionó datos que sitúan la posible llegada de la primera ola a la Ciudad de México en abril de 1918, pues informó de casos de gripe en el Cuartel de Zapadores, y que la infección se habría extendido posteriormente a las colonias Juárez y Roma de la misma ciudad. Además de estas explicaciones, otros autores sitúan la entrada de la enfermedad a través del puerto de Tampico debido al arribo de barcos procedentes de Estados Unidos, en concreto de Nueva Orleans, con su tripulación infectada (Crosby 2012:63; Molina del Villar 2022:90).

También existe consenso a la hora de señalar que la segunda ola de la pandemia se hizo presente a través de los estados norteros en contacto con Estados Unidos. Asimismo, los medios de transporte de la época, los barcos y los ferrocarriles, facilitaron su dispersión por todo el territorio nacional y por el mundo (Betrán 2006; Cano Sánchez 2013; Márquez 2013). Por estos

motivos, en la frontera norte y los puertos se intentaron aplicar cordones sanitarios, aunque sin mucho éxito. También se señala que el navío Alfonso XIII [xii], que procedía de La Habana (Baldarraín, Cabrera y Armenteros 2019:4), atracó en Veracruz con personas contagiadas, motivo por el que se le impuso una cuarentena (Márquez y Molina del Villar 2010:126; Ramírez Rancaño 2020).¹² Estas informaciones se repiten en diversos estudios.

En cuanto a Chiapas, se han asumido los orígenes de la pandemia mencionados previamente, pero poco se ha estudiado el vínculo con Centroamérica, territorio más cercano a este estado; según Richard N. Adams, la influenza ya estaba presente en El Salvador desde el 20 de agosto de 1918. Incluso en reportes posteriores al paso de la pandemia, en concreto de 1919, se mencionaba su presencia en la Ciudad de Guatemala en septiembre de 1918, como apuntó el ministro de Gobernación y Justicia para contradecir las noticias periodísticas en las que se indicaba que la influenza asomó por primera vez en octubre de 1918 (Adams 1997:484-494).¹³

Lourdes Márquez y América Molina del Villar también señalan que la primera nota periodística sobre la influenza española publicada en la Ciudad de México apareció en *El Demócrata* el 10 de octubre de 1918, aunque el mensaje más preocupante vio la luz el 21 del mismo mes en *El Nacional*; en aquel momento estas noticias se cuestionaron por su amarillismo y porque alarmaban a la ciudadanía, aunque también destacan las críticas sobre la actuación del gobierno mexicano para enfrentar la emergencia sanitaria. Igualmente, en la prensa se expusieron los síntomas más comunes de la

¹² Los datos de las fechas en que el navío atracó en La Habana y Veracruz no coinciden; en un trabajo sobre la influenza española en México (Márquez y Molina del Villar 2010:126, Ramírez Rancaño 2020) se señala que fue a principios de octubre de 1918 cuando el barco atracó en Veracruz procedente de La Habana, pero un trabajo sobre la pandemia en Cuba (Baldarraín, Cabrera y Armenteros 2019:4) lo sitúa en La Habana el 18 de octubre. Recientemente, un estudio sobre la pandemia en la isla caribeña matiza alguna de las generalizaciones y de los equívocos causados por el nombre del barco y las fechas de su arribo a La Habana. En concreto, Leidelén Esquivel y Lumey Ávalos (2022:598-599) afirman, a través de fuentes documentales, que el barco arribado a Cuba fue el Alfonso xii y que atracó en la capital cubana el 6 de octubre de 1918.

¹³ Con ciertas imprecisiones, la prensa estadounidense en castellano también se hizo eco de la cuarentena que había establecido con el vecino país de Guatemala a finales de diciembre de 1925: «Será levantada la cuarentena con Guatemala. Una niña abandonada [...]», *La Prensa*, San Antonio (Texas), 25 de diciembre de 1918, p. 6, en www.newspapers.com (consulta: 11/06/2022).

enfermedad, como la elevada fiebre, las hemorragias bucales y nasales, las «expectoraciones sanguinolentas y trastornos nerviosos»,¹⁴ a la par que se ofrecían medidas profilácticas para prevenir los contagios (Márquez y Molina del Villar 2010:134-138).

SOBRE HIGIENE E INSTITUCIONES SANITARIAS

Un Estado libre que quiere mantener a los ciudadanos libres del error y de los males que acarrea no puede autorizar un libre ejercicio de la medicina.

MICHEL FOUCAULT (2018:75)

La Europa del siglo xix que transitaba por los periodos conocidos como moderno y contemporáneo empezó a preocuparse por la salud de los ciudadanos. Fue entonces, en los incipientes Estados nacionales, cuando comenzaron a impulsarse acciones de higienización individual y social por medio de ciertas medidas que intentaban paliar las lamentables condiciones socioeconómicas de la mayoría de la población (Alanís 2020:35-36). Por su parte, es evidente que en México los aspectos médicos y sanitarios repuntaron como preocupaciones políticas durante el porfiriato. En relación con ello, es preciso remarcar que tras la pandemia en muchos países se aceleró la creación de nuevas instituciones sanitarias para atender la «profilaxis pública» aplicada a enfermedades infecciosas (Porrás 2020:69), lo que también ocurrió en el México que recibió la pandemia, donde paulatinamente se reorganizó la sanidad pública.

Así, se hicieron presentes nuevas instituciones y se activó el interés por la regulación educativa de la práctica médica. Lo mismo cabe decir de los escritos de carácter científico y divulgativo que empezaron a circular en el siglo xix; son notorias algunas obras de figuras destacadas del periodo revolucionario, como el libro *La higiene en México* (1916) escrito por Alberto J. Pani, texto en el que el autor mostró las inquietudes «en este campo por par-

¹⁴ Véase en Gustavo Ramírez Martínez (2022:56-57) un resumen de las «principales manifestaciones clínicas de la influenza» y sus posibles consecuencias.

te de los gobiernos que se preocuparon por los estragos que había causado la Revolución Mexicana» (Alanís 2020:40).

Claudia Agostoni resume el tránsito y las transformaciones institucionales en el campo de la sanidad y la medicina en México durante el periodo porfiriano y la posrevolución apuntadas en diversas investigaciones. En el país, además de adoptarse iniciativas europeas sobre medicina clínica y experimental, también se establecieron institutos nacionales para la investigación, e incluso una institución como el hospital «se erigió y consolidó como el ámbito privilegiado de la práctica y de la enseñanza de la medicina» (Agostoni 2008:6-7). Junto a ello:

... los programas y proyectos sanitarios implementados por el Estado a partir de las décadas finales del siglo XIX recurrieron a numerosas estrategias educativas, normativas y discursivas mediante las cuales se procuró fortalecer, vigorizar e higienizar a la población. Esas estrategias rebasarán los estrechos círculos de los saberes especializados de las elites médicas y científicas, llegando a amplios y muy diversos sectores sociales, ocupando un lugar destacado la promoción del valor de la salud y la difusión de los principios de la medicina preventiva (Agostoni 2008:7).

Se sucedían paulatinos cambios en las instituciones y en la concepción de la salud pública en un país en el que existían dolencias endémicas y surgían epidemias de forma reiterada. Así, las disposiciones de higiene personal y pública se convirtieron en referente para la prevención de enfermedades y para evitar su propagación en un México que el destacado miembro del *establishment*, el mencionado Alberto J. Pani, diagnosticó como atrasado en cuanto a la protección de la vida humana. Para alcanzar el carácter de país civilizado había que efectuar cambios, como la centralización de la sanidad nacional (Gudiño y Aguilar 2010:66-67).

En cuanto a instituciones estatales dedicadas a la prevención de enfermedades y preservación de la salud ciudadana, en los años cuarenta del siglo XIX nació el Consejo Superior de Salubridad, aunque solo contó con reglamentos en la década de los setenta. La relevancia que se otorgó a este organismo queda demostrada porque se vinculó a la Secretaría de Gobernación. A la

cabeza del consejo se encontraba el doctor Eduardo Liceaga, quien propició la promulgación del primer Código Sanitario nacional en 1891 (Carrillo 2002:68-70), ordenamiento que combinaba en sus fundamentos médicos principios surgidos de las propuestas ambientalistas y bacteriológicas más recientes:

Es importante subrayar que la teoría de los gérmenes causales de la enfermedad no condujo a que inmediatamente cesara de hacerse referencia a los miasmas y a las emanaciones telúricas que durante siglos ocuparon la atención de médicos e higienistas. De hecho, muchas de las medidas y de las teorías defendidas por los higienistas pre-pasteurianos, lejos de desaparecer, parecieron encontrar un soporte teórico en las investigaciones pasteurianas (Agostoni 2005:173).

En la misma línea de la cita anterior, que ya fue mencionada por María Isabel Porras (1994a), América Molina del Villar (2020:392) reafirma que la respuesta a la influenza española combinó ideas «derivadas de las teorías miasmáticas y microbianas», de ahí que los médicos e higienistas de la época consideraran que la epidemia debía atacarse por medio del «aislamiento, la cuarentena, la vacunación y la desinfección para prevenir que diversas enfermedades infecciosas se propagaran entre los miembros de la sociedad» (Agostoni 2005:173):

La temática del aislamiento de los individuos con enfermedades infecto-contagiosas, presente en el Código Sanitario de 1891 (reformado en 1894 y 1903), suscitó amplios debates entre los miembros de la profesión. Esto obedeció a que si los médicos se negaban a informar a las autoridades sanitarias de la presencia de ese género de enfermedades podían ser censurados por la autoridad; pero si sí informaban de la enfermedad se violaba el secreto profesional, además de provocar la ira de la familia en cuestión por las consecuencias que esto tendría en ella: aislamiento forzoso, cuarentena domiciliaria y la perturbación de las relaciones sociales de la misma (Agostoni 2005:173).

Lo anterior se reflejó en el cierre de lugares públicos y el confinamiento de las personas enfermas, en especial en los lugares donde se concentra-

ban individuos, como los cuarteles militares, los templos o los centros recreativos. Estas acciones quedaron evidenciadas en el mencionado Código Sanitario, que contemplaba «cuarentenas terrestres», además de que se obligaba a los médicos a informar a las «autoridades sanitarias federales» de los casos que podrían representar una epidemia (Agostoni 2005:175). Este código, decretado en 1891, fue «sustituido el 30 de diciembre de 1902, debido a la necesidad de introducir diversos cambios congruentes con la experiencia adquirida y al progreso científico» (Cossío y Sánchez 2017:74-76).

El Consejo Superior de Salubridad continuó ejerciendo sus labores ya iniciada la Revolución mexicana, y tuvo como nueva cabeza institucional, en 1914, al doctor José María Rodríguez (Cossío y Sánchez 2017:74-76), un reconocido carrancista que, tras ser elegido diputado constituyente en 1916, se encargó de incluir en la Constitución el Consejo de Salubridad General y el Departamento de Salubridad, dependencias que finalmente aparecieron reflejadas en el artículo 73 (Cossío y Sánchez 2017:76-78). Su preocupación por el estado físico y la salud de la población mexicana fue de la mano, o al menos así lo expresó, del temor a posibles epidemias procedentes del exterior de las fronteras nacionales. Para ello, nada era mejor que dictar órdenes y establecer controles desde las instituciones federales (Cossío y Sánchez 2017:77). El médico y diputado Rodríguez sustentó la defensa de estas dependencias en el necesario y eficaz combate a los problemas de salud nacionales, una meta que solo podría conseguirse con recursos humanos y materiales y, al mismo tiempo, con decisiones centralizadas para «emitir disposiciones de carácter obligatorio para todo el territorio sin que intervinieran autoridades administrativas» (Cossío y Sánchez 2017:78). En otras palabras, creía que era fundamental la concentración de las decisiones sanitarias y epidemiológicas para que se resolvieran situaciones como las que planteaban las epidemias (Agostoni 2013:746-747; Cossío y Sánchez 2017:79).

En suma, el Consejo de Salubridad General quedó supeditado al presidente de la República, quien contaba «con la facultad de dictar disposiciones sanitarias obligatorias en todo el país», además de para confrontar las emergencias sanitarias. Por su parte, el Departamento de Salubridad Pública se conformó como una «dependencia del Poder Ejecutivo federal» encargada del diseño de la legislación sanitaria y de la puesta en práctica de accio-

nes contra epidemias y enfermedades contagiosas, entre otras atribuciones (Cossío et al. 2013:357; Gómez y Frenk 2019:203-204). No obstante, esas transformaciones institucionales, la celeridad en los cambios y la ruptura con el anterior Consejo de Salubridad General no fueron hechos absolutos ni perceptibles (Cossío y Sánchez 2017:73), sobre todo con respecto a la relación del centro con los estados de la República, pues estos últimos mostraban una notable heterogeneidad en cuanto a organización sanitaria y a la vinculación con las autoridades nacionales en el ramo de la salud (Carrillo 2002:40). Por tal motivo, la pregonada y deseada centralización de las decisiones y acciones pareció una quimera, al menos durante la pandemia de influenza española, como se expondrá en los siguientes capítulos.

De hecho, ni en los estudios históricos ni en la propia documentación de la época, como se demuestra en el caso de la administración pública chiapaneca, se modificó el nombre de la dependencia porfiriana que se aprobó constitucionalmente en 1917. Esta institución también fue criticada en la Cámara de Diputados mexicana cuando la enfermedad se extendía durante 1918, en especial por no cumplir con la desinfección generalizada, la cual se creía que era imprescindible para combatir la pandemia a partir del desconocimiento del virus que la causaba:

En cuanto al Consejo Superior de Salubridad debo decir que, por lo que he observado en la ciudad, hasta hoy ha hecho demasiado poco para combatir la epidemia; algunas colonias se encuentran en estado lamentable, no existe desinfección de ninguna especie, ni existen —como debía haber allí—, verdaderas comisiones especiales nombradas por el Consejo que anduvieran registrando casa por casa, investigando, sobre todo, en las casas donde hay aglomeración como las vecindades, hoteles y otros centros por el estilo, que no hubiera basuras, que no hubiera caños en mal estado, que no se permitiera dormir a tres o cuatro personas en un cuarto estrecho y otra multitud de medidas que pueden tomarse y que harían menos grave la enfermedad.¹⁵

¹⁵ Diario de Debates de la Honorable Cámara de Diputados, núm. 60, legislatura XXVIII, 30 de octubre de 1918, en <http://cronica.diputados.gob.mx/DDEbates/28/1er/Ord/19181030.html> (consulta: 04/02/2022).

A finales de octubre de 1918 el médico y militar José Siurob se refirió en la Cámara de Diputados a las instrucciones giradas a la prensa:

Ayer precisamente se reunió aquí una Comisión, a la cual invitamos a todos nuestros compañeros de profesión, es decir, a todos los médicos, y se comisionó al compañero Baledón y otro de los compañeros médicos para que dieran a la prensa unas instrucciones someras, concretas, que sirvieran al mismo tiempo como preventivo y otras como curativas para el mal que aqueja a la República.¹⁶

El mismo José Siurob, a mediados de octubre de 1918, criticaba que las autoridades sanitarias no hubieran tomado las decisiones pertinentes para prevenir la expansión de la influenza española, y a la vez solicitaba a los médicos que se sumaran a la tarea de encarar la epidemia (Ramírez Rancaño 2009; 2020; 2021). Este papel de los médicos fue ampliamente discutido pues su actuación fluctuaba del compromiso con los pacientes a la huida de los focos de infección (Ramírez Rancaño 2021:220-221).

Pese a las críticas, ya en abril de 1918 las autoridades federales habían dictado órdenes para controlar la expansión de la pandemia. Se tomaron medidas higiénicas en edificios públicos, además de ventilar:

... los lugares donde están los enfermos, no escupir en los trenes, no fumar, evitar levantar polvaredas, no arrojar inmundicias a las calles, aislar a los enfermos, no vender alimentos en la calle, no asistir a lugares cerrados como iglesias, teatros y centros de reunión pues, desde su punto de vista, estos sitios eran propicios para que se propagara la enfermedad. También se pedía que los familiares de los muertos no asistieran a los entierros y que éstos no se velaran sino que se enterraran de manera inmediata. Otras prevenciones eran que se hiciera una inspección minuciosa de los viajeros y sus equipajes, que se informara de la ubicación de los enfermos y que éstos no buscaran desplazarse a otros puntos del país, que se enviaran brigadas sanitarias a diversos lugares del país, que las

¹⁶ Diario de Debates de la Honorable Cámara de Diputados, núm. 60, legislatura XXVIII, 30 de octubre de 1918, en <http://cronica.diputados.gob.mx/DDEBates/28/1er/Ord/19181030.html> (consulta: 04/02/2022).

diversas corporaciones municipales y federales prestaran su ayuda y que se aumentara el presupuesto de sanidad (Cano Sánchez 2013:278).

El Consejo Superior de Salubridad se vio rebasado por la expansión de los contagios y el creciente número de defunciones causadas por la influenza. La explicación de esta situación se fundamentó en las limitadas atribuciones a nivel nacional de dicho Consejo, puesto que no tenía injerencia en la política sanitaria de los estados. Ese obstáculo y la falta de recursos humanos y materiales eran argumentos que se repetían ante la imposibilidad de detener los contagios. Lo anterior puede ejemplificarse en Chiapas, donde el gobierno estatal y las autoridades municipales siempre tuvieron respuestas tardías o poco relevantes a la hora de pedir apoyo a las instancias federales. Vinculado a lo anterior, hay que resaltar que la escasez de médicos en el territorio nacional, como ocurrió en otros países (Bristow 2012), era una realidad conocida por las autoridades. Como apuntó Claudia Agostoni, los médicos titulados se ubicaban principalmente en la Ciudad de México, Guadalajara, Puebla y Monterrey, mientras que en estados como Oaxaca, Chiapas y Tlaxcala «la asistencia médica era prácticamente inexistente» (Agostoni 2013:758); una «gota en un océano donde la gripe impactaba con fuerza», como lo señaló metafóricamente Adrián Carbonetti (2010b:63-64) para la Argentina de la época.

También, el titular del Consejo Superior de Salubridad, José María Rodríguez, mencionó el microbio Pfeiffer como el causante de la influenza y consideró que la altura de la Ciudad de México propiciaba que la enfermedad tuviera «menor virulencia» que en Europa, aun cuando el número de personas contagiadas y fallecidas se incrementó durante el mes de noviembre de 1918 (Márquez y Molina del Villar 2010:137). Se trataba de una mención a los nuevos descubrimientos médicos relacionados con los microbios, avances que no eran tan fáciles de conocer o asimilar en otros territorios del país, ni siquiera en los estados cercanos a la capital mexicana, como lo analizó Enrique Cano en el caso de Puebla (Cano Galindo 2013:99). Una situación similar se observó en Chiapas, como se planteará en el siguiente capítulo, aunque agravada por el conflicto bélico que enfrentaba al ejército

carrancista defensor del gobierno estatal con los grupos armados contrarios a su presencia en el estado.

En cuanto a los lugares donde se atendía a las personas enfermas, destaca el Hospital General de México, construido en 1905, todavía durante el régimen político encabezado por Porfirio Díaz. Este establecimiento, y lo que significó por las funciones que en él se llevaban a cabo, ha sido considerado un hito nacional para la «definitiva secularización y medicalización de las instituciones hospitalarias». Se trató de un paso para la deseada modernización de la medicina clínica mexicana, secundada con médicos formados, en muchos casos, en Europa, y que fueron la base para la formación de los futuros especialistas del país (Gómez y Frenk 2019:203-204).

Por lo que respecta a Chiapas, los antecedentes de los primeros hospitales con características más modernas se ubican en las conocidas como Casas de Caridad, sitas en Tuxtla Gutiérrez, San Cristóbal de Las Casas y Comitán, establecimientos destinados a la atención médica y epidémica que fueron pensados desde una perspectiva más propia de la beneficencia (López López 2015:24-28).

En el umbral del siglo xx se inauguró en la capital estatal el Hospital General, cuya edificación contó con el apoyo de las elites urbanas y económicas que ya colaboraban, a través de una Junta Privada de Beneficencia,¹⁷ en la Casa de Caridad capitalina dada la escasa inversión pública en materia sanitaria. En estos trabajos destaca la iniciativa civil, como la del doctor Domingo Chanona, tanto en la mencionada Casa de Caridad como en el impulso del Hospital General en Tuxtla (López López 2015:28-40).¹⁸

Antes de la influenza española ya se habían detectado problemas en dicho hospital porque compartía espacios con la cárcel de mujeres, lo cual se hizo especialmente visible durante el brote de viruela de 1914. De hecho, también se había detectado en distintos municipios de Chiapas la necesidad de destinar lugares específicos para la atención de enfermedades contagio-

¹⁷ Véanse también como antecedentes las Juntas Bienhechoras instituidas a mediados del siglo xix. San Cristóbal de Las Casas, decreto de 22 de mayo de 1850, AHE, Biblioteca Manuel Orozco y Berra, Decretos, t. VI, documento 10. Igualmente, tras la pandemia de influenza española la Junta Privada de Beneficencia continuó con sus actividades. Véase «Ropa a los Pobres», en *Chiapas Nuevo*, núm. 228, Tuxtla Gutiérrez, 19 de enero de 1919, p. 4.

¹⁸ En 1906 se estableció el Reglamento para los hospitales del estado, POCH, t. XXIII, núm. 26, Tuxtla Gutiérrez. 30 de junio de 1906.

sas, casi siempre denominados «lazaretos».¹⁹ Esta circunstancia se corrigió también en el caso de Tuxtla Gutiérrez, donde el terreno del Hospital General se amplió con la finalidad de construir un lazareto en un terreno curiosamente comprado al doctor Chanona (Mérida 2000:53). Al mismo tiempo, se alquilaron varias casas para solventar los problemas de falta de espacio destinados a la atención de los pacientes (López López 2015:45-56).

La labor del doctor Domingo Chanona, quien era ensalzado por «su filantropía y vocación de atender a los enfermos con prácticas médicas gratuitas y a crédito» (López López 2015:29-30), no significa que el gobierno estatal se desentendiera de los gastos propios del nuevo Hospital General.²⁰ A este establecimiento le siguieron otros en municipios como Tapachula, Chiapa de Corzo, Tonalá,²¹ San Cristóbal de Las Casas y Comitán, donde las precariedades del erario público propiciaron el apoyo de juntas de notables bajo la modalidad, más propia de épocas pasadas, de beneficencia y caridad (López López 2015:42-43). Asimismo, en otras localidades se intentó la construcción de instituciones similares o la habilitación de espacios ya existentes para cumplir con la función hospitalaria y de aislamiento de los enfermos, esta última la forma conocida para detener la expansión de la enfermedad (Hernández Moreno 2010:31; Contreras y Gutiérrez 2012:185).²²

Otro de los aspectos a los que se prestó atención en Chiapas, como en otros lugares de la república, fue a la falta de higiene de los espacios públicos, que propiciaba el desarrollo de enfermedades. Esto se pensó particularmente donde había más densidad de población, como ocurría en las ciudades (Contreras 2011; Hernández Moreno 2010; Martínez 2013), aunque en Chiapas no crecieran ni atrajeran a tanta población como en otros estados del país (Viqueira 2009). En efecto, la mayoría de la población chiapaneca

¹⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, t. XVI, exp. 106, 1914, ff. 15-17.

²⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, t. XVI, subcarpeta 2, exp. 98, 1914, ff. 65 y 76.

²¹ Véase el anuncio de la construcción de hospitales en Tapachula y Tonalá con el apoyo de juntas de beneficencia especiales, AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 236, Tuxtla Gutiérrez, 30 de enero de 1919.

²² No hay que olvidar que en el mandato como gobernador de Francisco León (1896-1899) se decretaron las formas de mantener los hospitales, entre las que destacaban los «donativos voluntarios» o un «15 por ciento sobre todo impuesto municipal», AHE, Fondo Documental Fernando Castañón, caja 22, exp. 876, decreto 9 de julio de 1897.

en las dos primeras décadas del siglo xx no vivía en las ciudades, como se demuestra en los datos censales de 1920, donde consta que solo 31 % de la población del estado no era rural y, además, que la tasa de crecimiento en 1910 era menor en las ciudades que en el campo (Reséndiz y Casas 1994:I).

La preocupación por la higiene, aunque no se contara con los medios necesarios para mejorarla ni en lo privado ni en lo público, se hizo presente con la supuesta creación de Comités de Higiene Municipales, la instauración de educación higiénica en las pocas instituciones formativas y la aparición de secciones de higiene o salud en la prensa chiapaneca. Un ejemplo nítido se observa en el artículo «Higiene» aparecido cuatro años antes de la influenza española:

... la salubridad que busca la higiene es condición indispensable para que los beneficios de la vida moderna puedan realizarse.

La Higiene de las ciudades es labor encomendada a la autoridad y entraña la solución de problemas sociales de la más alta transcendencia; abastecimiento de aguas, canalización de los desechos, formación de parques y paseos, preservación contra ciertas enfermedades, desinfección, etc, etc; pero la tarea de la higiene pública no tendría los resultados apetecidos, si los individuos no contribuyeran con la educación conveniente a hacer efectivos los beneficios de la profilaxis [...].²³

Estas inquietudes, como parece lógico, no tuvieron solución institucional inmediata, y mucho menos durante el convulso periodo en que la influenza española se extendió por el territorio chiapaneco. Sin embargo, y como se observará en esta obra, las indicaciones sobre higiene fueron constantes para impedir la expansión de la pandemia, con argumentos que desconocían el carácter viral de la enfermedad:

... recomiendo vuelva a prevenir a todos los vecinos que habitan en extramuros de esta asean sus hogares, patios y poden sus árboles hasta donde más les sea

²³ AHE, Hemeroteca, «Higiene», *Vida Nueva*, núm. 1, Comitán, 26 de julio de 1914, p. 2.

posible con el fin de de [sic] que el microbio que existe en dichos árboles se aleje y pueda combatirse la epidemia que agobia esta Población.²⁴

Esta situación propició, incluso, ciertas argumentaciones xenófobas que serían más marcadas en los siguientes años, como sucedió con la consideración de que las «casas Comerciales y habitaciones de los Señores Chinos establecidos en esta ciudad carecen de toda higiene». En el mismo documento consta que el representante del ejecutivo estatal en Tapachula animaba la creación de una comisión, desde la presidencia municipal, que tendría como misión «practicar una visita minuciosa, previniéndoles a dichos Señores la forma y medidas que deben tomar para evitar el contagio de la ‘Epidemia Reinante’ que agobia [sic] esta población».²⁵

Tras expresar de manera resumida cómo durante la época en que se propagó la influenza española se desconocía la presencia de los virus, lo que tuvo consecuencias a la hora de diagnosticar y enfrentar la enfermedad, y tras ofrecer un panorama general sobre la medicina y la sanidad en el periodo de estudio, en las siguientes páginas abordaré brevemente el contexto histórico del estado de Chiapas en el que se tuvo que enfrentar la pandemia y la extensión de la enfermedad en su territorio.

²⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. VII, exp. 52, carpeta 4, f. 227, el representante del ejecutivo al presidente municipal, Tapachula, 18 de noviembre de 1918.

²⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. VII, exp. 52, carpeta 4, f. 226, el representante del ejecutivo al presidente municipal, Tapachula, 17 de noviembre de 1918.

Capítulo 2. Chiapas convulso y pandémico

Las plagas, en efecto, son una cosa común pero es difícil creer en las plagas cuando las ve uno caer sobre su cabeza. Ha habido en el mundo tantas pestes como guerras y, sin embargo, pestes y guerras toman las gentes siempre desprevenidas.

ALBERT CAMUS (2001:36)

Los tres meses que duró lo más agudo de la crisis de la influenza española dejó en todos los sobrevivientes de Linares y del mundo entero cicatrices imposibles de sanar y huecos imposibles de llenar.

SOFÍA SEGOVIA (2021:99)

El complejo estudio de la Revolución mexicana, convertida en mito histórico del país (Hale 1996), se ha enfocado en Chiapas hacia aspectos poco vinculados con la cotidianidad de sus pobladores. Tal vez por ello la investigación sobre enfermedades, o sobre la situación sanitaria estatal, no ha sido objeto de especial atención; solo recientemente temas como las dolencias y las epidemias en épocas pasadas han sido referidas en algunas obras. Vale decir que a la investigación inicial de José A. López Flores (2010) sobre la presencia del cólera en Chiapas le han seguido otras en las que se abordan esta y otras afecciones epidémicas, las cuales serán tomadas en cuenta en este libro. Asimismo, se valorarán las escasas referencias a la influenza española en Chiapas que se mencionan en obras colaterales en el marco de coyunturas regionales, como la movilidad de población, la situación agraria o el conflicto bélico (Moscoso 1960; Cortés 2008; Barrera 2019; Cruz 2019).

En los años en que arribó la pandemia al país los conflictos presentes en su geografía eran escenarios propicios para la propagación de la enfermedad. Un buen «caldo de cultivo» que no debe tomarse como determinante. Así lo demostró la expansión de la influenza española en lugares no afectados por conflictos bélicos (Echeverri 2018:23-24). Afirmaciones como la anterior no impiden señalar las precarias condiciones socioeconómicas y los altos índices de pobreza generalizados en su territorio, los cuales sí pudieron influir en la mortalidad de la población (Echeverri 2018:28-31). En este sentido, Christopher Murray y sus colaboradores (2006) presentaron ejemplos de otras latitudes al estudiar la renta per cápita de 30 países y los nexos de tal renta con la mortalidad que causó la influenza.

En las siguientes páginas, y tras una breve introducción para contextualizar el momento histórico en el que llegó la pandemia a Chiapas, se describen las primeras informaciones en torno a la enfermedad en esta entidad federativa del sureste. En ellas se subrayan el desconcierto y la falta de capacidad para enfrentarla, a la vez que se recalca la utilización de mecanismos conocidos que se habían usado en otras epidemias (Guillén 2022:4-5). Desde esa lógica, al menos a través del discurso institucional, se aprecia la preocupación de las autoridades estatales por encontrar soluciones a la desatada emergencia de salud pública. En tal sentido, en ningún momento el ejecutivo chiapaneco dejó de recibir o emitir documentos relacionados con el desarrollo y la mitigación de la enfermedad.¹ Incluso, después de que supuestamente esta había remitido en la primera región afectada, la costa chiapaneca, el gobierno estatal siguió pendiente de la propagación en otras regiones y ciudades, en especial en la de Tuxtla Gutiérrez.² Sin embargo, esta preocupación no incluía controlar o subsanar la emergencia social que ocasionó la enfermedad.

¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 7, el oficial mayor de la Secretaría General de Gobierno al gobernador de Chiapas, Pablo Villanueva, 16 de diciembre de 1918.

² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 8, el oficial mayor de la Secretaría General de Gobierno al gobernador de Chiapas, Pablo Villanueva, 5 de diciembre de 1918.

UNA PANDEMIA EN TIEMPOS DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

... el término de Revolución es, en el mejor de los casos, una especie de armario misceláneo, útil para la conversación general pero fatal para el análisis detallado.

ALAN KNIGHT (2002:56)

Pero cuando la nación entera se convierte en víctima de los poderes destructores de agentes externos, entonces, ciertamente, el hombre mengua hasta la insignificancia, siente que su posesión de la vida peligra, que su herencia en la tierra desaparece.

MARY SHELLEY (2022:145)

México inició el periodo independiente con la incorporación de un nuevo territorio que había formado parte de la Capitanía General de Guatemala: Chiapas. Los vaivenes políticos y territoriales para conformar ese nuevo país estaban en consonancia con los intentos de construir una sociedad de ciudadanos que difícilmente eran iguales en derechos. Sin embargo, durante el siglo xix se llevaron a cabo procesos como la secularización política, algo que otros países vecinos tuvieron muchas dificultades para lograr hasta entrado el siglo xx. A pesar de esos cambios, que se leen como modernizadores y se observan sobre todo en las ciudades, el país que siguió era mayormente rural y desigual social y económicamente. En el caso de Chiapas, la modernización se ha cuestionado en su vertiente política, pues el poder se asentó en las relaciones personales de «camarillas» y en un «capitalismo de cuates» (Washbrook 2018:467).

Asimismo, los anhelados signos de progreso, como las vías de comunicación, no se apreciaron entonces con la inmediatez deseada. Otros renglones significativos para los cambios que se vislumbraban tampoco se producían con celeridad, como los relativos a la extensión educativa o a la organización sanitaria. Cabe recordar que, en el tema de salud, el territorio colonial de América se construyó desde un principio sobre la base de la propagación de enfermedades transmitidas por los conquistadores de la península ibérica. Tales afecciones diezmaron a los pueblos originarios de todo el continente americano, y en el siglo xix no se habían olvidado. Según la aguda pluma de

Moisés González, dicho siglo se convirtió en el de las enfermedades de «cuarrentena»: cólera, peste bubónica, fiebre amarilla, viruela, tifo, etc. (González Navarro 1974:315). Tampoco los primeros años del siglo xx fueron ajenos a la existencia de enfermedades recurrentes (tifo, viruela, paludismo), una circunstancia coincidente con el heterogéneo periodo denominado Revolución mexicana debido a la pluralidad de conflictividades políticas y regionales que se experimentaron entonces en el país y que significaron, también, el movimiento obligado o voluntario de poblaciones en su territorio. Un ejemplo se observa en la creación de ejércitos paralelos al federal, los cuales pudieron facilitar la propagación de enfermedades contagiosas:

En su peregrinar por el norte, centro y sur del país no siempre hubo cuarteles y lugares adecuados para su alojamiento. De ahí que el hacinamiento y la falta de higiene fuera de lo más común. El tifo, la viruela y las fiebres se diseminaron en los cuarteles, los núcleos urbanos y rurales [...]. Tanto la población civil como la militar fue víctima de tales enfermedades y se acostumbró a ellas. Pasó a formar parte de su vida diaria el soportarlas y ver cómo se alejaban (Ramírez Rancaño 2021).

La Revolución mexicana, reificada, nombrada y definida como si tuviera una «vida cuasi-biológica» (Knight 2002:56), ha sido loada desde la historia oficial que surgió como consecuencia de la institucionalización política del hecho revolucionario por los logros que se obtuvieron. Sin embargo, también existen visiones críticas y revisionistas de este hecho histórico derivadas de sus multiformes resultados (Benjamin 1996:444). Esta complejidad a la hora de nombrar y analizar la Revolución mexicana lleva a que cualquier modo de estudiarla haya sido criticado, ora por ser demasiado ambiciosa la mirada nacional, ora por limitarse a una temática o ámbito territorial. En este sentido, las «muchas revoluciones» resaltadas desde la visión revisionista de este acontecimiento histórico muestran disímiles realidades económicas y territoriales incomprensibles sin los precedentes del siglo xix y del régimen político porfiriano (Knight 2010:473; Womack 2012:17). Derivado de lo anterior, se ha efectuado una disección territorial para evitar el peligro de la generalización nacional, que ha establecido notorias diferencias entre

el norte y el sur del país, este último caracterizado por arreglos laborales distanciados de los modelos capitalistas que estaban en crecimiento en otras regiones de México. Simultáneamente, el sur del país contaba con estructuras políticas y económicas poco acordes con el pregonado Estado liberal (Washbrook 2018:478-481). Pese a ello, ciertas regiones, como la costa chiapaneca o la península de Yucatán, recibieron inversión extranjera destinada a la agroindustria, lo que condujo al consiguiente auge comercial de sus productos en el extranjero, gracias también al impulso de transportes como el ferrocarril (Malvido 2006:200; Knight 2010:473-478). Las reformas que se emprendieron en Chiapas a finales del porfiriato bajo la batuta de Emilio Rabasa son fundamentales para entender la distribución de la tierra, la inversión extranjera y las modalidades de trabajo forzoso de las poblaciones campesinas (Washbrook 2018:465).

Del mismo modo, el mencionado ferrocarril fue clave para la extensión de los conflictos bélicos derivados de la Revolución a distintos escenarios geográficos. En Chiapas, durante los primeros años del siglo xx se abrieron los primeros tramos de línea férrea en la región costera, aunque tardaron en concluirse más de 20 años (Molina 2021:30). Este medio de transporte fue útil para impulsar las exportaciones de la agroindustria, y también de los botines obtenidos en los conflictos que se extendieron por el territorio chiapaneco antes del arribo de la influenza española (Molina 2021:114-116). Otro aspecto destacado en el México de aquellos años fue la precaria situación económica, una crisis que se reflejó en la escasez de alimentos en la década en que llegó la influenza, aunque el decrecimiento de la producción agrícola ya era evidente en la primera década del siglo xx (Richmond 1986:170-174).³

Junto al inestable ambiente político del país cabe señalar que también en años precedentes se vivieron situaciones críticas en cuanto al abasto y acceso de alimentos, un hecho que provocó situaciones de hambruna. De hecho, algunos estudios señalan la inflación en productos básicos en 1915, un hecho que provocó que en ciertos lugares del país, como la capital, se incrementara la presencia de

³ La prensa chiapaneca también reflejó esa circunstancia. Véase AHE, Hemeroteca, «Encarece el maíz», *Chiapas Nuevo*, núm. 144, Tuxtla Gutiérrez, 28 de febrero de 1918, p. 3.

dependencias de asistencia y beneficencia. Ello también propició la aparición de enfermedades previas y posteriores a la influenza española (Márquez y Molina del Villar 2010:122).

Chiapas, por supuesto, no fue ajeno a esta situación. Rocío Ortiz refirió cómo los campesinos de los históricos municipios zoques recordaban los años previos y posteriores a la pandemia como «tiempos de calamidad y desolación» (Ortiz 2012:156). Ese panorama en el territorio chiapaneco lo ratifican las quejas contra los acaparadores de alimentos básicos en la capital del estado ante la escasez del maíz,⁴ o su aumento de precio debido a la «avaricia comercial».⁵ También confirman esta situación las solicitudes de prohibir o facilitar el movimiento de granos básicos de las localidades para evitar la carencia y la especulación en los precios.⁶ Incluso la prensa lanzó propuestas para que el ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez pusiera en marcha brigadas para cultivar «inútiles terrenos» en Cerro Hueco, Zapotal y Parque Francisco I. Madero.⁷ En algunos sectores se mencionaba 1918 como «el año del hambre» (García de León 1991:11) o, como lo dijo el poeta chiapaneco Santiago Serrano, «tras el corcel rojo de la Guerra, siguió el caballo blanco de la Peste, luego la bestia negra en que cabalga el Hambre y tras esta el rocín amarillento de la Muerte [...]» (Serrano 1923:6). Esta coyuntura facilitó las que se han denominado «enfermedades del hambre» (Viesca 2016:260).

Otros ejemplos de esa realidad, agravada por la coyuntura bélica, son las constantes solicitudes de informes sobre la estabilidad social y la inflación en los estados de la República, los cuales incidían, en el primer aspecto, sobre la presencia de «huelgas» o «paros» en, por ejemplo, «ferrocarrileras»,

⁴ AHE, Hemeroteca, «Primero que todo es el pueblo», *Chiapas Nuevo*, núm. 148, 14 de marzo de 1918, p. 1.

⁵ AHE, Hemeroteca, «Aumentan los precios», *Chiapas Nuevo*, núm. 156, Tuxtla Gutiérrez, 11 de abril de 1918, p. 2. «La escasez de maíz», *Chiapas Nuevo*, núm. 199, Tuxtla Gutiérrez, 8 de septiembre de 1918, p. 1.

⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Fomento, t. II, exp. 14, carpeta 1, 1918, ff. 36, 75-76, 81 y 83.

⁷ AHE, Hemeroteca, «El Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, Agricultor», *Chiapas Nuevo*, núm. 147, 10 de marzo de 1918, p. 1; «Sigue acaparándose maíz», *Chiapas Nuevo*, Tuxtla Gutiérrez, 31 de marzo de 1918, p. 3.

«mineras», «hospitales», «escuelas», y en gremios como el de los «maestros»,⁸ mientras, en cuanto al segundo aspecto, las preguntas se centraban en el conocimiento de los precios «de los artículos de primer consumo».⁹

Las circunstancias apuntadas se enmarcan en los vaivenes e inestabilidades políticas del Chiapas revolucionario, donde destacan los cambios de gobernadores y los enfrentamientos bélicos entre los grupos de interés a favor o en contra de los cambiantes gobiernos, una constante en la segunda década del siglo xx; sin embargo, no debe olvidarse, como recordó Jan de Vos (2010:201), que en cualquier bando en confrontación se encontraban «los mismos apellidos de las mismas familias» para incrementar su poder económico y político, ya sea enfrentándose o respaldando las estructuras del Estado revolucionario en construcción. Tal inestabilidad política propició una mayor presencia de militares en la región, alguno de ellos para encabezar la gubernatura chiapaneca. Si Bernardo Palafox fue el representante de Victoriano Huerta en el estado, con posterioridad lo fue Jesús Agustín Castro, quien con tropas leales al presidente Venustiano Carranza tomó la ciudad de Tuxtla Gutiérrez en septiembre de 1914 para concentrar todos los poderes estatales; esta presencia militar se prolongó hasta entrado 1920 (Benjamin 1990:186). Según el historiador estadounidense Thomas L. Benjamin, en Chiapas los «funcionarios militares constitucionalistas» se volvieron «agentes de la voluntad del ejecutivo en las zonas rurales durante la guerra» (Benjamin 1990:186). Esta afirmación llega a ser difícil de constatar durante la pandemia de influenza, puesto que no siempre existió coincidencia en las acciones tomadas, o propuestas, desde el ejecutivo y las llevadas a cabo por los representantes militares en las regiones chiapanecas. El autor mencionado también señaló que la «administración revolucionaria con la desorganización producida por la guerra provocó un clima de revolución social entre 1914 y 1920» (Benjamin 1990:189). En tal situación política, en septiembre de 1916 tomó posesión como gobernador interino el coronel Pablo Villanueva, el militar que se enfrentó a la oleada de la influenza, a finales de 1918, bajo

⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Fomento, t. IX, exp. 194, carpeta 1, 1919, ff. 99-100.

⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Fomento, 1919, t. IX, exp. 194, carpeta 1, f. 6, el gobernador del estado al secretario de Industria, Comercio y Trabajo, Tuxtla Gutiérrez, 18 de marzo de 1919.

un clima político y social caracterizado por la inestabilidad, la violencia y la escasez de productos básicos como lo eran los alimentos.

Surgieron también grupos contrarios a la presencia del ejército carrancista en distintas regiones del territorio chiapaneco, el más relevante de los cuales, por supuesto, fue conocido como «mapache», con la figura de Tiburcio Fernández Ruiz como líder. Antonio García de León entrevistó a combatientes de dicho grupo que, autodenominados villistas en un inicio, representaban al mundo mestizo, caracterizado por las relaciones sociales y de producción propias de las fincas de los valles centrales del estado (García de León 1989:128-129). De manera coincidente, tanto Antonio García de León (1991) como Jan de Vos (2010) muestran que el grupo mapachista estaba compuesto por pequeños propietarios: «finqueros de frontera que acostumbraban compartir buena parte de su vida con sus caporales, vaqueros y peones» (De Vos 2010:195). Los partidarios de este grupo no siempre empuñaron las armas (Gutiérrez Cruz 2011:533) y defendían una supuesta soberanía chiapaneca vilipendiada por el «ejército mexicano de ocupación» (García de León 1991:7-10). Como resultado de ello, el movimiento armado elaboró la conocida como Acta de Canguí, breve documento que tenía como objetivo confrontar la presencia carrancista en el estado de Chiapas.

El gobernador Pablo Villanueva quiso poner fin a la guerra interna en suelo chiapaneco por medio de negociaciones políticas que incluyeron el nombramiento de personas cercanas a los mapaches en destacados puestos de gobierno (Benjamin 1990:191-192). Esta situación llevó a Thomas Benjamin a hablar de un conflicto en las elites chiapanecas, entre quienes participaban en el incipiente gobierno constitucionalista mexicano y aquellos que lo rechazaban (Benjamin 1990:192). Lo anterior significó que el conflicto no finalizara, sino que se prolongara en la geografía de Chiapas con episodios que marcaron, por ejemplo, la desaparición de informaciones documentales y estadísticas cuando Tuxtla Gutiérrez fue tomada por tropas mapachistas, episodio que condujo a la quema del palacio de gobierno de la ciudad y de parte de la documentación histórica que ahí se conservaba.¹⁰

¹⁰ La destrucción del Palacio el 5 de junio de 1917 hizo que, a través del Decreto 91, el gobernador Pablo Villanueva decidiera la construcción de «un edificio que reúna las condiciones indispensables para el establecimiento de las diversas Oficinas públicas», *Periódico Oficial de Chiapas*, t. XXXIV, núm. 57, Tuxtla Gutiérrez, 12 de septiembre de 1917, p. 2.

El mapachismo se ha convertido en un referente historiográfico para debatir sobre la Revolución mexicana en Chiapas, así como en una posibilidad para confrontar la condición política e identitaria del estado. Un panegírico escrito por Santiago Serrano, al servicio del gobernador Tiburcio Fernández Ruiz, muestra el inicio de esa intensa discusión sobre el papel del mapachismo, además de que señala el arribo del «caballo blanco de la Peste» en los últimos meses de 1918 (Serrano 1923:6). En su texto Serrano describe los meses caracterizados por el repliegue y el cese de confrontaciones armadas significativas, aunque no menciona la influenza como uno de los motivos de dicho repliegue (Serrano 1923:137); refleja también cómo la bucólica imagen de un Chiapas «entregado pacíficamente a sus labores» (Serrano 1923:7) se contraponía al «bandolerismo» de «huestes salvajes, iconoclastas y asesinas» dirigidas por los generales J. Agustín Castro y Salvador Alvarado (Serrano 1923:8): «La gente que traía Alvarado era de la más indisciplinada, inmoral y abusiva que se haya visto en Chiapas. Durante todo el tiempo que le tocó operar en el Estado, más que a combatir se dedicó a la rapiña y al saqueo» (Serrano 1923:131). A la vez, el levantamiento mapachista lograba, «de un día para otro», la liberación de los trabajadores acasillados de las fincas (Serrano 1923:66-67). Esta línea argumentativa, a través de la comprensible crítica a la homogénea Revolución mexicana, se prolonga en el tiempo con la interpretación idealizada del Chiapas del momento frente al arribo de las tropas carrancistas en clave genocida (Espinosa 2015). Por su parte, Prudencio Moscoso (1960:11-12) intenta matizar esta visión radical al criticar la violencia de ambos bandos en litigio, aunque no olvidó señalar las diferencias entre los «pacíficos moradores» y la «despiadada [...] horda» foránea (Moscoso 1960:35). Al igual que Santiago Serrano, la presencia de la influenza española es anecdótica en su narración sobre los municipios de Teopisca y Yajalón o sobre la región de La Frailesca; menciona solamente «aquella gripe que tantas víctimas causara en Chiapas» (Moscoso 1960:239-240).

Se observan, pues, controvertidas interpretaciones sobre el mapachismo y la presencia carrancista, las cuales se acrecentaron con el papel que jugó el general Salvador Alvarado, quien fue enviado a Chiapas tras un ambivalente paso político por el estado de Yucatán (Joseph 1992) para dismantelar por cualquier medio la rebelión contra el orden constitucional. Entre las medidas

que tomó seguramente una de las más debatidas es la relacionada con las concentraciones de población que efectuó el gobierno carrancista en distintos lugares del país, acciones que complejizaron la precaria situación de los campesinos (Ávila 2006:62). En Chiapas esa política se concretó en marzo de 1918:

... 3^a. Se ordena a todos los habitantes de la Zona rebelde, se concentren a cualquiera de los lugares ocupados por el Gobierno legítimo de la Nación, especialmente a la vía del Pan Americano, el Valle de Cintalapa y la región comprendida entre Chicomucelo, La Nueva y Motozintla.

4^a. Los que se reconcentren lo harán con sus ganados, muebles y semillas, entendidos de que todo el ganado que en sesenta días no haya sido sacado de la Zona rebelde se decomisará.

Quien no lo haga será considerado enemigo [...].

6^a. Toda persona que se concentre deberá presentarse diariamente, a la hora que le sea señalada, ante la autoridad del lugar donde resida.¹¹

No obstante, el periódico *Chiapas Nuevo*, de carácter oficialista, desde sus páginas también criticó tal política de concentración, además de que anticipó la posible llegada de enfermedades:

La reconcentración, tan indispensable y precisa a la campaña, supone para los reconcentrados y las poblaciones que han de recibirlos, una de esas terribles amenazas que reclaman acopio de elementos para evitar sus punzantes rigores [...].

El hacinamiento de personas, animales y cosas que lleva consigo la reconcentración, es también motivo de que se desarrollen enfermedades y pestes, pues la ausencia de higiene, que mal se puede esperar en tales circunstancias, determina, ayudada por el hambre, un estado patológico cuyos perniciosos límites no se pueden adivinar.¹²

¹¹ AHE, Hemeroteca, «Comienza la obra del General Alvarado», *Chiapas Nuevo*, núm. 153, 31 de marzo de 1918, p. 1.

¹² AHE, Hemeroteca, «Bálsamo a los Dolores», *Chiapas Nuevo*, núm. 158, Tuxtla Gutiérrez, núm. 158, 18 de abril de 1918, p. 3.

El abandono de viviendas y de propiedades no siempre se produjo con el rigor que establecía el gobierno estatal, aunque sí se levantaron quejas por la pérdida de pertenencias o la imposibilidad de pagar impuestos.¹³ Otra consecuencia de esa medida, que además causó «hambruna» (Benjamin 1995:195), fue la desatención de terrenos de cultivo, una circunstancia que propició el descontento de algunos sectores de la población y que ha sido leída como un incentivo para incorporar a más chiapanecos a las filas rebeldes (Moscoso 1960:38; Morales 1974:236-237; Barrera 2019:349):

... el gobernador Villanueva no estaba de acuerdo con esta manera de conseguir el triunfo a cualquier precio por lo cual trabajó en contra de Alvarado. Así que cuando campesinos rancheros o hacendados le solicitaban permiso para no reconcentrarse, el gobernador se los concedía (Benjamin 1995:196).

Otra consecuencia de esas reconcentraciones, que debió reflejarse en decomisos, quedó expuesta cuando se afirmó que el propio general Salvador Alvarado puso cabezas de ganado a disposición de «Juntas de personas idóneas» para que las administraran en beneficio de «la clase menesterosa que se encuentra reconcentrada» en Tuxtla Gutiérrez y Chiapa de Corzo.¹⁴ Igualmente, cerca de Comitán, en el actual municipio de La Trinitaria, su presidente municipal hizo referencia a la reconcentración de poblaciones decretada por Pablo Villanueva cuando la influenza ya afectaba a la población:

Profundamente conmovido comunícole que peste influenza española sigue diezmando moradores este municipio hacen de peores efectos en gente reconcentrada en suma mísera en que encuéntrase. Este ayuntamiento habiendo agotado sus elementos de auxilio por mis conductos, ruega a usted le conceda una pequeña ayuda para aliviar en algo esta infeliz gente anticipándole su nombre pueblo, eterna gratitud, porque no duda que lo otorgara subsidio solicitado.¹⁵

¹³ AHE, Secretaría de Gobierno, Sección Hacienda, t. II, exp. 250, carpeta 11, f. 93, Herminia M., viuda de Zebadúa [firma su hija Manuela Zebadúa] a secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 26 de diciembre de 1918.

¹⁴ AHE, Hemeroteca, «En favor de los reconcentrados menesterosos», *Chiapas Nuevo*, núm. 210, Tuxtla Gutiérrez, 17 de octubre de 1918, p. 1.

¹⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 74, el presidente municipal al secretario general de Gobierno, Zapaluta, 5 de enero de 1919.

El gobierno estatal ayudó con recursos económicos al municipio de La Trinitaria, al mismo tiempo que se nombraba una junta de sanidad de ciudadanos para distribuir «equitativamente» entre los «enfermos desvalidos» la cantidad de 100 pesos.¹⁶

Dichas reconcentraciones, dirigidas a evitar el apoyo y la incorporación de combatientes a las filas de grupos contrarios al gobierno carrancista, han sido comentadas en trabajos históricos sobre Chiapas en este periodo, aunque no se ha profundizado en ellas para discernir cuáles fueron su alcance geográfico y sus consecuencias sociales; pese a ello, algunas investigaciones recientes apuntan datos sobre estos temas (Barrera 2019; Cruz 2019). Por ejemplo, en Chapultenango la negativa a concentrarse de algunos propietarios, con el argumento de evitar la escasez de alimentos, los exceptuó de acatar la instrucción (Cruz 2019:290). Otro caso muestra cómo la reconcentración llevó a «muchos indígenas y ladinos [...] desde los pueblos a cuidar tierras comunales o invadir las propiedades de los finqueros» (Barrera 2019:507). Esta política de concentración poblacional también mostró problemas de carácter económico y diplomático porque involucraba fincas cuyos propietarios eran alemanes, como en los casos de las fincas Prusia¹⁷ y Gadow.¹⁸

Asimismo, y cuando la pandemia ya había aparecido en la costa chiapaneca, una carta firmada por los reconcentrados de Santa Catarina Pantelhó y remitida al periódico *El Tribuno* de San Cristóbal de Las Casas, detractor del carrancismo y que apoyaba como candidato al gobierno estatal a Carlos A.

¹⁶ AHMT, Libro de Sesiones del Ayuntamiento, caja 2, exp. 272, ff. 5, 5bis y 6. Véase también Correspondencia Oficial 1919, caja 3, exp. 273, ff. 3, 3bis y 4.

¹⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Hacienda, t. I, exp. 9, carpeta 16, 1918, ff. 26-28, escrito remitido por Guillermo Kahle, propietario de la finca Prusia, 10 de junio de 1918. En la documentación se ubica la finca en el municipio de Mapastepec, aunque realmente perteneciera al de Montecristo de Guerrero, creado en mayo de 1912 a través del decreto 23, publicado en el POCH, núm. 22, Tuxtla Gutiérrez, 1 de junio de 1912, p. 219. No era la única propiedad del firmante del escrito, como lo refiere uno de sus empleados dedicado a contratar «peones de campo» de los Altos de Chiapas para sus fincas de la costa chiapaneca. Véase AHMSC, Secretaría municipal, caja 3, exp. 24, Onofre Díaz al presidente municipal, San Cristóbal de Las Casas, 25 de enero de 1918.

¹⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Hacienda, t. I, exp. 9, carpeta 16, 1918, f. 36, escrito remitido por Karl Dahse, propietario de la finca Gadow (La Concordia, Chiapas), [Ranchería] La Ilse, 3 de julio de 1918.

Vidal (Martínez 2004:187), ofrece una visión crítica de la reconcentración de población en los Altos de Chiapas, a la par que muestra los conflictos derivados de intereses políticos en el mencionado municipio:

... es el único órgano de que nos podemos valer los pobres reconcentrados del pueblo de Santa Catarina Pantelhó, para hacer públicas nuestras quejas en contra de los que en mala hora nos ha deparado la suerte, para que funjan como Secretarios Municipales de aquel desventurado pueblo, víctima de la desgracia.

Dos individuos llamados Adrián y Casto Morales, que también fueron reconcentrados, lograron por mediación de D. Caridad Alcázar, regresar al pueblo de Sta. Catarina Pantelhó, con el carácter el segundo, de Secretario Municipal del Ayuntamiento. Estos individuos que cometen toda clase de arbitrariedades, aprovecharon el paso por aquel pueblo, de las fuerzas del Teniente Coronel Alberto Zaldívar, para tener a quien culpar y rompieron las puertas de nuestras casas, apoderándose de todo lo que dejamos, pues como obedecimos una orden de reconcentración inmediata, no pudimos desocupar nuestros hogares que fueron saqueados por los individuos citados.¹⁹

Tras la pandemia, la reconcentración de población se utilizó como pretexto para no ofrecer datos sobre las personas fallecidas por el contagio en el municipio de La Concordia,²⁰ y también en el de Montecristo de Guerrero, aunque en este último se mencionó la defunción de un hombre, Eulogio Bartolón, en el primer semestre de 1919.²¹

Por otra parte, la prensa partidaria del gobierno carrancista en Chiapas no dejó de señalar, en especial durante 1919, los problemas causados por dichas reconcentraciones en el estado, aunque claramente se acusó como los responsables de estas a los sectores contrarios al gobierno revolucionario:

¹⁹ AHE, Hemeroteca, *El Tribuno*, núm. 22, San Cristóbal de Las Casas, 15 de octubre de 1918, p. 2.

²⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 10, el presidente municipal de La Concordia, Isauro Coutiño, al secretario general de Gobierno, La Concordia, 22 de enero de 1923.

²¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 10, el delegado municipal de Montecristo de Guerrero, Domingo Sánchez, al secretario general de Gobierno, Montecristo de Guerrero, 25 de enero de 1923.

... la situación de los concentrados de las riberas de Cupía es desastrosa, porque están en la mayor miseria y sin poder hallar trabajo, por lo que algunos caracterizados vecinos han determinado dirigirse al señor General Esparza para que, si a bien lo tiene, se sirva ordenar que se levante la concentración para aquellos que ya han podido justificar su buena conducta.²²

... hombres de negocios, agricultores y políticos [...] nos manifiestan de una manera franca y entusiasta su deseo de que, sobre todas las cosas, se levante de una vez la reconcentración que desde hace cosa de un año se ha hecho de las gentes de campo en las poblaciones donde hay garantías y fuerzas del Gobierno. [...]. Desgraciadamente, los buenos propósitos que persigue el Gobierno Preconstitucional, no fueron correspondidos por los directores del desorden en Chiapas, quienes como hijos de él, debieron ser los primeros, si realmente desearan el bienestar de su Estado, en sacrificar toda clase de pasiones y todo género de mezquinos intereses para poner término a una situación anárquica que ellos mismos han creado, y que por fin tuvo que combatirse con inquebrantable energía. Una de las facetas [sic] de la pacificación ha sido la RECONCENTRACIÓN, dolorosa, tremenda, inhumana si se quiere, pero necesaria.²³

Las múltiples aristas de las reconcentraciones no impiden pensar, por una parte, que pudieron causar la agudización de la crisis alimentaria y, por otra, que favorecieron la expansión de la influenza española dado el crecimiento de la densidad de población en las localidades implicadas.²⁴

Pese a las disposiciones de ese tipo, la pacificación que asumió como objetivo Salvador Alvarado no se logró, incluso con la pausa bélica vivida durante la pandemia. Thomas Benjamin sitúa la pandemia de influenza en ese

²² AHE, Hemeroteca, «Los Concentrados en Chiapa», *Chiapas Nuevo*, núm. 236, Tuxtla Gutiérrez, 30 de enero de 1919, p. 4.

²³ AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 254, Tuxtla Gutiérrez, 3 de abril de 1919, p. 3.

²⁴ Las reconcentraciones de ciudadanos considerados opositores o enemigos no son extrañas en la historia de la humanidad, aunque seguramente el caso más cercano, cuando se llevaron a cabo en Chiapas, se produjo en Cuba antes de su independencia. Fue el general Valeriano Weyler quien, a inicios de 1896, tomó dicha medida para destruir la oposición armada al régimen colonial hispano. Como ocurrió en Chiapas, tal medida causó problemas en el cultivo y abasto de alimentos, así como el posible hacinamiento de la población en condiciones higiénicas favorables para la extensión de enfermedades (Tone 2008).

paréntesis militar y político de 1919, aunque en realidad la situación más grave se padeció a finales de 1918: «Para colmo de males, durante el año de 1919 el estado padeció una epidemia de gripe (influenza) y un brote de malaria que devastaron a las filas mapaches» (Benjamin 1990:197). El hermano del líder mapachista, Tomás Fernández Ruiz, dirigió con claridad la mirada de amplios sectores chiapanecos hacia el papel de Salvador Alvarado en el estado: «sólo vino para estropear a la gente y robar [...]. En Chiapas, sólo estuvo tres meses, hizo las concentraciones y toques de queda, fanfarroneó con dos cañones viejos, fue derrotado por Pineda, en Ocosingo, y acá le pusimos una corretiza de la que nunca se olvidó» (García de León 1991:55). Las frustradas negociaciones para restablecer la paz y las operaciones contra los rebeldes fracasaron (García de León 1991:10; Benjamin 1995:194-195), aunque la actividad bélica se redujo notablemente a partir de 1918.

Si los poderes estatales quedaron bajo el manto del ejecutivo militar, también hay que destacar las modificaciones legislativas que expresaban ansias de transformación sociopolítica. Ejemplo de ello son los deseos de cambiar el papel y la organización de los municipios, así como la Ley de Obreros de 1914²⁵ (Benjamin 1990:187) que, con un lenguaje de progreso y justicia social,²⁶ expresaba ideas de ruptura con el pasado régimen político no siempre fáciles de llevar a la práctica.²⁷

Por otra parte, el presidente Venustiano Carranza indicó en 1918, antes de su sustitución en el poder, que Chiapas regresaría al gobierno civil mediante la celebración de elecciones en mayo de 1920:

Inmediatamente se formaron dos bandos políticos rivales en Tuxtla Gutiérrez, uno en apoyo a Pablo Villanueva y el otro a Carlos Vidal. El Partido Liberal

²⁵ *Periódico Oficial de Chiapas*, t. XXXI, núm. 104, Tuxtla Gutiérrez, 31 de octubre de 1914, pp. 649-650.

²⁶ La prensa oficialista elogiaba la ruptura con el anterior régimen político y la supuesta igualdad de todos los ciudadanos chiapanecos; véase AHE, Hemeroteca, «La gira del C. Gobernador y Comandante Militar del Estado», *Boletín de Información*, núm. 61, Tuxtla Gutiérrez, 9 de marzo de 1915, pp. 1-2.

²⁷ AHE, Hemeroteca, «Manifiesto del C. Gobernador del Estado al Pueblo Chiapaneco», *Chiapas Nuevo*, núm. 81, Tuxtla Gutiérrez, 8 de julio de 1917, p. 2; *Periódico Oficial de Chiapas*, t. XXXI, núm. 93, Tuxtla Gutiérrez, 23 de septiembre de 1914, p. 590.

Chiapaneco pro Villanueva estaba formado por empleados del gobierno estatal, amigos personales del candidato e importantes tuxtlecos, y el Club Liberal Joaquín Miguel Gutiérrez, que reunía a los partidarios de Vidal estaba formado por sus compañeros oficiales (Benjamin 1990:198).²⁸

Esta división política quedó encubierta cuando buena parte de los grupos confrontados se unieron al Plan de Agua Prieta que desconocía al presidente Venustiano Carranza, lo que definió la pacificación de Chiapas de forma temporal a través de la entrega del poder estatal a Tiburcio Fernández Ruiz, el líder mapachista (García de León 1989:131-132).

Con respecto a la salud pública, cabe decir que surgió un interés paulatino por ella en las administraciones políticas de la época. La situación sobre este tema en Chiapas fue considerada «relativamente buena» por el general Bernardo A. Z. Palafox en su informe de gobierno de 1913,²⁹ aunque los escasos medios con los que se contaba y la situación de la población se hicieron muy evidentes con el arribo de la pandemia. Y lo mismo puede decirse sobre la labor de una Inspección General que debía concentrar la información sobre la llegada de enfermedades al estado.³⁰ Además, en su informe

²⁸ AHE, Hemeroteca, «¡El pueblo chiapaneco pide régimen constitucional!», *El Tribuno*, núm. 24, San Cristóbal de Las Casas, 15 de noviembre de 1918, p. 1.

²⁹ «En este ramo los cuidados de la Administración se imparten por medio de la Inspección General establecida en esta ciudad. Dicha Inspección ha prestado importantes servicios y es muy de esperarse que siga prestándolos con mejor resultado cada día, porque también día a día se vienen regularizando sus funciones, a la vez que se palpa su valioso contingente en la obra común de procurar por el bienestar de los asociados, objeto y fin de las Sociedades que merecen llamarse cultas y primordial deber de todo Gobierno honrado», AHE, Informe del gobernador interino del estado de Chiapas, General Bernardo A. Z. Palafox, Imprenta del Gobierno del Estado, Tuxtla Gutiérrez, 1913, pp. 9-10.

³⁰ «... se dictaron medidas enérgicas para evitar el desarrollo de aquella enfermedad, habiendo tenido que entrar en comunicación con el Consejo Superior de Salubridad de México para alcanzar el objeto que se deseaba. En varios Departamentos de las regiones cálidas se han dictado medidas profilácticas e higiénicas para contener en cuanto ha sido posible el Paludismo de que frecuentemente se ven invadidos, y se vigila constantemente la aparición de enfermedades especiales como la que se presentó en el mes de Marzo anterior en el pueblo de Arriaga del Departamento de Tonalá que revistió carácter Coleriforme, causando alarma, pero que en realidad no tuvo la importancia que se le suponía», AHE, Informe del gobernador interino del estado de Chiapas, General Bernardo A. Z. Palafox, Imprenta del Gobierno del Estado, Tuxtla Gutiérrez, 1913, p. 11.

Palafox enuncia el aumento de casos de viruela, enfermedad que se combatía a través de disposiciones dictadas a las autoridades de los departamentos chiapanecos con las que se pretendía «evitar el contagio».³¹ Incluso el mismo gobierno de Bernardo A. Z. Palafox decretó la obligatoriedad de la vacuna en marzo de 1914.³² Estas prevenciones, por supuesto, debían contar con la colaboración de la población, como lo demostró después de la influenza española un supuesto brote de viruela que apareció en 1924 en municipios de los Altos de Chiapas, donde sus habitantes no permitían la vacunación para prevenir la enfermedad.³³ Existían asimismo preocupaciones sanitarias relacionadas con el control de la población a través de la creación de estadísticas demográficas en consonancia con los requerimientos federales, por lo cual el mismo gobernador anunció la creación del Censo y División Territorial del Estado.³⁴

La centralización política en el Chiapas de los años previos a la pandemia y el desorden administrativo no facilitaron grandes transformaciones en el rubro sanitario, a lo que hay que sumar la renuencia de gran parte de la ciudadanía a admitir y aplicar instrucciones profilácticas. A pesar de lo expuesto, antes de que el líder de los mapaches se hiciera cargo de la gubernatura de Chiapas el mandatario provisional, Francisco G. Ruiz, informó del nombramiento de integrantes de la sociedad local para reorganizar la administración pública estatal, entre quienes figuraban los doctores J. Ponciano Burguete, Francisco Rincón y Arturo G. Serrano. El primero, como se observará en las siguientes páginas, jugó un papel relevante antes y durante la pandemia de

³¹ «Con el fin de que en la propagación de la vacuna no se encuentren dificultades, la Inspección presentó al Gobierno un proyecto de ley encaminado a dicho fin, que será sometido a la consideración de este Honorable Congreso después del estudio que de él haga el Ejecutivo de mi cargo. Por último, ha dado pasos la repetida Inspección, con el fin de recoger los datos necesarios para formar la Estadística Médica», AHE, Informe del gobernador interino del estado de Chiapas, General Bernardo A. Z. Palafox, Imprenta del Gobierno del Estado, Tuxtla Gutiérrez, 1913, pp. 11-12.

³² POCH, t. XXXI, núm. 19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de marzo de 1914, p. 136.

³³ AHE, Secretaría de Gobierno, Sección Gobernación, t. V, Solicitudes, 1924, El presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al gobernador del estado, San Cristóbal de Las Casas, 15 de julio de 1924.

³⁴ AHE, Informe del gobernador interino del estado de Chiapas, General Bernardo A. Z. Palafox, Imprenta del Gobierno del Estado, Tuxtla Gutiérrez, 1913, p. 45.

influenza española,³⁵ lo que refleja el creciente papel de los médicos como expertos y consejeros para «observar, corregir, mejorar el ‘cuerpo social’ y mantenerlo en un estado permanente de salud» (Foucault 2012:224).

LA INFLUENZA ESPAÑOLA ENTRA EN ESCENA

Esta precipitación duró algunas semanas [...]; tanto más porque se murmuraba que el Gobierno estaba por expedir la orden de instalar barreras y vallas en la ruta para evitar que la gente viajara, y que las ciudades ubicadas sobre la ruta no tolerarían el paso.

DANIEL DEFOE (2016:9-10)

Cordón sanitario. Aislamiento. Cuarentena. Se trata de conceptos antiguos que los seres humanos han estado aplicando desde mucho antes de que comprendieran la naturaleza de los agentes de contagio.

LAURA SPINNEY (2018:99)

En Chiapas, como en otras regiones del mundo, el nombre común que ha pasado a la historia para denominar la epidemia fue el de influenza española, el más utilizado para referir la enfermedad que a partir de octubre de 1918 apareció en su territorio. No obstante, en un informe remitido al gobierno estatal se le otorgó otros nombres, además de que se indicaba que entre los fallecidos aparecían menores de edad: «La epidemia le han venido dando el nombre de fiebre o preluocia/prelucoma y en el hospital general de influenza catarral y en el militar de gripa de fuerza respiratoria».³⁶

³⁵ AHE, Informe del gobernador provisional de Chiapas, general Francisco G. Ruiz, Tip. Papelería Nacional, México, 1920, p. 7. Papel de J. Ponciano Burguete que se prolonga con su participación como vocal en el Club Civilista Chiapaneco, AHE, Hemeroteca, «Miembros que Integran el ‘Club Civilista’ Chiapaneco Central», *El Civilista*, núm. 2, Tuxtla Gutiérrez, 20 de marzo de 1920, p. 3. El Club Civilista, de vida breve, tenía como máximas idealistas la «unión de todos los chiapanecos, en una gran familia; para cumplir los altos destinos de progreso», AHE, Hemeroteca, «Nuestra Labor», *El Civilista*, núm. 1, Tuxtla Gutiérrez, 20 de febrero de 1920, p. 1.

³⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 81, R. Paniagua a secretario general de Gobierno, s.l., 21 de noviembre de 1918.

En concreto, durante el mes de octubre de ese año aparecieron los primeros casos de la enfermedad y comenzó a intervenir en el estado la misma Presidencia de la República, que nombró un delegado sanitario para la región costera chiapaneca. El cometido de ese delegado era ejecutar medidas en todas las poblaciones de esa región y por donde circulaba la vía férrea Panamericana, «invadidas gripa o influenza de forma enormemente contagiosa y alarmante», para evitar la propagación hacia otras partes del estado, motivo por el cual debía impedirse el tránsito de convoyes militares o de automóviles de cualquier tipo.³⁷ Más de un mes después, en noviembre, parece que el control del ferrocarril no se había hecho efectivo, ya que se insistía a los presidentes de los municipios por donde circulaba la vía férrea que tomaran las medidas pertinentes para impedir el acceso al tren a cualquier persona afectada por la enfermedad.³⁸

El nombramiento del mencionado delegado federal y las decisiones iniciales que se tomaron reflejan que ya se tenía conocimiento de la enfermedad en Chiapas y, al mismo tiempo, que debían existir contactos previos entre el gobierno federal y el estatal, aunque no consten en la documentación. Tampoco es segura la fecha exacta del arribo de la enfermedad a la costa chiapaneca, el primer territorio en sufrir sus consecuencias. Sin embargo, como se ha indicado en relación con otras regiones del país, fue en el mes de octubre de 1918 cuando inició la pandemia, y se sitúa su final en diciembre de ese año, datos que el presidente municipal de Tapachula transmitió en un telegrama en el que mencionaba que la influenza «ha desaparecido por completo en esta municipalidad».³⁹ Esta supuesta evidencia delimita la duración de esa oleada de la enfermedad en alrededor de tres meses, aunque ese dato no es tan exacto considerando otras informaciones que se obtuvieron y se mostrarán en las páginas siguientes.

³⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 35, el delegado sanitario al general Salvador Alvarado, s.l., 10 de octubre de 1918.

³⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. VII, exp. 52, carpeta 4, f. 225, telegrama circular del delegado sanitario a los presidentes municipales, Tapachula, 16 de noviembre de 1918.

³⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 2, el presidente municipal de Tapachula al secretario general de Gobierno, Tapachula, 7 de diciembre de 1918.

La intervención federal a través del delegado sanitario mencionado no tuvo el impacto esperado debido a las dificultades logísticas y materiales que tuvo que desafiar para hacer frente a la pandemia. Los contratiempos se acrecentaron cuando dicho delegado, Raúl López, cayó «gravemente enfermo» a principios de noviembre de 1918, adversidad que se buscó solucionar pidiendo un «sustituto provisional» que coordinara las tareas para frenar el aumento del número de enfermos, en concreto en Tapachula.⁴⁰ La notificación poco tiempo después del fallecimiento de ese médico y delegado estuvo unida al avance de la epidemia en «estos últimos días».⁴¹ En esos momentos en la costa chiapaneca se hicieron constantes comunicaciones sobre el aumento de casos de influenza española e, incluso, aparecieron noticias de su presencia en municipios de la cercana Sierra Madre, como Motozintla.⁴²

Al informar sobre el deceso del delegado sanitario, el presidente municipal de Tapachula resumió lo ocurrido en ese municipio hasta entonces. Según sus palabras, que no parecen muy concretas, la epidemia llegó a la ciudad alrededor del 23 de octubre y, como consecuencia de ella, cuatro médicos se enfermaron, con lo cual solo quedaron dos disponibles para atender a los enfermos en la capital del Soconusco. Por tal motivo, solicitaba al gobierno federal, por mediación del Consejo de Salubridad, una brigada sanitaria para atender los efectos de la influenza española.⁴³

El delegado fallecido, Raúl López Sánchez, a quien la prensa chiapaneca situó como director del Hospital Civil de Tapachula,⁴⁴ gracias a su nombramiento contaba con la autorización para cerrar «templos, cines, [y] escuelas», además de que podía prohibir los bailes y las visitas a cárceles y hospita-

⁴⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 3, el presidente municipal de Tapachula, Mariano García, al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 2 de noviembre de 1918.

⁴¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 25, el presidente municipal de Tapachula, Mariano García, al gobernador del estado de Chiapas, sin día, noviembre de 1918.

⁴² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 228, f. 2, el juez Cervantes al secretario general de Gobierno, Motozintla, 18 de noviembre de 1918.

⁴³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, ff. 53-54, el presidente municipal de Tapachula al gobernador del estado de Chiapas, 4 de noviembre de 1918.

⁴⁴ «Estragos de la influenza española en Soconusco», *Chiapas Nuevo*, núm. 216, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918, p. 1.

les. Estas órdenes estaban dirigidas a todo el territorio nacional (Molina del Villar 2020:401) y él mismo reconoció que podían causar malestar entre la población, aunque creía que eran necesarias para evitar la propagación de la enfermedad.⁴⁵ En un principio estas restricciones las resintieron los devotos católicos o, al menos, así lo transmitieron unas mujeres firmantes de un documento dirigido al gobernador para que «nos deje en libertad a los católicos para concurrir a nuestro templo para hacer oración». Esta medida era acorde, según las firmantes, con las mejores condiciones higiénicas que guardaba la iglesia en comparación con cualquier otro lugar.⁴⁶ El gobernador contestó a las signatarias señalando que el cierre de templos era parte de los preceptos higiénicos necesarios para controlar la epidemia, por lo que no podía satisfacer «sus deseos».⁴⁷ Se trató de una medida de desacralización temporal de la vida individual y colectiva que, como en otros tiempos, privaba de rituales cotidianos a amplios sectores de la población durante las epidemias (Delumeau 2019); sin embargo, lo anterior no necesariamente se cumplía al pie de la letra, como lo demuestran algunos ejemplos durante la pandemia en Chiapas (Morales 1974:237).

Algo similar puede decirse de las consecuencias que apuntaba la persona encargada de exhibir películas en el teatro de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, lugar que alquilaba para tal fin. En el documento, firmado por «Ramón Rabasa (hijo)»,⁴⁸ este incide en las repercusiones económicas que sufría porque no podía recuperar la inversión realizada pues no tenía la posibilidad de:

... dar funciones en virtud de una disposición del H. Ayuntamiento de esta ciudad para evitar el contagio de la enfermedad reinante aquí como este estado de cosas durará aún algún tiempo, muy atentamente me permito suplicarle se sirva

⁴⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 26, el delegado sanitario, R. López al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 25 de octubre de 1918.

⁴⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 17, Caridad Salazar, Dominga Arreola, Dolores de León, Fidelia Chacón, Victoria Córdova y María Bezares al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 25 de octubre de 1918.

⁴⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 24, el gobernador del estado de Chiapas a Caridad Salazar y demás firmantes, 26 de octubre de 1918.

⁴⁸ El documento está escrito en una hoja impresa de «CINE LUX. Compra. Venta y Alquiler de Películas. Agencia y Depósito en España. Calle del Dr. Dou, número 15, Barcelona».

ordenar me sea pagado el saldo de \$140.90 [...] que todavía [sic] queda a mi favor; pues en la actualidad tengo mucha necesidad de dinero.⁴⁹

El papel rector en cuestiones sanitarias que supuestamente desempeñaban los ayuntamientos se hizo presente en el caso anterior, en el ayuntamiento de la capital del estado, del que a partir de principios de 1919 formaría parte el mismo Ramón Rabasa (hijo) como síndico durante la presidencia municipal de Raquel D. Cal y Mayor.

La compleja situación que causó la influenza española preocupó a las autoridades estatales. Un ejemplo de ello se observa cuando el 20 de octubre el gobernador chiapaneco, Pablo Villanueva, se dirigió al general Salvador Alvarado para informarle de contagiados por «influenza española» en la guarnición militar de Tonalá. Con esta notificación el gobernador pretendía contar con alguna reacción del gobierno federal, aunque finalizara con un formal «para lo que tenga a bien disponer».⁵⁰ Esa misma situación se vivió en otros cuarteles militares, como en el de Tapachula, sobre el cual se notificó que la «mayor parte» de sus soldados estaban contagiados.⁵¹ Es decir, como ocurrió inicialmente en Estados Unidos y en otros países, sobre todo dado el contexto bélico internacional, en México los cuarteles fueron un punto crítico de contagio debido a la aglomeración propia de dichos establecimientos (Márquez y Molina del Villar 2010:135).⁵² Esta situación, aunque poco mencionada, de igual modo afectó a las «sufridas ‘soldaderas’», quienes, según la prensa de la capital del país, también habitaban en los cuarteles.⁵³

Pocos días después, el 25 de octubre, el presidente municipal de la costeña localidad de Mapastepec, «extra oficialmente [sic]», reveló que tenía conocimiento de casos de influenza española en Tapachula. El temor de que los

⁴⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Fomento, t. IV, exp. 63, carpeta 23, f. 13, 1918, Ramón Rabasa al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 2 de diciembre de 1918.

⁵⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 15, el gobernador del estado de Chiapas al general Salvador Alvarado, Tuxtla Gutiérrez, 20 de octubre de 1918.

⁵¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 12, el presidente municipal de Tapachula al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 24 de octubre de 1918.

⁵² HNDEM, «Innumerables soldados enfermos», *El Pueblo*, México, 27 de octubre de 1918, pp. 3-4.

⁵³ HNDEM, «La influenza continúa en su sitio», *El Pueblo*, México, 27 de octubre de 1918, p. 3.

contagios se extendieran por los pueblos de la línea panamericana del ferrocarril le llevó a consultar si era procedente establecer la histórica y recurrente «cuarentena»,⁵⁴ método que desde el México independiente se observó como una «necesidad de contener y defender el territorio y a su población de la diseminación de las enfermedades epidémicas» (Agostoni 2008:8).

Es conocido el papel del ferrocarril como una vía rápida para la expansión de enfermedades contagiosas, por lo que era lógico que la línea férrea, construida para movilizar los productos del agro local, fuera el inicial y más importante centro de preocupación, una postura que destacó también el presidente municipal de Arriaga, quien invocó un mensaje de Raúl López, el delegado sanitario fallecido, para resaltar tal inquietud:

... hónrome comunicar a usted que C. presidente de la república nombróme delegado sanitario, estando poblaciones vía Panamericano invadidas gripe o influenza de forma sumamente alarmante y contagiosa debe impedirse su propagación al interior del estado, por lo que se servirá usted impedir hasta nueva orden que salgan los convoyes acostumbrados o automóviles con ese rumbo en la inteligencia de que al señor gobernador del estado me ha sugerido obrar en esta forma, esperando proceda en toda actividad y energía le anticipo mis agradecimientos.⁵⁵

Como fue común en epidemias precedentes, el precepto más usual en Chiapas para frenar el contagio fue establecer cordones sanitarios en las rutas y los municipios (Contreras y Gutiérrez 2012:178). Por tal motivo, es comprensible que el gobernador Pablo Villanueva asumiera las medidas tomadas por el delegado sanitario y estableciera el inicial cordón sanitario en la «vía Panamericano».⁵⁶ De hecho, pocos días después, el 4 de noviembre, el «Jefe del Servicio Sanitario» en la capital del país comunicó al gobernador

⁵⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 23, el presidente municipal de Mapastepec, Alberto A. Altamirano, al gobernador del estado de Chiapas, Pablo Villanueva, Mapastepec, 25 de octubre de 1918.

⁵⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, ff. 18-20, el presidente municipal de Arriaga, José M. Álvarez, al secretario general de Gobierno, Arriaga, 29 de octubre de 1918.

⁵⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 28, el gobernador del estado de Chiapas al Delegado Sanitario, Dr. Raúl López Sánchez, Tuxtla Gutiérrez, 26 de octubre de 1918.

que quedaba cancelado el tránsito desde Arriaga a la capital de Chiapas de «personas atacadas de dicha enfermedad», acción que debía ratificar el mandatario chiapaneco; a la vez, transmitía la instrucción a las autoridades municipales de Arriaga.⁵⁷ Esta orden se puso en práctica cuando el gobernador mandó detener el ferrocarril, procedente de Arriaga, en un lugar llamado El Cedillo: «una medida precautoria para evitar el contagio, marcha una comisión de facultativos a practicar un reconocimiento minucioso».⁵⁸ Asimismo, la superposición de disposiciones entre las instancias gubernativas queda demostrada en la respuesta del gobernador al ejecutivo federal, ya que indicaba que había ordenado al presidente municipal de Arriaga la clausura del tráfico hacia Tuxtla Gutiérrez de posibles pasajeros infectados.⁵⁹ En el mismo sentido, estas órdenes eran extensivas al presidente municipal de Tonalá,⁶⁰ aunque a mediados de octubre la prensa de la capital estatal todavía informaba del arribo de viajeros procedentes de distintos puntos de Chiapas, entre ellos Arriaga.⁶¹

Es decir, la necesidad de poner en práctica cuarentenas, cordones sanitarios y el cierre de establecimientos públicos, o evitar los desplazamientos de población, en especial en el tren, eran medidas ya conocidas ante las epidemias y fueron promulgadas a nivel nacional por el Dr. Lorenzo Sepúlveda, director general de la Beneficencia Federal, el 9 de octubre (Matute 1995:224-225; Ramírez Rancaño 2021:219-220). Esas acciones fueron descoordinadas y tardías en Chiapas. Un ejemplo nítido de ello lo expuso el delegado estatal en la región costera, Trinidad Marín,⁶² quien solo hasta noviembre le pidió

⁵⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, ff. 4-6, el coronel Delgado al gobernador del estado de Chiapas, México, 4 de noviembre de 1918.

⁵⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, ff. 140 y 144, el gobernador del estado a los ciudadanos Ponciano Burguete, Ignacio Ramírez y Francisco Rincón, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

⁵⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 7, el gobernador del estado de Chiapas al coronel Delgado, Tuxtla Gutiérrez, 5 de noviembre de 1918.

⁶⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 8, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Tonalá, Tuxtla Gutiérrez, 8 de noviembre de 1918.

⁶¹ AHE, Hemeroteca, «Información Local», *Chiapas Nuevo*, núm. 209, Tuxtla Gutiérrez, 13 de octubre de 1918, p. 2.

⁶² El gobierno estatal gratificó al representante de dicho gobierno en la ciudad de Tapachula, Trinidad Marín, por los servicios prestados durante la pandemia de la influenza en la región

al presidente municipal de Huixtla la instalación de un cordón sanitario en la estación del ferrocarril, además de que le manifestó su preocupación respecto a que la escolta militar del tren se infectara por la enfermedad.⁶³ Estas medidas debían ser acordes con las dictadas por el «jefe del servicio sanitario» para evitar acciones contradictorias.⁶⁴ Tal caso demuestra a la perfección la dispersión de instrucciones y la omisión de muchas medidas, según manifestó el gobernador del estado:

Hónrome comunicar a usted, que tengo noticias nuevamente salió convoy de Arriaga con dirección esta capital, sin tener conocimiento haya usted dictado ordenes este respecto. Así mismo, fue retirada escolta vigilaba gente en Cedillo, pasándose sin permiso médico. Con ambas disposiciones dejan sin efecto precauciones dictadas por consejo salubridad, póngale su conocimiento a efecto se sirva si lo tienen a bien, dictar las ordenes que crea conducentes.⁶⁵

La permisividad en la movilidad de personas y el incumplimiento de los problemáticos cordones sanitarios provocaron protestas en lugares cercanos a la capital chiapaneca. En este sentido, el presidente municipal de San Fernando se quejó de que existía excesiva tolerancia para que viajaran «determinadas personas» procedentes de Tuxtla Gutiérrez y Berriozábal, ello en perjuicio del cumplimiento de los «cordones sanitarios» y, por supuesto, de la «salubridad pública».⁶⁶

costera de Chiapas, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XXIII, f. (201) (21), el jefe de la sección segunda al colector de rentas del departamento de Soconusco, Tuxtla Gutiérrez, 21 de noviembre de 1918.

⁶³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, ff. 57-59, el representante del ejecutivo en Tapachula, Trinidad Marín, al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 6 de noviembre de 1918.

⁶⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 60, el oficial mayor encargado a Trinidad Marín, representante del ejecutivo en Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918.

⁶⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 185, el gobernador del estado de Chiapas al general Jesús M. Padilla, jefe de las Operaciones del estado, Tuxtla Gutiérrez, 9 de noviembre de 1918.

⁶⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 152, el presidente municipal de San Fernando al secretario general de Gobierno, San Fernando, 16 de noviembre de 1918.

La narración de los inicios de la pandemia y de las primeras medidas preventivas dictadas en territorio chiapaneco, como ya se ha indicado, pone al descubierto la dispersión de disposiciones entre las administraciones públicas involucradas y, de la misma manera, refleja el encabalgamiento de solicitudes dirigidas a solventar o, como mínimo, remediar la emergencia sanitaria. Esta última circunstancia ocurrió muy a menudo entre las disposiciones del gobierno estatal y del federal. Lógicamente, el gobernador chiapaneco, tras las acciones de control de movilidad y la adopción de provisiones higiénicas en Tapachula, señaló que pediría al general Salvador Alvarado y al Consejo Superior de Salubridad que dictaran las prevenciones que debían tomarse ante la pandemia.⁶⁷ Envío asimismo mensajes reiterados al ejecutivo federal en los meses de octubre y noviembre para que el gobierno de la nación conociera la presencia de la influenza española en Chiapas,⁶⁸ a la par que rogaba que se tomaran las «medidas [...] para contrarrestar el mal»,⁶⁹ en especial porque se temía su expansión al resto del estado.⁷⁰ Solicitudes con contenido similar para frenar la expansión de la enfermedad se repiten desde las autoridades municipales a las estatales. Por ello, y como acción conocida, se insistió en el control de la movilidad hasta que se propusieran otras indicaciones.⁷¹ También fueron constantes los mensajes en los que el gobierno estatal interrogaba a las autoridades municipales sobre lo que sucedía en relación con la influenza española en el territorio chiapaneco.⁷²

⁶⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 13-14, el gobernador del estado de Chiapas al presidente municipal de Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, 24 de octubre de 1918.

⁶⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 17, el presidente municipal de Tonalá, Efraín Toledo, al secretario general de Gobierno, Tonalá, 29 de octubre de 1918.

⁶⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 16, el gobernador del estado de Chiapas al presidente del Consejo Superior de Salubridad, Tuxtla Gutiérrez, 28 octubre de 1918.

⁷⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, ff. 18-20, el presidente municipal de Arriaga, José M. Álvarez, al secretario general de Gobierno, Arriaga, 29 de octubre de 1918.

⁷¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 21, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Arriaga, Tuxtla Gutiérrez, 30 de octubre de 1918.

⁷² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 7, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

Como resulta lógico, la principal ciudad de la costa, Tapachula, fue la que más interacción mantuvo con la administración estatal, incluso en los mensajes aparecen detalles sobre los síntomas de la enfermedad:

Doctor Serrano opina que principio de enfermedad es dolor todo el cuerpo, principalmente cintura, cabeza y opresión al pecho con elevación rápida de temperatura faltando por lo general el catarro nasal común en otras epidemias influencias, la complicación más frecuente y que más víctimas ha causado es la forma bronco neumonía infecciosa hemorrágica de carácter muy grave.⁷³

También se señala la inquietud por el crecimiento de los contagios a través del ya mencionado transporte ferroviario, lo que, según el mismo gobernador, se debía tratar de forma inmediata con la colaboración de profesionales de la medicina:

... hoy he dirigido la atenta invitación a los ciudadanos doctores de esta ciudad, con el fin de que a las 4pm de este día se presten al despacho de este gobierno para tratar acerca de las medidas que deben tomarse para evitar hasta donde sea posible el contagio de la citada epidemia en esta propia ciudad.⁷⁴

No es sorprendente, entonces, que médicos como J. Ponciano Burguete, Ignacio Ramírez Urbina y Francisco Rincón formaran parte del plan del gobierno estatal para frenar la extensión de los contagios a través del ferrocarril panamericano. Estos doctores recibieron citaciones para acudir a una reunión en las oficinas de la Secretaría General de Gobierno el 4 de noviembre de 1918,⁷⁵ y dos días después, al menos Burguete y Ramírez,⁷⁶

⁷³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, ff. 8-9, el presidente municipal de Tapachula al secretario general de Gobierno, Tapachula, 8 de noviembre de 1918.

⁷⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 141, el gobernador del estado al Tte. coronel José C. Larios, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

⁷⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 145, el gobernador del estado a Dres. Burguete, Ramírez y Rincón, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

⁷⁶ En septiembre de 1919 en el *Periódico Oficial de Chiapas* aparecía la Comisión Médico Legista instalada en el estado y que estuvo compuesta por los Dres. Ignacio Ramírez Urbina

fueron nombrados miembros de un Consejo de Sanidad provisional. Estos facultativos se ofrecieron de forma voluntaria, según la información oficial, para enfrentar la pandemia.⁷⁷

Cabe señalar que, al menos desde abril de 1918, J. Ponciano Burguete se anunciaba en la prensa de la capital chiapaneca como «médico y cirujano» que había regresado a Tuxtla Gutiérrez tras ser «Médico externo del ‘Hospital Juárez’ de México y Director de los Manicomios de Puebla».⁷⁸ Asimismo, los médicos Ignacio Ramírez, que también era regidor de Salubridad Pública, y el propio J. Ponciano Burguete, habían sido comisionados por el ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez en la primavera de 1918 para efectuar estudios sobre la posible higienización del río Sabinal. El informe resultado de tal estudio mostraba una visión médica anclada en la teoría miasmática y en la transmisión ambiental de las enfermedades.⁷⁹ De esta manera, la etiología de las afecciones, como había sucedido en epidemias precedentes (Gutiérrez Lázaro 2011), se situó en preceptos médico-científicos del pasado.⁸⁰

En relación con ello, el mismo doctor Burguete afirmó en la prensa capitalina que no existía peligro de que la influenza española se propagara en Tuxtla Gutiérrez, y que para su prevención había que conservar la «higiene,

y J. Ponciano Burguete, *Periódico Oficial de Chiapas*, t. XXXVI, núm. 51, Tuxtla Gutiérrez, 3 de septiembre de 1919, p. 1.

⁷⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, to. XVII, exp. 218, f. 131, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

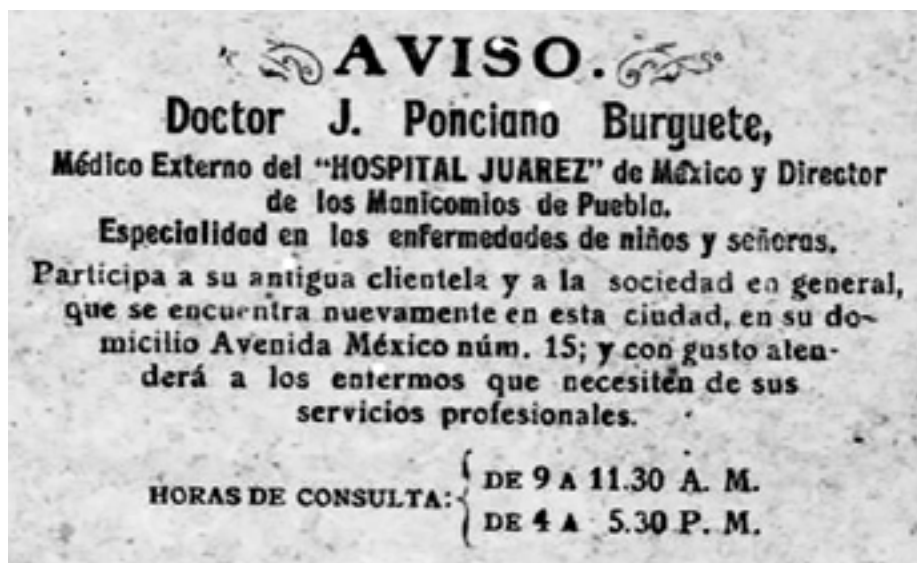
⁷⁸ Véase la diferencia de contenido entre el anuncio publicado en *Chiapas Nuevo*, núm. 155, Tuxtla Gutiérrez, 7 de abril de 1918, p. 4, y el posterior impreso en *Chiapas Nuevo*, núm. 160, Tuxtla Gutiérrez, 25 de abril de 1918, p. 4.

⁷⁹ «... estos gases, que no son otra cosa que efluvios pantanosos, se esparcen y saturan el ambiente, poniendo en pésimas condiciones higiénicas toda la región vecina al río», «Estudio de higiene pública», AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 175, Tuxtla Gutiérrez, 16 de junio de 1918, pp. 1-2. Véase el informe completo en «Informe de los doctores Ramírez y Burguete», AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 177, Tuxtla Gutiérrez, 23 de junio de 1918, pp. 1-4.

⁸⁰ Los relatos de este tipo, vinculados con preceptos médicos del pasado, todavía se observan en noticias que pueden parecer anecdóticas, como la aparecida en la prensa local en 1925 cuando se criticaban las medidas sanitarias del teatro de Tuxtla Gutiérrez: «Es el caso de los mingitorios en los cuales el agua y los desinfectantes brillan por su ausencia, y llevan a los olfatos menos escrupulosos una ingrata sensación de fetidez, que marea y que, si el Empresario no pone remedio o la Comisión Sanitaria no interviene, tendremos que lamentar entre pocos casos de peste bubónica, escorbuto, tifo [...]», AHE, Hemeroteca, «Un Poquillo de Higiene Sr. Empresario del Teatro del Estado», *El Palenque*, núm. 10, Tuxtla Gutiérrez, 10 de septiembre de 1925, p. 1.

la limpieza y el ordenamiento necesario en las cosas y en los individuos».⁸¹ Esta respuesta, junto con la señalada sujeción a pasadas teorías, mostraba ese «engañarse a sí mismos» del que habló Jean Delumeau (2019) para no aumentar el temor de la población al contagio y a la muerte.

Figura 1. Anuncio en la prensa de Tuxtla Gutiérrez de los servicios médicos ofrecidos por el Dr. J. Ponciano Burguete



Fuente: AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 160, Tuxtla Gutiérrez, 25 de abril de 1918, p. 4.

Igualmente, los «médicos cirujanos», que fueron instados por el gobierno estatal para constituir la Junta Sanitaria en la capital chiapaneca, señalaron que se había realizado una actuación en la hacienda El Cedillo para interceptar un convoy que «venía infestado de influenza epidémica y proceder a establecer una rigurosa cuarentena, a desinfectar la correspondencia postal y las mercancías del comercio, así como a hospitalizar a los enfermos». Esta labor no fue muy desinteresada, como había afirmado el gobierno estatal,

⁸¹ AHE, Hemeroteca, «Información Local», *Chiapas Nuevo*, núm. 217, Tuxtla Gutiérrez, 10 de noviembre de 1918, p. 2.

porque los médicos reclamaron el cobro de sus honorarios generados entre los días 4 y 9 de noviembre de 1918.⁸²

Por otra parte, el gobernador Pablo Villanueva requirió vía telegrama la intervención médica de los profesionistas formados, en los pocos municipios donde los había.⁸³ Se dirigió a los presidentes municipales de Pichucalco, San Cristóbal de Las Casas, Chiapa de Corzo, Comitán y Ocosingo para instarles a reunir a «todos los médicos de sus respectivas jurisdicciones» para que se adoptaran «las medidas de profilaxis e higiene» necesarias dirigidas a evitar que se propagara la «terrible epidemia conocida como Influenza Española, que está amenazando todo el Estado».⁸⁴ En Chiapa de Corzo ya se había convocado a los médicos Manuel Pola, Max Román, Isauro Coutiño, Erubín Besares, Ciro y Lisandro Coutiño para acordar las «medidas higiénicas que deban dictarse» en la localidad.⁸⁵ También en San Cristóbal de Las Casas se reunieron cinco o seis médicos, a instancias del presidente municipal, para proponer medidas profilácticas contra la influenza; se trataba de acciones cercanas a las que se habían llevado a cabo en anteriores epidemias.⁸⁶

⁸² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 70, J. C. Larios al gobernador del estado de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, 23 de diciembre de 1918.

⁸³ Las autoridades de Comitán transmitieron las medidas de distanciamiento social recomendadas por los médicos del municipio: «... doctores esta opinan por aseo general, evitar aglomeraciones, gente, paseos y fiestas nocturnas y pedir informes esa superioridad sobre forma presentarse y desarrollase enfermedad que les es desconocida. Doctores Tapachula y consejo salubridad deben tener detalles», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 5, el presidente municipal, Rubén Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 5 de noviembre de 1918.

⁸⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 218, f. 4, Pablo Villanueva a presidentes municipales, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918. Esta información fue complementada unos días más tarde con los síntomas de la influenza: «Principio Influenza Española es dolor todo el cuerpo, principalmente cintura, cabeza y opresión al pecho con elevación rápida de temperatura, faltando por lo general en catarro nasal cuando en otras epidemias influencias; la complicación es frecuente y las víctimas ha causado es la forma bronco neumonía infecciosa hemorragias de carácter muy grave», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 10, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Comitán, Tuxtla Gutiérrez, 9 de noviembre de 1918.

⁸⁵ AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, sin exp., circular 990, el presidente municipal, Chiapa de Corzo, 5 de noviembre de 1918.

⁸⁶ «1.-Establecer desde luego un cordón Sanitario en las principales entradas de la ciudad. 2.-Obligar a las personas procedentes de localidades infectadas a permanecer en los lugares que

Los cordones sanitarios para controlar la expansión de la influenza, junto con otras disposiciones sanitarias, trascendieron la línea del ferrocarril panamericano y los accesos a la capital chiapaneca, y se instalaron en otros territorios a través de las presidencias municipales.⁸⁷ Se solicitaba montar un «cordón sanitario en lugar crea conveniente» en Comitán,⁸⁸ y también en Motozintla, «bajo penas severas» si se incumplía su instalación.⁸⁹ Aunque no se cuenta con información detallada de cómo se pusieron en marcha o funcionaron tales cordones sanitarios,⁹⁰ estos se situaban especialmente en lugares de intenso comercio nacional e internacional⁹¹ y se apremió su instalación en buena parte de la geografía chiapaneca.⁹²

señalará el Ayuntamiento hasta completar ocho días contados desde la fecha de salida. 3.-Exigir a las tropas de paso en la población acampar fuera de ella y sujetarse en todo a las prescripciones del artículo anterior en el caso de venir de lugares infectados. 4.-Exigir a los dueños de Hoteles, casas de Hospedaje [...] den cuenta inmediatamente al Presidente Municipal del movimiento de pasajeros, especificando si entre ellos hay enfermos. 5.-Desinfección de la correspondencia, mercancías y equipajes procedentes de puntos infectados. 6.-Prevenir a los Agentes de la autoridad el denuncia inmediato de cualquier enfermo que venga de fuera. 7.-Exigir y vigilar el escrupuloso aseo de los establecimientos públicos, como Cuarteles, Escuelas, Templos, Mercado, Cárceles, Rastro [...]. 8.-Exigir a los propietarios de industrias, como fabricantes de aguardiente, de jabón, curtidurías [...], destruir los desechos de sus respectivas negociaciones, incinerándolos o arrojándolos en lugares especiales destinados por el Ayuntamiento. 9.-Obligar a los vecinos de la población el esmerado aseo interior de sus casas y especialmente de los escusados. 10.-Conservar el mejor aseo de las calles y evitar la aglomeración de basuras e inmundicias en los albañiles; y 11.-Prohibir los establos en el interior de la población», AHMSC, Secretaría municipal, caja 4, exp. 43, firmas ilegibles, San Cristóbal de Las Casas, 5 de noviembre de 1918.

⁸⁷ Véase el caso de Zapaluta [La Trinitaria], donde en acuerdo municipal se dictó la creación de un cordón sanitario, al mismo tiempo que se debían desinfectar «carnicerías, tendejones, fruterías y demás puestos de comestibles» y revisar los lugares donde «se estanquen substancias putrefactas», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. IV, exp. 37, carpeta 2, ff. 160-162R, el presidente municipal al secretario general de Gobierno, Zapaluta, 28 de noviembre de 1918.

⁸⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 4, el oficial mayor encargado a presidente municipal de Comitán, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

⁸⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 115, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

⁹⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 116, el presidente municipal al secretario general de Gobierno, Motozintla, 5 de noviembre de 1918; f. 118, el presidente municipal al secretario general de Gobierno, Comitán, 5 de noviembre de 1918.

⁹¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 117, el oficial mayor encargado a presidentes municipales de Comitán y Motozintla, 4 de noviembre de 1918.

⁹² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 4, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Zapaluta, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

Cintalapa, por ejemplo, fue otro de los puntos más problemáticos por la circulación de personas procedentes de la costa de Chiapas, una realidad que el presidente municipal constataba, y para afrontarla solicitó apoyo al gobierno estatal con «gente armada».⁹³ Algo similar ocurrió en la cercana fábrica La Providencia, en el mismo municipio:

En mensaje ayer agente municipal fabrica Providencia dícame lo siguiente: respetuosamente comunícole habitantes este lugar encuéntrase muy alarmados motivo enfermedad influenza española, como constantemente transitan para la costa muchas personas caminan cerro San Francisco, suplícole ordene libre viaje ocasionará contagio. Estos momentos háyanse emigrando aquel rumbo como 30 individuos residentes acá, probablemente subirán.⁹⁴

La respuesta del gobierno estatal consistió en encargarle al presidente municipal de Cintalapa que procurara: «a todo trance establecer cordón lugares crea convenientes para impedir en lo absoluto comunicación».⁹⁵ Este intentó controlar el trasiego hacia Tuxtla Gutiérrez con el envío de ocho personas al lugar conocido como Monte Bonito.⁹⁶ Sin embargo, tres días más tarde el mismo munícipe de Cintalapa consideró que venía «sobrando guardia» dado que pasó un convoy sin atender las órdenes. La consecuencia era una población «abatida por mucha enfermedad, consecuencia convoy pasado».⁹⁷

Otro punto conflictivo relacionado con la movilidad de la población fue el tránsito entre Chiapas y Tabasco, en concreto por el municipio de

⁹³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 159, el presidente municipal de Cintalapa, Noé Domínguez, al secretario general de Gobierno, Cintalapa, 4 de noviembre de 1918.

⁹⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, ff. 167-168, el presidente municipal de Cintalapa, Noé Domínguez, al secretario general de Gobierno, Cintalapa, 5 de noviembre de 1918.

⁹⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 169, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Cintalapa, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

⁹⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 170, el presidente municipal de Cintalapa, Noé Domínguez, al secretario general de Gobierno, Cintalapa, 7 de noviembre de 1918.

⁹⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 188, el presidente municipal de Cintalapa, Noé Domínguez, al secretario general de Gobierno, Cintalapa, 10 de noviembre de 1918.

Pichucalco, lugar donde se debía instalar un «puesto de socorros» para dictaminar los desplazamientos en la zona.⁹⁸ Todas las operaciones de cierre perimetral, cuyo cumplimiento es difícil de valorar con los datos disponibles, no eran suficientes para las autoridades sanitarias, que en gran número pertenecían al ejército, y eran las que instaban al gobierno de Chiapas para que las acciones profilácticas se extendieran más allá de los cordones sanitarios:

... no bastaría poner un cordón sanitario para evitar la propagación en ese estado de la epidemia de gripa que está asolando la línea del Panamericano. Aviste usted al C. gobernador del estado para que cite a los médicos de esa capital y usted en unión de ellos acuerden los medios de profilaxis e higiene públicas necesarias para evitar hasta donde sea posible la propagación de la epidemia, el aseo de las calles, la clausura de los lugares de reuniones públicas, son entre otras las medidas que deben tomarse.⁹⁹

Asimismo, el presidente municipal de Pueblo Nuevo Solistahuacán informó al gobierno estatal del arribo de la enfermedad y, por tal motivo, solicitó la ubicación de un cordón sanitario para prohibir el paso hacia Tabasco,¹⁰⁰ decisión que el gobierno autorizó 10 días después.¹⁰¹ En esa misma lógica, el presidente municipal de Amatán consultó al gobierno estatal si era conveniente situar un cordón sanitario, tal como le recomendaba su homónimo de Simojovel.¹⁰²

⁹⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 99, el Tte. coronel M. C., jefe del sector, a Pablo Villanueva, gobernador del estado, Tuxtla Gutiérrez, 16 de noviembre de 1918.

⁹⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 139, el Tte. coronel M. C. J. del S., José C. Larios, al gobernador del estado, Tuxtla Gutiérrez, 3 de noviembre de 1918.

¹⁰⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 5, el presidente municipal de Pueblo Nuevo Solistahuacán al secretario general de Gobierno, 19 de noviembre de 1918.

¹⁰¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 7, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Pueblo Nuevo Solistahuacán, Tuxtla Gutiérrez, 29 de noviembre de 1918.

¹⁰² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 8, el presidente municipal de Amatán, Bartolo López, al gobernador del estado de Chiapas, Amatán, 20 de noviembre de 1918.

A pesar del elevado número de contagios, el munícipe de Motozintla se cuestionó si los cordones sanitarios debían persistir debido a que «urge mandar por medicinas».¹⁰³ Sobre el cordón sanitario, el gobierno estatal respondió que podía levantarse debido a que la enfermedad ya había invadido toda la región.¹⁰⁴ De este modo, la efectividad y viabilidad de los cordones instalados se empezaba a cuestionar, y pasaron a ser puntos de conflicto.

En la región de Ocosingo aparecieron casos de influenza, y las instrucciones de las autoridades militares fueron la desinfección y la creación de cordones sanitarios.¹⁰⁵ Su ineficiencia se demostró en la localidad de Salto de Agua, donde ingresó la enfermedad procedente de Tabasco, concretamente en su hospital militar, debido a una «escolta militar perteneciente fuerzas General Maldonado trayendo 4 enfermos Influenza Española».¹⁰⁶ Hay que recordar que en dicho municipio se acuartelaron las fuerzas carrancistas durante los meses en los que se detuvieron las confrontaciones bélicas por la extensión de la enfermedad (Moscoso 1960; Cruz 2019).

Un conflicto relacionado con los cordones sanitarios y la superposición de acciones de las instancias que dictaban instrucciones se observó en el ya referido caso de Amatlán, cuando su presidente municipal informó al gobernador sobre el mensaje que había recibido de las autoridades militares en el que le señalaba la suspensión del cordón sanitario instalado en la frontera con Tabasco. Ante tal situación, el alcalde solicitaba órdenes al gobernador.¹⁰⁷ Sobre el mismo tema, el militar encargado de la guarnición de Simojovel se

¹⁰³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 228, f. 4, el presidente municipal de Motozintla al secretario general de Gobierno, Motozintla, 16 de noviembre de 1918.

¹⁰⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 228, f. 5, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Motozintla, Tuxtla Gutiérrez, 19 de noviembre de 1918.

¹⁰⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 221, f. 5, el gobernador del estado de Chiapas al teniente coronel Rodríguez, Tuxtla Gutiérrez, 10 de diciembre de 1918.

¹⁰⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 7, el presidente municipal, S. S. Coutiño, al secretario general de Gobierno, Salto de Agua, 29 de noviembre de 1918.

¹⁰⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 30, el gobernador del estado de Chiapas a [ilegible], Tuxtla Gutiérrez, 6 de diciembre de 1918.

quejó de ese mismo cordón instalado por la autoridad civil en Amatán porque perjudicaba el comercio con Tabasco y facilitaba la especulación económica. Ejemplificó esto con el caso del «extranjero José San Sebastián», a quien mostraba como una persona que se aprovechaba de la falta de movilidad para conseguir productos básicos; por tal motivo, solicitaba que el gobierno estatal tomara «enérgicas medidas a fin de evitar abusos de aventureros que no pierden un solo instante propicio para robar infelices hijos esta tierra».¹⁰⁸

También hubo confrontaciones entre autoridades civiles y militares en Simojovel. El gobierno estatal contestó una «nota» remitida por el presidente de este municipio, fechada el 9 de diciembre de 1918, en la que el alcalde transcribió un escrito del coronel jefe de la guarnición donde se ordenaba el levantamiento del cordón sanitario, hecho que ratificó el gobernador.¹⁰⁹ Sin embargo, menos de una semana antes Pablo Villanueva había confirmado el mismo cordón: «manifiéstole por acuerdo señor gobernador, que si cordón refiérese juzga conveniente exista, se le autoriza para conservarlo».¹¹⁰ Estos vaivenes en las opiniones y decisiones respecto a los cordones sanitarios exhiben los distintos intereses políticos y comerciales en juego.

Los desacuerdos también se extendieron a otros territorios fronterizos con el estado de Tabasco, como ocurrió en Pichucalco, municipio que, como respuesta a las disposiciones solicitadas por el gobierno del estado para combatir la pandemia, pidió autorización para «poner cordón» sanitario en los límites estatales en dirección a Villahermosa, la capital tabasqueña.¹¹¹ Esta solicitud condujo, o al menos eso se intuye, a que el gobierno estatal pidiera al «jefe del servicio sanitario peninsular», el coronel Delgado, que se instalara un «cordón sanitario con Villahermosa y Pichucalco, para evitar tráfico y

¹⁰⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 2, el capitán 1º del Ejército al coronel Pablo Villanueva, gobernador del estado de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, 9 de diciembre de 1918.

¹⁰⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 3, el gobernador del estado de Chiapas al presidente municipal de Simojovel, Tuxtla Gutiérrez, 11 de diciembre de 1918.

¹¹⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 29, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Simojovel, Tuxtla Gutiérrez, 6 de diciembre de 1918.

¹¹¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, ff. 10-11, el presidente municipal de Pichucalco al gobernador del estado de Chiapas, Pichucalco, 12 de noviembre de 1918.

contagio».¹¹² Lo llamativo de esa medida es la respuesta inmediata, el mismo día, de dos ciudadanos —Felipe Casanova y Primitivo García— que se quejaban de las órdenes impuestas por las autoridades militares de la región por su falta de «sentimientos humanitarios» dado que se había prohibido la circulación con la capital del estado de Tabasco. Esta queja venía acompañada de una denuncia a la misma autoridad militar por haber facilitado que dos personas con la enfermedad penetraran en territorio chiapaneco, acción que «seguramente acarreará desgracias mayores este infortunado municipio».¹¹³ Este dato lo confirmó el presidente municipal de Pichucalco.¹¹⁴ Ante esos señalamientos, el gobierno estatal respondió que turnaba la información al cuartel general de la región militar para que se tomaran decisiones eficaces y, en consecuencia, se evitara la propagación de la enfermedad.¹¹⁵ Lo mismo se le dijo al presidente municipal:

En respuesta su mensaje del 14, manifiéstole por acuerdo superior, que ese ayuntamiento debe dictar a mayor brevedad medidas enérgicas con fin evitar contagio, así como ya recomiéndase a quien corresponde que jefe guarnición esa, obre común acuerdo de ese ayuntamiento.¹¹⁶

Los desafíos mencionados muestran los intereses comerciales y las desavenencias entre las autoridades civiles y militares, las cuales se reportaron también a principios de 1919 en municipios como Ocosingo, donde miem-

¹¹² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 12, el gobernador del estado de Chiapas al coronel Delgado, jefe del servicio sanitario peninsular, Tuxtla Gutiérrez, 14 de noviembre de 1918.

¹¹³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, ff. 2/4, Felipe Casanova y Primitivo García al gobernador del estado de Chiapas, Pichucalco, 14 de noviembre de 1918.

¹¹⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, ff. 6-7, el presidente municipal de Pichucalco, Manuel Lara, al gobernador del estado de Chiapas, Pichucalco, 14 de noviembre de 1918.

¹¹⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 3, el oficial mayor encargado a los sres. Felipe Casanova y Primitivo García, Tuxtla Gutiérrez, 27 de noviembre de 1918.

¹¹⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 8, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Pichucalco, Tuxtla Gutiérrez, 28 de noviembre de 1918.

bros del ayuntamiento acusaron a los militares de falta de claridad en el uso de los recursos otorgados por el gobierno estatal para realizar compras destinadas a tareas de higienización.¹¹⁷ En este sentido, el jefe de operaciones militares en Chiapas dio una respuesta rápida y contundente acusando de negligencia a las autoridades civiles.¹¹⁸

Las desavenencias entre autoridades con distinta jurisdicción no resultaron extrañas mientras duró la pandemia, como tampoco lo fueron las constantes comunicaciones a la hora de solicitar respaldos para enfrentar la enfermedad, que desbordaba la capacidad sanitaria de la entidad federativa. La problemática se vio también agravada por la precaria situación económica, algo que el gobierno estatal recordaba de forma constante a la administración federal.

¹¹⁷ «Respetuosamente permítome manifestarle que epidemia influenza española atacó esta cabecera con todo furor, primeros casos registrándose del primero al 6 del actual tomando incremento del 7 al 20. Yo y demás componentes de este ayuntamiento fuimos atacados en estos días por lo que día 18 mandome recoger firma C. capitán Armando Narciso Corona, para recibir la colecturía 100.00 que ese gobierno dio a este ayuntamiento para desinfectar, pero como expresado capitán recibió dinero víspera saliera de Comitán, no entregolo al regidor segundo C. Aristeo López en funciones presidente y pagó a comercio cantidades adecuadas. Suplicole atentamente dirigirse jefe de operaciones en el estado, a efecto ordenar capitán Corona, ponga a disposición este ayuntamiento los 100 referidos, necesitan para pagar desinfectantes adeudanse», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 30, el oficial mayor de la Secretaría General de Gobierno al jefe de Operaciones Militares en Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, 6 de enero de 1919.

¹¹⁸ «Hónrome contestar su mensaje 6 actual. Ciertamente colecturía de rentas Ocosingo entregome 100 pesos mediante recibos firmados por presidente municipal Ignacio Ramírez, cantidad autorizada por el tesorero general. Como presidente huyó de la villa cuando epidemia desarrollase fuertemente dejome recibos firmados para que yo cobrara, tal cantidad la amplí en Creolina, Naftalina y otras atenciones. Comercio no me proporcionó ningunas medicinas, solamente y con mucho trabajo conseguí me proporcionara por su propia conveniencia Petróleo para quemar cadáveres y para esto fue necesario que personas caracterizadas como Fidelino Solórzano, Joaquín Miguel y varios intervinieran. Como esto es cuestión honor, deseo demostrar esa superioridad mi honorabilidad y mala fe aquella gente. Suplicándole se recojan informes con señor gobernador sobre asunto a quién dí cuenta oportunamente de obstáculos que tuve que vencer para llevar a acabo pesada tarea de recoger y sepultar tanto cadáver a consecuencia peste», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 31, el general jefe de las operaciones en el estado al oficial mayor, Tuxtla Gutiérrez, 7 de enero de 1919.

DEMANDA DE AUXILIOS Y JUNTAS DE SANIDAD Y SOCORRO

La enfermedad tampoco respetaba al personal médico. El de por sí limitado hospital de la ciudad, fundado por las damas de la primera sociedad, había cerrado sus puertas tras la muerte o deserción de enfermeras y el resto del personal.

SOFÍA SEGOVIA (2021:85)

Se han mencionado en párrafos anteriores las primeras reacciones y medidas tomadas para evitar la expansión de la pandemia a través de cordones sanitarios y las restricciones de movilidad, sobre todo en la región costera chiapaneca, donde circulaba el ferrocarril panamericano. Entre las medidas, como se apuntó previamente, se crearon juntas sanitarias y de socorro en localidades del territorio chiapaneco, algo que ya se había hecho durante el siglo XIX para enfrentar epidemias (Guillén 2017:70). Se trataba de agrupaciones, presentes en otras regiones del país y de América Latina, encaminadas a colaborar, desde la sociedad civil, en la administración de recursos económicos para adquirir medicinas y alimentos destinados a los sectores sociales más desfavorecidos y afectados por la influenza española.

Dichas juntas sanitarias y de socorro, según los datos documentales, funcionaban como entidades permanentes o móviles en el marco de los modelos propios del socorro público que se desarrollaron en Europa en siglos precedentes, cuando se pasó de una histórica caridad hacia un cristianismo más asistencial. Hay que tener presente que en México la Beneficencia Pública se institucionalizó durante el mandato de Benito Juárez para atender a personas consideradas pobres, aunque ello no era incompatible con la recolección de recursos ajenos al Estado para tal institución, o que existieran otras creadas por iniciativa privada en los municipios. Las acciones que emprendían, en consecuencia, eran propias de una visión caritativa ante las enfermedades que aquejaban a los sectores de la población catalogados como pobres.

En estos establecimientos se involucraban personas de la sociedad civil, principalmente ciudadanos reconocidos por su posición política y económica en los municipios. Para cumplir con sus objetivos, las juntas manejaban

recursos privados y también públicos, no obstante la deficiente situación del erario estatal, que ya se percibía antes de la pandemia, cuando el gobierno detuvo la construcción de edificios públicos como el que albergaría las oficinas del poder ejecutivo estatal, «así como todas las obras que se ejecuten en los Talleres de Carpintería y Herrería de este propio Gobierno».¹¹⁹ La fragilidad económica del estado también se observa en un préstamo que aprobó el ejecutivo federal y que debería otorgarse al gobierno chiapaneco en octubre de 1918.¹²⁰ La difícil coyuntura económica en el estado reproducía, además, las carencias del gobierno estatal y de los municipales para enfrentar situaciones como las epidémicas, algo que ya se había evidenciado durante el siglo xix (Guillén 2017:69). A estos reiterados contratiempos se sumaron los incumplimientos de ciertos funcionarios, en especial municipales, que dejaron de atender sus cometidos públicos¹²¹ por la enfermedad o por el temor a ella, y en otros casos por negligencia y desobediencia. Estos incumplimientos, al menos en lo que consta en la documentación estatal, debían combatirse con la imposición de «penas pecuniarias» a quienes se ausentaran por «abandono de empleos».¹²²

Se han señalado previamente los contactos entre los poderes estatal y federal, y debe destacarse que estos no cesaron, especialmente durante el momento crítico de la pandemia. Es decir, desde la aparición de la influenza en la costa de Chiapas se dirigieron solicitudes de instrucciones y apoyos al gobierno federal, las cuales continuaron en pleno desarrollo de la enfermedad a mediados de noviembre, cuando el ejecutivo chiapaneco se dirigió al órgano federal encargado de salud para repetir la petición de «instrucciones

¹¹⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Fomento, t. IV, exp. 63, carpeta 25, f. 83, 1918, acuerdo del gobernador del estado, Tuxtla Gutiérrez, 16 de febrero de 1918.

¹²⁰ Parece que no fue fácil recibir este préstamo dado que en diciembre del mismo año no se sabía «quien deberá hacer entrega en esta plaza, de los referidos \$30.000.00, para mandarlos recibir», AHE, Secretaría de Gobierno, Sección Hacienda, t. I, exp. 9, carpeta 16, 1918, ff. 47, 50 y 52.

¹²¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 9, el presidente municipal de Pijijiapan, V. Velázquez, al secretario general de Gobierno, Pijijiapan, 19 de noviembre de 1918.

¹²² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 10, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Pijijiapan, Tuxtla Gutiérrez, 25 de noviembre de 1918.

para combatir influenza española, para poder atacar pues se ha propagado con consecuencias sumamente graves».¹²³

También, a principios del mismo mes de noviembre, y aprovechando la comunicación con el gobierno federal para informar sobre el fallecimiento del delegado sanitario federal en la costa chiapaneca, desde el palacio de gobierno estatal se solicitó apoyo para evitar la extensión de la enfermedad en la línea férrea Panamericana. Tal solicitud de auxilio consistía en una brigada sanitaria «con elementos suficientes para impedir mayor propagación y conseguir exterminio»,¹²⁴ y tuvo una respuesta positiva y tardía de las autoridades federales en forma de una brigada y de medicinas, aunque no se especifica en la documentación el número de estas últimas ni su composición.¹²⁵

La brigada, compuesta por «siete» médicos, aunque no todos lo fueran, llegó a Arriaga para dirigirse a la capital del estado, hecho que confirmó el general Juan M. Rodríguez, cabeza del Consejo de Salubridad General.¹²⁶ No obstante que el número de brigadistas no era suficiente para atender todo el territorio chiapaneco, se confió en que sus miembros se desplazaran, al menos, a las ciudades principales. Esto se anunció, por ejemplo, para los municipios de Arriaga,¹²⁷ San Cristóbal de Las Casas y Chiapa de Corzo:¹²⁸

Participo a usted de orden superior que habiendo llegado Brigada Sanitaria enviada por el Consejo Superior de Salubridad para impartir auxilios con moti-

¹²³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 166, el gobernador del estado de Chiapas al presidente del Consejo Superior de Salud Pública, Tuxtla Gutiérrez, 13 de noviembre de 1918.

¹²⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 55, el gobernador del estado de Chiapas al despacho de Gobernación, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

¹²⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 129, el oficial mayor de la Secretaría de Salubridad Pública a Pablo Villanueva, México, 20 de noviembre de 1918.

¹²⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 12, el general Juan M. Rodríguez al gobernador del estado, México, 13 de diciembre de 1918.

¹²⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 15, el gobernador de Chiapas, coronel [ilegible], al general J. M. Rodríguez, presidente del Consejo de Salubridad, Tuxtla Gutiérrez, 14 de diciembre de 1918.

¹²⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 17, el oficial mayor al presidente del Consejo de Salubridad, Tuxtla Gutiérrez, 25 de diciembre de 1918.

vo epidemia. Lunes próximo llegará para esa ciudad encabezada por el Doctor Alejandro con suficientes medicinas. Sírvase enviar a punta del llano unos caballos y mula de cargo para su transporte.¹²⁹

Como ya se indicó, y fue común en otros puntos de la geografía mexicana, de los siete miembros solo dos eran médicos formados: Alejandro Romo y Arturo de los Ríos.¹³⁰ Esta información se encuentra en consonancia con la documentación oficial, en la que se denomina «jóvenes» a los componentes de la brigada,¹³¹ y aparece ratificada en los registros existentes en la Ciudad de México (Molina del Villar 2022:110-111). El modelo de dichas brigadas «muy posiblemente» se asemejaba al desarrollado por las «brigadas porfiristas organizadas contra la fiebre amarilla y otras campañas» (Gómez Dantés 2020:595):

Estas cuadrillas se establecían en la capital de los estados, publicaban bandos informativos que se exponían en lugares estratégicos y mandaban pequeños equipos a los más remotos rincones para vigilar que se respetaran las disposiciones sanitarias federales. También tuvieron a su cargo la creación de las Juntas de Sanidad estatales, responsables de implementar las medidas establecidas por el Consejo, y las Juntas de Socorro o Caridad, cuyo objetivo era movilizar recursos suficientes para enfrentar la epidemia (Gómez Dantés 2020:595).

La afirmación de que en México las brigadas fueron las responsables de la creación de juntas de sanidad y socorro no es válida para lo que ocurrió en Chiapas durante la pandemia. Además, resulta evidente que desde un principio no existió claridad sobre su plan de trabajo ni sobre su cobertura geográfica. En la documentación consultada consta que la brigada sanitaria

¹²⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 19, el oficial mayor al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 21 de diciembre de 1918.

¹³⁰ AHE, Hemeroteca, «Brigada Sanitaria», *Chiapas Nuevo*, núm. 226, Tuxtla Gutiérrez, 26 de diciembre de 1918, p. 2.

¹³¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 34, el secretario de Gobierno al presidente del Consejo Superior de Salubridad, Tuxtla Gutiérrez, 2 de enero de 1919.

se dividió en dos grupos, el primero a cargo del doctor De los Ríos, y el segundo encabezado por el doctor Romo. Uno de ellos viajó a San Cristóbal de Las Casas durante el mes de diciembre, puesto que se solicitó caballo o transporte para recibirlo en Ixtapa,¹³² y otro foco de atención fue la capital del estado, zona en la que se incluía el municipio de Chiapa de Corzo:

No juzgo demás hacer de su conocimiento que, todos los jóvenes componentes de la Brigada, correctos, trabajadores y sufridos, nunca pusieron obstáculo en las condiciones que se les confió relativas a su sagrado ministerio; fueron celosos en el cumplimiento de su deber y dejaron tanto en el corazón de la gente menesterosa a quienes aliviaron en sus dolencias, como en el ánimo del Gobierno del Estado, una muy grata impresión y un recuerdo imperecedero.

Dígnese Ud. señor presidente, aceptar en nombre del señor Gobernador, en nombre de este pueblo Chiapaneco y en nombre propio, nuestro sincero agradecimiento por la deferencia de Ud. al enviar el oportuno auxilio a esta Entidad Federativa.¹³³

Es necesario precisar que cuando la brigada abandonó el estado, la influenza estaba remitiendo, como consta en la documentación,¹³⁴ aunque esta información no va en consonancia con el número de decesos que seguían ocurriendo en las localidades chiapanecas.

Cabe decir que esta brigada no estuvo sola en la tarea, pues la información documental señala la existencia de otra que arribó unos días antes, enviada por la Secretaría de Guerra nacional, que se desplazó a Comitán.¹³⁵

¹³² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 22, el oficial mayor encargado al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 23 de diciembre de 1918.

¹³³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 34, el secretario de gobierno al presidente del Consejo Superior de Salubridad, Tuxtla Gutiérrez, 2 de enero de 1919.

¹³⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 49, el gobernador del estado al presidente del Consejo Superior de Salubridad, Tapachula, 7 de enero de 1919.

¹³⁵ «Tengo la honra de comunicar a usted para su superior conocimiento que el 12 del actual en la noche, llegaron a esta los C.C. Capitán 2/o Practicante Irineo C. González y Subteniente Ignacio Landero Rodríguez, miembros de la Comisión Sanitaria dependiente de la secretaría de Guerra y que habiéndolos presentado con el C. General Jefe de las Operaciones en el Estado,

La conformaban dos personas, el capitán segundo-practicante Irineo C. González y el subteniente Ignacio Landero Rodríguez. No constan las tareas concretas que realizaban las brigadas en las localidades visitadas, aunque, dado el tiempo que permanecieron en Chiapas, es fácil deducir que su labor no fue muy relevante en el control de los efectos de la enfermedad.

La brigada sanitaria enviada por la Secretaría de Guerra recibió elogios en la prensa que se había creado para respaldar al gobernador Pablo Villanueva en su interés por ratificarse en el puesto en las futuras elecciones (Martínez 2004:187). En este sentido, el periódico *El Obrero* de Comitán aprovechó la coyuntura para ensalzar la generosidad del mandatario estatal:

El Sr. Gobernador, Coronel Don Pablo Villanueva, atento siempre al bienestar de sus gobernados ha donado a la Junta Central de Beneficencia de esta Ciudad la cantidad de \$ 500 para atender a los necesitados, con motivo a la epidemia reinante.

Igualmente, a iniciativa suya, próximamente llegara una brigada sanitaria con suficientes elementos para combatir el mal.

El generoso acto del Sr. C. Villanueva no necesita comentarios.¹³⁶

Las acciones filantrópicas del gobernante se extendieron a la ciudad de San Cristóbal de Las Casas, como también ensalzó en sus páginas otra publicación oficialista, *Chiapas Nuevo*.¹³⁷

Desde otro ángulo, en los lugares adonde los médicos locales y las referidas brigadas no pudieron llegar fue el ejército el encargado de atender

dispuso que se les alistara inmediatamente (proveyéndoles de medicinas, gestionando pago de sus haberes etc.) para que salieran temprano al día siguiente de Comitán como se verifico, por cuyo motivo, por el excesivo trabajo de estos días y escases de personal, involuntariamente omití ponerlo luego en conocimiento de esa superioridad. Atentamente suplico a usted tenga a bien indicarme en qué lugar del estado sean necesarios los servicios de la expresada Comisión para ordenar se dirijan allí una vez que hayan estado en Comitán», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 43, el teniente coronel M. O. al coronel Pablo Villanueva, gobernador del estado, Tuxtla Gutiérrez, 16 de diciembre de 1918.

¹³⁶ AHE, Hemeroteca, «Valiosa Ayuda», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 6, Comitán, 20 de diciembre de 1918, p. 4.

¹³⁷ AHE, Hemeroteca, «El gobierno socorre a los necesitados», *Chiapas Nuevo*, núm. 223, Tuxtla Gutiérrez, 15 de diciembre de 1918, p. 1.

o cooperar para paliar la situación. Su participación fue requerida por el gobierno estatal cuando se vislumbró el alcance del problema para que se unieran a las autoridades civiles.¹³⁸ Sin embargo, dadas las condiciones políticas que se vivían en Chiapas, con conflictos internos y confrontaciones bélicas desde hacía varios años, no siempre fueron fluidas las relaciones entre el poder militar y las autoridades civiles de las localidades, como lo demuestran los desacuerdos mencionados a la hora de instalar y controlar los cordones sanitarios.

Al mismo tiempo, la ciudadanía también se dirigió al gobernador estatal para recalcar la complicada situación que se experimentaba en municipios como Tapachula; en concreto «la gente humilde [...] se muere diariamente en regular número», en un hospital con notables escaseces, «al grado carecer enfermos de alimentos y medicinas sucumbiendo gran número por este motivo».¹³⁹ La reacción de Pablo Villanueva no se hizo esperar y ordenó que se proporcionara apoyo a la «clase menesterosa atacada de la epidemia Influenza Española de la ciudad de Tapachula».¹⁴⁰ El problema se presentaba a la hora de articular tales ayudas, o al menos eso se intuye por las recomendaciones del gobierno estatal para crear juntas de sanidad y de socorro. De ese modo, las emergentes y temporales asociaciones, que en la misma época se observaban en otros países (Porrás 1994b; Agüero 2005) y estados mexicanos (Cuenya 2010), se hicieron presentes en diversos municipios chiapanecos, aunque su incondicional carácter filantrópico se pone en duda por ejemplos como el ocurrido en la colecturía de rentas del municipio de San Cristóbal de Las Casas, a principios de 1919, cuando Alfonso Lazos realizó una aportación que aparece junto a un vale de la Junta de Socorros para que le fuera devuelta la cantidad donada.¹⁴¹

¹³⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 189, el gobernador del estado de Chiapas al coronel Laureano Pineda, Tuxtla Gutiérrez, 11 de noviembre de 1918.

¹³⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, ff. 19/21, Julián Martínez Toledo al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 2 de noviembre de 1918.

¹⁴⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 46, acuerdo del gobernador del estado de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, 5 de noviembre de 1918.

¹⁴¹ AHMSC, Secretaría municipal, caja 2, exp. 16, el colector de rentas al presidente municipal, San Cristóbal de Las Casas, 6 de febrero de 1919.

En Tuxtla Gutiérrez se constituyó una junta que contó con miembros considerados honorables por sus «dotes de filantropía y altruismo», como Fidel Solís, Vicente R. Marín, Enoch C. Araujo y Abraham Gamboa.¹⁴² A la agrupación se agregó una «junta de caridad» encabezada por Elvira A. de Burguete (presidenta), el profesor Mariano B. Martínez (secretario) y Eliseo Narváez Montiel (tesorero), quienes declararon que en un principio no iban a recaudar fondos para atender su labor de disminuir el impacto de la influenza entre los más necesitados de la ciudad.¹⁴³ Tal como había sugerido el gobierno estatal, en Comitán se crearon «juntas socorros para auxiliar necesitados [...] esta población está ya invadida por influenza española habiéndose registrado hasta hoy como tres mil casos y cuarenta fallecimientos».¹⁴⁴ Igualmente, se recomendó al munícipe de este último municipio, afectado por la enfermedad,¹⁴⁵ que «proceda con toda energía con el fin de evitar propagación», y para ello una de las posibles acciones a realizar era «solicitar auxilio de municipios vecinos de gente para los servicios que crea convenientes».¹⁴⁶

También la Junta Central de Salubridad creada en Comitán hizo un llamado público para combatir la pandemia.¹⁴⁷ Su convocatoria, como en otros

¹⁴² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918.

¹⁴³ Los vocales de dicha junta eran las Sras. Carlota G. de Castellanos, Eloia M. de Maza, Mercedes R. P. vda. de Robelo, Herlina A. vda. de Esquinca, Luisa C. de Cano, Manuela Esponda de Moguel y Srta. Juana Samara. Y los Sres. Lic. Raquel D. Cal y Mayor y Vicente Liévano, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección de Gobierno, t. XVII, exp. 218, f. 150, el presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 12 de noviembre de 1918.

¹⁴⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 11, el presidente municipal, Rubén Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 7 de diciembre de 1918.

¹⁴⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. IV, exp. 37, carpeta 1, ff. 13-14, telegrama del presidente municipal, Rubén Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 8 de diciembre de 1918.

¹⁴⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 23, el oficial mayor al presidente municipal de Comitán, Tuxtla Gutiérrez, 12 de diciembre de 1918.

¹⁴⁷ «La situación afflictiva en que se halla la población y sus alrededores con los estragos que está causando la epidemia actual, urge activar por todos los medios posibles la atención que debe prestarse a los enfermos y a las familias necesitadas de socorro, no solo durante la enfermedad, sino también en la convalecencia. Es un deber de sociedad, de humanidad, de filantropía y de Religión, para los que tienen posibilidades, el de acudir al socorro de los desvalidos, ya auxiliando a las juntas consagradas a este fin, ya prestando asistencia personal a los enfermos,

países, tuvo una respuesta institucional lenta en la que, simultáneamente, destacó la emulación de modelos pretéritos entre los que sobresalían «la atención caritativa» y la filantrópica (Benítez 2017:55-58). No debe extrañar que en aquel momento se convocara a que los «enfermos que carezcan de víveres y medicinas ocurran a los Presidentes de la Junta de Sanidad de su Barrio»,¹⁴⁸ una acción que debía ser respaldada por las señaladas Juntas de Barrio y que contaba con el apoyo del gobierno estatal.¹⁴⁹ En este sentido, el desconocimiento sobre cómo combatir la enfermedad no impidió, como se ejemplificó en Comitán, que se constataran sus estragos a través de un aviso a la población para que reportara al Ministerio Público los niños abandonados debido a «la muerte de sus legítimos representantes».¹⁵⁰ La situación de los huérfanos fue un asunto que se menciona de manera generalizada en todo el planeta (Marciniak 2014; Márquez 2022).

En ciertas notas periodísticas, como la procedente del oficialista *El Obrero* de Comitán, se ensalzó la labor de tales juntas que se habían creado en la localidad:

El viento en su gira violenta nos trajo envueltos en sus pliegues admosféricos [sic] el terrible microbio de la peste que asolaba el resto del Estado y que hoy ha sentado sus reales en nuestro hermoso girón de tierra que nos vio nacer; pero al mismo tiempo la hada benéfica, la Caridad, ha salido a su paso y afrentándose sin miedo ni temores, la reta orgullosa, segura en su triunfo.

y a las familias que se ven en la imposibilidad de atenderlos. La Junta Central de Salubridad, establecida en esta Ciudad, hace un llamamiento a todos sus habitantes para este fin; y les ruega se dignen prestar sus auxilios personales a los enfermos a quienes les sea posible atender, lo mismo que sus poblaciones pecuniarias, y en alimentos o medicinas; las que se servirán poner a disposición de la Junta, o de la Tesorería de la misma», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 82, el presidente de la Junta Central de Salubridad, Comitán, 24 de diciembre de 1918.

¹⁴⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 85, el presidente de la Junta Central de Salubridad, Comitán, 18 de diciembre de 1918.

¹⁴⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 88, el presidente municipal, Ernesto Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 17 de diciembre de 1918.

¹⁵⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, f. 83, el agente del Ministerio Público, Alfonso Albores, Comitán, 25 de diciembre de 1918.

Grupos de caballeros y distinguidas damas forman las Juntas de Sanidad y la Sociedad entera ha dado su óbolo con gusto para evitar el contagio inaudito que con rapidés [*sic*] [...] llena los hogares de desolación y luto.

El C. Administrador de la Aduana, Don Alfonso Domínguez, el C. Presidente Municipal Don Rubén Pinto B., el Señor Cura Don Belisario Trejo, han trabajado con toda actividad en unión del Señor Tesorero de la mencionada Junta, Don Ernesto Pinto. La conducta viril y enérgica de tan dignos Señores, es digna de encomio y el «Obrero» en nombre de los desheredados, de los infelices que gimen clamando misericordia en el duro suelo de una desmantelada choza, sin medicina, confundiendo la sangre que arrojan con sus lágrimas de dolor y de miseria. En nombre de esos seres que por desgracia llevan el sello del sufrimiento eterno, les damos las gracias y los exhortamos que sepan llevar consuelo, medicinas y alimentos a los que en su agonía, con gesto y risa sarcástica terrible, maldicen a los que bañados en oro a costa de su trabajo, no llevan el alivio de sus obreros.¹⁵¹

En estos momentos de prueba, en estos momentos en que el *Caballo pálido* del Apocalipsis en su galope incesante y desbastador por todo el Estado llega a nuestras puertas en alas de los vientos. En estos momentos en que nuestro pueblo que se burla de todo, buscando siempre el lado risible de las cosas, se ha sobrecogido temeroso y acobardado ante la proximidad del peligro, vemos a unos pocos caracteres fuertes y privilegiados [*sic*] que demuestran su abnegación y desinterés al enfrentarse con medidas salvadoras, a esta epidemia, procurando por todos los medios combatirla. Y hoy es cuando rectificamos las opiniones que teníamos formadas, hoy que vemos personas interesadas en suministrar elementos a los pobres, estos seres que en todos los tiempos han sido el elemento principal en el cual todas las epidemias han satisfecho su hambre devoradora de víctimas; a estas señoras y caballeros que en estos momentos trágicos para nuestro pueblo procuran salvarlo, ya sea cuidando a los enfermos e [*sic*] evitando que se propague el contagio, ya dando medicinas a aquellos que más la necesitan o bien contribuyendo con dinero para la compra de éstas y el cuidado de aquéllos; a todas estas personas así como las que forman las juntas de Sanidad establecidas en los barrios bajo enérgica dirección del Director del

¹⁵¹ AHE, Hemeroteca, «Peste», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 4, Comitán, 10 de diciembre de 1918, pp. 2/4.

Hospital Civil, *El Obrero* hace patente su admiración y reconocimiento de la misma manera que reprueba la conducta de aquellos corazones empedernidos, de aquellas conciencias negras y miserables —cuyo solo recuerdo nos llena de indignación— que se han mostrado sordos al noble sentimiento de la caridad, esta virtud que nos trajo el cristianismo como el más preciado perfume a nuestras almas; a todos estos que se nieguen a contribuir dentro de sus posibilidades para salvar ese factor de pueblo amenazado de muerte, a los pobres, humildes y necesitados de estos momentos, les publicaremos sus nombres y apellidos para que caiga sobre ellos el anatema social con todos sus rigores.¹⁵²

Las dos extensas citas previas se incluyen porque vinculan las juntas que se crearon con la labor caritativa, más próxima a las instituciones y visiones religiosas que a las seculares. Pese a que la beneficencia se secularizó, como ya se ha mencionado, debe recordarse que en el periodo prerrevolucionario se permitieron las juntas de beneficencia privadas, una decisión que facilitó que sectores de la sociedad civil próximos a la Iglesia católica realizaran ciertas tareas. Por otro lado, las citas de este periódico comiteco reafirman su condición oficialista a través de las loas al ejecutivo carrancista de Chiapas, y muestran un gran optimismo destinado a dar por acabada la pandemia en Comitán.¹⁵³ Igualmente, el fin de la «epidemia» fue anticipado en la capital del estado por el también oficialista *Chiapas Nuevo*,¹⁵⁴ aunque las consecuencias de la enfermedad no hubieran desaparecido. La confianza en el futuro y

¹⁵² AHE, Hemeroteca, «Días Tristes...», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 4, Comitán, 10 de diciembre de 1918, pp. 1/4.

¹⁵³ «Habiéndose extinguido casi por completo la epidemia conocida con el nombre de INFLUENZA ESPAÑOLA, que en todo el mes atacó en esta ciudad las labores de la Junta Central de Salubridad establecida con el objeto de auxiliar a los enfermos y familias faltas de recursos, se dan por terminadas [ilegible] año que ha finalizado, y con los fondos colectados con el mismo fin; quedando algunas existencias en alimentos y medicinas en poder del Tesorero, para continuarlas distribuyendo entre los pocos enfermos que quedan y entre los convalecientes necesitados de socorros. [...] A los Señores miembros de las Juntas Auxiliares de la central damos también, en nombre de ésta y de la sociedad entera el más sincero voto de gracias, por la valiosa ayuda que prestaron a la misma en el sostenimiento de la obra», AHE, Hemeroteca, «Al Público», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 6 [sic], Comitán, 31 de diciembre de 1918, p. 3.

¹⁵⁴ AHE, Hemeroteca, «Terminó la influenza en Tuxtla», *Chiapas Nuevo*, núm. 224, Tuxtla Gutiérrez, 19 de diciembre de 1918, p. 1.

el optimismo que reflejan esas notas no impide advertir que el papel de las juntas y sus acciones ponían en evidencia la precaria situación económica del gobierno de Chiapas o, al menos, ese fue el discurso para que persistieran las solicitudes de apoyos en forma de suministros al gobierno federal.¹⁵⁵

Otra localidad alejada de la capital estatal, Palenque, también pidió ayuda al gobernador para enfrentar la crisis sanitaria causada por la influenza: «esta población infestada fuerte epidemia Influenza Española causando mucha mortalidad ruego atentamente usted por su digno conducto por humanidad diga a gobierno favor nos auxilie con algunos médicos a fin de evitar mortalidades».¹⁵⁶ Asimismo, casos semejantes, con matices, se produjeron en otras regiones distantes del centro administrativo de Chiapas, como el municipio de Pichucalco, fronterizo con Tabasco, donde ocurrieron muchos contratiempos políticos y militares en el mismo periodo (Cruz 2019). Allí también se creó una junta para enfrentar la emergencia sanitaria, aunque el desconocimiento que el propio gobierno estatal tenía de esa circunstancia le condujo a solicitar al presidente municipal de Pichucalco que auxiliara «gente menesterosa atacada epidemia, ya sea con medicina o dinero». La demanda estaba relacionada con la falta de fondos económicos del gobierno del estado, según sus propias palabras.¹⁵⁷ La respuesta desde Pichucalco fue inmediata y positiva, dado que la municipalidad ya contaba con una junta, a la vez que se afirmó que las «Defunciones disminuyen notablemente».¹⁵⁸ Se trataba de un optimismo retórico, pues cuatro años más tarde, en senti-

¹⁵⁵ «Con motivo gran desarrollo ha tomado epidemia Influenza en todo interior Estado, causando enorme mortalidad, agricultores y pueblo. No suministran artículos primera necesidad, ocasionando gran carencia y hambre. En este gobierno mi cargo, insuficiente cubrir necesidades por lo que respetuosamente suplécole remitir auxilios necesarios para socorro indigentes», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 11, gobernador del estado de Chiapas al ministro de Gobernación, Tuxtla Gutiérrez, 9 de diciembre de 1918.

¹⁵⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 10, el presidente municipal de Palenque al gobernador del estado de Chiapas, Palenque, 26 de noviembre de 1918.

¹⁵⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 17, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Pichucalco, Tuxtla Gutiérrez, 2 de diciembre de 1918.

¹⁵⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 18, el presidente municipal de Pichucalco al secretario general de Gobierno, Pichucalco, 6 de diciembre de 1918.

do contrario, se describía como sigue lo ocurrido en Pichucalco durante la pandemia:

Al desarrollarse aquí en noviembre de 1918 dicha enfermedad, fue con una rapidez tan grande que tal pareció que por medio de un toque eléctrico se había contaminado la gente, pues casi la mayor parte de los habitantes de la población cayó invadida de ella en el primer día, viéndose al siguiente todas las tiendas, demás establecimientos y casas de familias cerradas y casi todos sin que unos a los otros pudieran presentarse ningún auxilio, como también atacó de una manera y forma muy fuerte, por más que se preciaren por parte del ayuntamiento que improvisó una junta de socorros, los médicos y farmacéuticos prontos y eficaces servicios, como eran tantos los atacados a un mismo tiempo de entre la gente pobre empezaron a fallecer de cuatro a seis y hasta ocho personas diarias, en solo la población.

Debido a todo esto en que con muchísima dificultad se pudo sepultar esos cadáveres, no fue posible ocurrir al juez del registro del estado civil a dar parte de esas defunciones y como el guardián de los panteones se encontraba igualmente enfermo, así como su familia y no había quien lo remplazara en ese cometido, tampoco se pudo llevar ni siquiera cuenta del número de defunciones. En las riberas pertenecientes a este municipio, lo cual paso también en lo general en todas partes de este ex departamento, fue peor pues hubo lugar en que todos los habitantes de un rancho o finca murieran sin ningún auxilio, sin que fueran sepultados habiendo sido devorados por los animales esos cadáveres dentro de sus casas. Ya en diciembre fines de ese mes que casi todo se había extinguido esa epidemia, con objeto de averiguar hasta donde fuera posible y aunque fuera aproximadamente se tomaron datos con los vecinos supervivientes y de ellos se pudo en esa forma recoger el dato de que de solo noviembre a diciembre de 1918 habían fallecido 70 personas en solo esta población [...]. De las riberas por más que se hizo no fue posible obtener ningún informe tanto más que a virtud andaba huyendo reconcentrados en las montañas a virtud de la revolución, pero se calcula que hayan perecido de esa enfermedad lo menos 100 personas en aquellos lugares durante los meses de diciembre y noviembre de 1918.¹⁵⁹

¹⁵⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Pichucalco, Alberto Jiménez, al secretario general de Gobierno, 15 de agosto de 1922.

La cita anterior refleja una imagen dantesca de lo sucedido en Pichucalco como consecuencia de la influenza española, en concreto de las muertes causadas, algo que se hizo extensivo a las localidades del municipio porque su aislamiento impidió el arribo de ayudas. Este retrato, con lógicos matices debido al desconocimiento en el presente de la situación que se vivió en dicho periodo histórico, puede imaginarse para otras localidades chiapanecas, como lo relató Antonio de la Cruz respecto al municipio zoque de Ocoatepec:

A veces comenzaban en la noche y en la mañana ya morían, por eso moría mucha gente. Algunas casas se quedaron vacías; la gente se mermó mucho [...]. Mi papá enterraba a la gente, eran como cuatro o cinco los que enterraban, a ellos no les dio la enfermedad. Dios quiso que no les diera para que pudieran enterrar a la gente (Ortiz 2012:157).

En este capítulo se ha tratado el inicio de la pandemia en Chiapas, así como las primeras medidas que se tomaron para contrarrestar la irrefrenable extensión en su territorio. Se generalizaron entonces disposiciones como los cordones sanitarios o la creación de juntas para impedir el movimiento poblacional y para atender a las familias más desfavorecidas en los municipios. Ello ocurrió a la par de otras medidas profilácticas y de recomendaciones de remedios que, como ya se ha referido, se relacionan con auxilios propuestos en epidemias previas dado el desconocimiento en la época del origen viral de la enfermedad. Estas particularidades se tratarán en el siguiente capítulo.

Capítulo 3. Sobre epidemias: tratamientos y confusiones en torno a la influenza

Del mismo modo, la peste desafió toda medicina; hasta los médicos fueron atrapados por ella, con sus protectores sobre la boca; deambulaban prescribiendo a otros e indicándoles qué hacer, hasta que las señales los alcanzaban y caían muertos, destruidos por el enemigo contra el que batallaban en los cuerpos de otros.

DANIEL DEFOE (2016:31)

Como sucedió durante buena parte del porfiriato, las políticas públicas respecto a la sanidad fueron más relevantes en lo discursivo que en su desempeño real tras la proclamación de la Constitución de 1917. La preocupación sobre la salud pública se quería vincular con los avances científicos y con el deseado proyecto modernizador, aquel que debía encaminar a México hacia el progreso y a que fuera considerado un país civilizado (Aréchiga 2007:58-59). Desde esta lógica, la higiene pública resultaba fundamental para enfrentar las enfermedades y epidemias, por lo que es lógico que se tratara el tema de la salud nacional desde el Congreso Constituyente de Querétaro (1916-1917), del cual era diputado el general y director del Consejo Superior de Salubridad José María Rodríguez. Este se quejó del «estado lastimoso de vivir» en México, y junto a la propuesta de regeneración racial consideró necesario instaurar una «dictadura sanitaria», aquella que «toleran los pueblos civilizados» (Aréchiga 2007:60-61).¹

¹ Ernesto Aréchiga (2007) refiere el discurso de José María Rodríguez, «Federalización de la salubridad» (Castañón y Morales, 1967:310).

Por consiguiente, la influenza llegó en un momento de cambios institucionales, aunque no era fácil que se vieran reflejados con celeridad para atender a la ciudadanía del territorio nacional. Es comprensible, en ese contexto, que hubiera carencias para enfrentar esta epidemia y que se tomaran similares medidas a las llevadas a cabo en otros momentos históricos, acciones que respondían a lo que Laura Spinney (2018:129) denominó «polipragmatismo o polifarmacia», para señalar que los recursos utilizados a la hora de hacer frente a la influenza española eran diversos y respondían a los conocimientos que existían en esa época.

HIGIENIZACIÓN PÚBLICA PARA DETENER LA ENFERMEDAD

—Peste... ¿Dónde?... En todas partes... Debemos huir, huir, pero ¿adónde?... Nadie lo sabe. No existe refugio en la tierra, nos ataca como mil manadas de lobos. Debemos huir todos. ¿Dónde iréis? ¿Dónde podemos ir?

MARY SHELLEY (2022:152)

Ya se ha señalado que en todo Chiapas, como sucedió en otras regiones de México y del extranjero, se extendió la orden de detener la movilidad y procurar el aislamiento de la población; sin embargo, el propio director del Consejo Superior de Salubridad, José María Rodríguez, era partidario de atribuir a cuestiones orográficas la mayor o menor incidencia de la enfermedad (Márquez y Molina del Villar 2010:137), una explicación que fue criticada por la prensa de la capital mexicana. Esta lectura, si se observa con detenimiento, aludía al carácter determinante de las condiciones geográficas y climáticas e, incluso, a la propia situación higiénica de la población. En definitiva, y como se muestra en este libro, las interpretaciones sobre la influenza española exhibían carencias de argumentos científicos para enfrentarla y, por ello, retomaban los parámetros ambientalistas anclados en el pasado.²

² «De la Ciudad de México. Témesse que vuelva la influenza», *La Prensa*, San Antonio (Texas), 21 de diciembre de 1918, p. 8, en www.newspapers.com (consulta: 12/06/2022).

Junto a las disposiciones aislacionistas de la población, entre las que se incluyen el cierre de templos o lugares de entretenimiento y la prohibición de reuniones de toda índole, se tomaron otras decisiones de carácter higiénico pensadas para el aseo público y personal. En primer lugar, las medidas se aplicaron en la costa chiapaneca y después las órdenes de limpieza se extendieron al resto de los municipios del estado.

En el laboratorio costeño se probaron algunas medidas contra la enfermedad. La opinión de un médico de Tapachula que no se enfermó, el doctor Manuel Burguete, hizo que el delegado del gobierno estatal en dicha ciudad, Trinidad Marín, informara al presidente municipal que, dado que «75 %» de la población había sido afectada, debían llevarse a cabo acciones higiénicas de forma urgente. En primer lugar, era necesario regar con «petróleo crudo ciudad y quemar abundante azufre»; esta medida ocasionó un gasto económico por la compra de combustible que meses después seguían sin asumir las partes involucradas.³ La providencia mencionada se enlazaba con otras acciones dirigidas a sanear la urbe y a atender a los ciudadanos más necesitados.⁴

Asimismo, se pusieron en práctica otras disposiciones, como la revisión diaria de hoteles y cuarteles con el fin de detectar casos de la enfermedad, en especial en la capital de Chiapas.⁵ En la misma ciudad, el presidente municipal pidió que todos los cuarteles fueran «blanqueados y aseados»,⁶ una

³ La factura fue dirigida al presidente municipal de Tapachula, sin embargo, él indicó que debía remitirse al gobernador estatal debido a que por «indicación verbal que me hizo el señor gobernador del estado, coronel Pablo Villanueva, en su permanencia en esta, dicho combustible fue ministrado por acuerdo del citado gobierno y en cuya virtud, tengo la convicción de que los referidos recibos deben dirigirse a este», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 1, f. 22, 1920, el tesorero general, Rafael Macal, al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 29 de julio de 1919.

⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, ff. 41-42, el representante del ejecutivo en Tapachula, Trinidad Marín, al secretario general del Gobierno, Tapachula, 4 de noviembre de 1918.

⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 222, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 11 de noviembre de 1918.

⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 200, el presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez al coronel jefe de la guarnición de la plaza, Tuxtla Gutiérrez, 30 de octubre de 1918.

solicitud que supuestamente atendió el gobierno estatal.⁷ Es decir, conforme los municipios informaban sobre el arribo y la expansión de la influenza en su localidad, el gobierno estatal respondía con instrucciones encaminadas a que se tomaran las «medidas higiénicas más indispensables» para frenarla. Estas acciones consistían en encalar las casas, tanto por dentro como por fuera, e incluso en desinfectar edificios públicos como «cuarteles, cárceles, etc.».⁸ La convicción de que la higiene era primordial para frenar la enfermedad y evitar su expansión queda demostrada, a pesar de lo menguado de las arcas estatales por la compra de «desinfectantes» que se realizó entonces.⁹

Como sucedió en la costa, y con excesivo optimismo, se dio por terminada la pandemia en Suchiapa a mediados de diciembre de 1918. Esta afirmación consta en un documento en el que también se inserta la descripción de las labores de las juntas de socorro y sanidad de la localidad para la desinfección en el municipio:

Tengo la honra de informar a esa respetable superioridad que por hoy la epidemia que azotaba en este pueblo y que dio serias consecuencias ya desapareció por completo, pues hace varios días que no se ha dado ningún otro caso; lo mismo que la epidemia viruela que apareció en una casa a orillas de la población, logróse evitar oportunamente su propagación, habiéndose nombrado para ello una junta de «sanidad y socorro», que dio benéficos resultados por la energía y actividad con que desempeñaron el cargo que se les confirió, vigilándose únicamente por ahora, por un tiempo determinado suficiente a desinfección, para no entrar en contacto con la gente de aquel lugar, a la persona que fue atacada de dicha epidemia.¹⁰

⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 201, oficial mayor encargado a presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez, Tuxtla Gutiérrez, 31 de octubre de 1918.

⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 13, el gobernador del estado de Chiapas al presidente municipal de Chiapa de Corzo, 4 de noviembre de 1918.

⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 206, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

¹⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 171, el presidente municipal de Suchiapa al secretario general de Gobierno, Suchiapa, 17 de diciembre de 1918.

Estas aseveraciones sobre el fin de la pandemia se normalizaron en Chiapas en esas fechas, aunque poco antes el gobernador estatal transmitía la preocupante situación, por ejemplo, en Chiapa de Corzo, localidad donde buena parte de los empleados municipales se encontraban enfermos; tal ausentismo laboral, mencionaba, debía subsanarse con urgencia para «remediar en lo posible acefalia empleados».¹¹ De hecho, en ese municipio el 18 de diciembre se reportaron 267 casos de influenza española.¹²

El confrontado gobernador Pablo Villanueva no dejó de mostrar su intranquilidad por lo que sucedía y podría ocurrir en el estado debido a la enfermedad, por lo que instó a tomar urgentes providencias higiénicas, como la repetida acción de blanquear los edificios públicos bajo su custodia. Simultáneamente, instruyó al ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, donde se encontraba la sede del poder ejecutivo, para que siguiera su ejemplo y tomara las «medidas de profilaxis e higiene que sean necesarias para evitar el contagio». Esta indicación iba acompañada de la creación de las conocidas juntas de socorro para atender a la «gente menesterosa».¹³

Las referencias al necesario aseo y a la desinfección de edificios y lugares públicos fueron repetidas en los últimos tres meses de 1918;¹⁴ este discurso coincidía con el papel que debían jugar las juntas de socorro instaladas o por crearse en los municipios, como ocurrió en Salto de Agua: «Influenza Española ha invadido todo el Estado, no obstante medidas enérgicas puestas en práctica. Procure usted aseo general, forme juntas socorro y haga público tratamiento para combatir epidemia, que diósele a conocer en telegrama».¹⁵ Otras acciones en el mismo sentido las encabezó el propio Pablo Villanueva,

¹¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 3, el oficial mayor encargado a Artemio Arguello, síndico municipal, Tuxtla Gutiérrez, 29 de noviembre de 1918.

¹² AHE, Hemeroteca, Conrado Coutiño, «La mortalidad en Chiapa de Corzo», *Chiapas Nuevo*, núm. 225, Tuxtla Gutiérrez, 22 de diciembre de 1918, p. 3.

¹³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 225, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

¹⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 6, el oficial mayor al presidente municipal de Catazajá, Tuxtla Gutiérrez, 29 de noviembre de 1918.

¹⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 9, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Salto de Agua, Tuxtla Gutiérrez, 20 de noviembre de 1918.

quien informó al ministro de Comunicaciones federal que su gobierno había tomado prevenciones para desinfectar la correspondencia que procedía de la costa de Chiapas,¹⁶ una decisión que en su respuesta el gobierno federal consideró ilegal. Del mismo modo, tal acción se creía ineficiente desde la perspectiva sanitaria, puesto que la fumigación de cartas y paquetes no evitaba la expansión de la enfermedad.¹⁷

El anterior desacuerdo entre los gobiernos estatal y federal iba más allá de una cuestión legal por la señalada violación de la correspondencia: mostraba la confusión en las instancias públicas encargadas de afrontar la influenza, tanto a la hora de concebir la enfermedad como en la forma en que se transmitía. En definitiva, lo que resulta evidente es que el gobernador contradijo lo que aconsejaba el gobierno federal y, amparado en los preceptos propuestos por los médicos que encabezaban la salubridad pública en Tuxtla Gutiérrez, giró instrucciones para que la correspondencia se distribuyera una vez abierta:

Como medida precautoria para evitar la propagación de la Influenza Española en esta ciudad y por indicación de los C.C. Doctores encargados de la Salubridad Pública de esta capital, recomiéndese al C. Administrador de Correos de la misma, que la correspondencia local sea distribuida sin los respectivos sobres y después de haber sido desinfectadas, haciendo al efecto una lista de los interesados a fin de que estos ocurran a dicha oficina por ella; y que en cuanto a la que venga con destino a otras poblaciones, solamente se concrete a desinfectarla para que así continúe hasta su destino.¹⁸

¹⁶ «Médicos exigen apertura de cartas y cambio de sobres para hacer efectiva fumigación, y por tratarse fuera mayor y reclamar medida salud pública, por su digno conducto pido autorización señor Presidente para proceder a mayor brevedad», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 112, el gobernador del estado al ministro de Comunicaciones, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

¹⁷ «Su telegrama ayer dirigido Ministro de Comunicaciones.- artículos 25 Constitucional y 240 Código Postal que prohíben terminantemente violación correspondencia, impiden conceder su autorización Ud. solicita.- Además, está comprobado que fumigación correspondencia por eficaz y completa que sea, es insuficiente para evitar propagación pandemia», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 113, el director general a Pablo Villanueva, México, 7 de noviembre de 1918.

¹⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 106, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 11 de noviembre de 1918.

Las referidas acciones para coaccionar la movilidad de la población, y las directrices higiénicas para controlar los efectos de la influenza española, se acompañaron de otras disposiciones profilácticas y de diferentes remedios que se detallan en el siguiente apartado.

MEDICINAS Y SOCORROS REINCIDENTES

Una vez postulados los criterios de competencia, se podrá separar a aquellos a los cuales se confiará sin peligro la vida de los ciudadanos; la medicina, entonces, se convertirá en una profesión cerrada.

MICHEL FOUCAULT (2018:114)

Al desconocimiento del origen viral de la enfermedad se unieron, por ende, la falta de recursos medicinales para detener su expansión y las serias consecuencias en vidas humanas. Frente a los graves efectos de esta gripe, en el mundo los médicos, por lo general, abrazaron una perspectiva que ha sido denominada como «polipragmatismo o polifarmacia: recurrir al botiquín para tratar de resolver el problema» (Spinney 2018:129). Es decir, lo más común fue recurrir a lo disponible y conocido que ya se había usado en otras epidemias. Además de eso, más allá de los especialistas médicos o funcionarios públicos, la ciudadanía aplicaba remedios físicos o espirituales, como también se había hecho en otros momentos históricos.

Estudios pioneros ya han anticipado que la enfermedad no se circunscribe a la objetivación del cuerpo del paciente, sino que también forma parte de la construcción social. Por consiguiente, es obvia la relación entre la percepción individual y la construcción simbólica de la enfermedad en las sociedades (Augé y Herzlich 1983). En tal sentido, no hay que olvidar cómo la enfermedad se inserta en realidades vitales y sensoriales para alterar el cuerpo (Stoller 1997), y cómo este también puede leerse a través de su condición de experiencia subjetiva e intersubjetiva (Csordas 1999). Así, los científicos sociales en las últimas décadas, en especial desde la antropología, han trascendido la visión de la enfermedad categorizada desde la medicina para observar las formas en que los seres humanos la dotan de sentido a través de

sus conocimientos y experiencias, tomando en consideración lo que se desprecia desde los juicios evolutivos por alejarse de una supuesta racionalidad. Sociedades como la chiapaneca, con indiscutibles manifestaciones religiosas populares, alejadas o cercanas en ese momento a la Iglesia católica oficial, no es extraño que vincularan los males, como lo eran las enfermedades, con faltas sociales y morales propias o ajenas. Entonces, es comprensible que el origen de la influenza pudiera atribuirse a actos relacionados con la brujería, como se desprende de la información de una posible matanza ocurrida en los Altos de Chiapas descrita con el lenguaje propio de la dicotomía entre civilización y barbarie:

En el pueblo de Oxchuc de la Jurisdicción del Departamento de Chilón, fronterizo con el de Las Casas, se ha desarrollado entre los indios el más feroz y salvaje instinto de matanza. Estos bárbaros que creen que la peste es resultado de la brujería de sus congéneres, se reúnen en diabólicos consiliábulo[sic] y resuelven la matanza de familias enteras, hombres, mujeres y niños y las han llevado a efecto con todo el lujo de crueldad, siendo ya incalculable el número de las víctimas sacrificadas en medio de los bosques.¹⁹

La institución católica en algunos casos también observó los males que ocasionó la pandemia como castigos divinos derivados de los pecados e inmoralidades cometidos por la población.²⁰ Sin embargo, con la información histórica disponible hasta el momento se desconocen todas las acciones que emprendió la población durante el periodo de afectación, aunque no debería sorprender la existencia de situaciones como las referidas en el párrafo anterior dado el conocimiento antropológico sobre Chiapas con el que se cuenta.

A pesar de ello, lo sabido es que para la profilaxis se usaron tratamientos o remedios caseros ya conocidos que se habían utilizado para enfrentar epi-

¹⁹ AHE, Hemeroteca, «Matanzas en el pueblo de Oxchuc», *El Tribuno*, núm. 29, San Cristóbal de Las Casas, 1 de marzo de 1919, p. 3. Una situación similar se informa cuando se indultó a indígenas de los pueblos de Chanal, Cancuc y Tila: «Se indulta de la pena a que se hubiesen hecho acreedores los indígenas [...], por la parte que tomaron a virtud de sus falsas creencias, en la muerte e incendios perpetuados a consecuencia de la epidemia asoladora del cólera morbus», AHE, Decretos, t. VI, documento 45, San Cristóbal de Las Casas, 4 de marzo de 1852.

²⁰ AHD, Fondo Diocesano, carpeta 208, exp. 1, 1920, escrito apócrifo de 9 páginas titulado «Los pecados públicos. La causa de nuestros planes».

demias previas en Chiapas (Hernández Moreno 2010; Contreras y Gutiérrez 2012; Contreras, 2014); estas soluciones no eran singulares, pues se aprecia su uso en otras partes de la geografía mundial.

Desde la perspectiva médica, que es la más visible en la documentación histórica sobre Chiapas, cabe mencionar que otras enfermedades contagiosas, como la viruela, ya se trataban con vacunas. Sin embargo, los compuestos y elementos usados contra la influenza española remiten a epidemias de gripe precedentes y fueron divulgados principalmente, en el caso mexicano, a través de tres conductos:

- (1) recomendaciones médicas, preventivas y publicidad de medicamentos difundidos en la prensa; (2) manuales médicos impresos en folletos y libros; y (3) publicaciones especializadas, como los Boletines del DS y discusiones en las sesiones de este propio órgano de salud pública (Molina del Villar 2020:402).

Aunque se utilizaron varios métodos en la época para difundir los remedios conocidos, ello no significó que la información llegara a toda la población. De este modo, la falta de certezas para tratar la influenza propició un conjunto de discursos profilácticos reflejado en acciones y productos considerados «inútiles y contraproducentes» (Molina del Villar 2020:400-402):

La mayor parte de los médicos recomendaron guardar cama, tomar una dieta sana y mantener una buena higiene personal, administrar salpirina y quinina para rebajar la fiebre, enjuagues para los conductos nasales, arsenicales y glicerosfosfatos para restaurar el apetito y las fuerzas. Además de recomendar guardar cama, se prescribían purgantes, quinina, café, ajos, fumar, cerveza, yodo, ron o coñac (Molina del Villar 2020:399-400).

Junto a los tratamientos mencionados en la cita precedente, en las siguientes páginas se presentan los remedios principales que usaban los médicos en el territorio chiapaneco, aunque no fueron los únicos que utilizó la población, puesto que en aquella época el recurso a hierbas medicinales y la consulta a curanderos eran usos extendidos en amplios sectores de la población que carecían de recursos económicos para adquirir fármacos (González

García 2013:322). Un ejemplo de los remedios caseros utilizados lo expuso Artemio Pérez de Coapilla, entrevistado por Rocío Ortiz:

En cada casa había matas de té limón y para curarse la gripa le echaban [sic] aguardiente y con eso se la quitaban; pero cuando vino esa fiebre comenzaron a cocer el té de limón con trago y no se curaron, sino que comenzaron a morir. Caía uno en una casa, y luego toda la familia caía, y por eso muchas casas quedaron cerradas. El pueblo quedó vacío (Ortiz 2012:157-158).

Lo anterior no fue incompatible con la aparición de remedios inventados, con o sin dolo, y el siempre presente recurso a la protección divina de los «santos más milagrosos», aunque también se tuvo conciencia de que realizar rogativas en lugares cerrados podía aumentar los contagios, como ocurrió en Puebla (Cuenya 2010:155). Junto a esas acciones, entendidas como posibles remedios, también se recurrió al uso de sustancias y fármacos que ya se conocían en México (véase anexo 1):

... ‘huachichili’, ‘tabardillo’, limón, alcohol, bromoquinina, pastillas de sulfato de Dower, arsénico de estricnina, aceite alcanforado, aspirinas, suero anti-diftérico, sulfato de calcio, azufre, bicloruro de mercurio, cafeína, tintura de yodo, gránulo de sulfato, ergotina de Ivon, pastillas de bromoquinina, resallinaco, gránulos de arsénico, sulfato de magnesio, agua oxigenada, sulfato de morfina, cloruro de quinina y fenol, entre otros más (Molina del Villar 2020:402-403).²¹

El caótico inventario de ingredientes que se menciona en la cita anterior reafirma la idea de la «polifarmacia» que se señaló al inicio de este apartado (Spinney 2018:129), y que se une al repertorio, bastante improvisado, de disposiciones y acciones tomadas por las instituciones públicas para impedir la propagación de la pandemia y contrarrestar sus efectos mortales. De esta manera, el recurso a los conocimientos acumulados en epidemias anteriores y la petición de ayuda a los facultativos fueron comunes, como lo fue la

²¹ Mario Ramírez Rancaño (2009:90) señala, según información de *El Universal* (México, 17 de diciembre de 1918), que el Fenol fue considerado por las autoridades sanitarias como el remedio que iba a erradicar la influenza española.

solicitud de ayuda a las dependencias públicas federales. Estas maniobras demuestran la preocupación y el impacto que ocasionó la influenza, a la par que refieren el grado de improvisación y la incapacidad de los facultativos y los poderes públicos para encontrar soluciones eficientes. Esa misma circunstancia se observó, como no podía ser de otra forma, en las dubitativas y precarias actuaciones que llevaron a cabo los municipios de la geografía chiapaneca, supuestamente encargados de atender las emergencias sanitarias en el nivel local.

En la primera región afectada de Chiapas, el drástico incremento de contagios hizo que se propusiera la compra de «200 ampolletas suero antineumocócico».²² De hecho, el gobierno estatal también pidió al «ministro de Gobernación», entre otras cosas, estas ampolletas. Junto a ello gestionó con el delegado gubernamental en la costa que en el municipio de Tapachula no se elevaran los precios de las medicinas disponibles.²³ El mismo día 4 de noviembre el gobernador de Chiapas solicitó al señor Manuel Fuentes que comprara en la Ciudad de México «quinientas ampolletas antineumocócicas» para enviarlas a los presidentes municipales de Tapachula y Arriaga.²⁴ Es de suponer que las ampolletas combatirían el neumococo, un microorganismo o bacteria causante de infecciones respiratorias como la neumonía y que afectaba, en especial, a niños y ancianos. Estas fueron seguramente las primeras acciones recomendadas por los médicos de la región ante la influenza española dados los síntomas más visibles y el conocimiento acumulado sobre las gripes.

Como el gobierno chiapaneco no fue el único en buscar productos de ese tipo, se hicieron presentes problemas para su abastecimiento y especulación

²² La factura fue dirigida al presidente municipal de Tapachula, sin embargo, él indicó que debía remitirse al gobernador estatal debido a que por «indicación verbal que me hizo el señor gobernador del estado coronel Pablo Villanueva en su permanencia en esta, dicho combustible fue ministrado por acuerdo del citado gobierno y en cuya virtud, tengo la convicción de que los referidos recibos deben dirigirse a este», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 1, f. 22, 1920, el tesorero general, Rafael Macal, al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 29 de julio de 1919.

²³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 43, el oficial mayor encargado a Trinidad Marín, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

²⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 44, el gobernador del estado de Chiapas a Manuel Fuentes, Tuxtla Gutiérrez, 4 de noviembre de 1918.

de precios en la capital del país, donde la prensa remarcó los atropellos de drogueros y boticarios, a la vez que se insistía en la incapacidad del gobierno federal para frenar tales acciones.²⁵ En virtud de ello, en la prensa también se conminó al Consejo Superior de Salubridad para que tomara decisiones y se incautaran las medicinas necesarias (Cano Sánchez 2009:21). Por consiguiente, la especulación y el aumento de precios de los medicamentos, tanto en la República mexicana (Molina del Villar 2020:405) como en otros lugares del continente (Carbonetti 2010a:171), fue algo común, como quedó reflejado en la prensa local, aunque la influenza española se tratara escasamente como un problema grave. El bisemanal *Chiapas Nuevo* mencionó el excesivo precio de las medicinas en ciertas droguerías y la negativa de estas a vender al por mayor.²⁶ En esa misma dirección, apuntó que el gobierno estatal había intervenido con órdenes directas a los ayuntamientos para que «vigilen el despacho en las boticas y no se suba el precio a las drogas, aprovechándose de la ocasión».²⁷

El mandatario estatal, conocedor de que esa situación no era muy factible en un estado que no controlaba en su totalidad, pidió apoyo a los expendios de medicinas de Chiapas para que colaboraran con las autoridades sanitarias y proporcionaran los medicamentos requeridos.²⁸ La señalada carencia de recursos económicos del erario público condujo a que la tesorería gubernamental difiriera el pago de esos insumos sin fecha específica, aunque debe suponerse que ese gasto formó parte del presupuesto de 1918.²⁹ Igualmente, es comprensible esa diligencia del ejecutivo dado que algunas autoridades municipales solicitaron de forma constante auxilio para sus localidades mediante el envío de médicos y fármacos. Tales peticiones eran contestadas con la consabida alusión a las carencias de recursos humanos y económicos del

²⁵ HNDM, «El Alza de Precios de las Medicinas, es Punible e Injusto», *El Pueblo*, México, 27 de octubre de 1918, p. 3.

²⁶ F. Dueñas, «Abusos de las droguerías», *Chiapas Nuevo*, núm. 210, Tuxtla Gutiérrez, 17 de octubre de 1918, p. 2.

²⁷ AHE, Hemeroteca, «Otros datos», *Chiapas Nuevo*, núm. 216, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918, p. 1.

²⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 209, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 25 de noviembre de 1918.

²⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, ff. 232/234/236, el gobernador del estado de Chiapas al tesorero general del estado, 16 de diciembre de 1918.

gobierno. Asimismo, estas respuestas en otros casos tuvieron un carácter más vago, como ocurrió con el presidente municipal de Simojovel, quien fue notificado de que sus requerimientos serían atendidos «tan pronto sea posible».³⁰

Sin que fuera una disposición profiláctica en sí misma, aunque estaba vinculada con la existencia y distribución de las medicinas disponibles en Chiapas, el gobernador instruyó para que los establecimientos donde se vendían sustancias para contrarrestar la enfermedad permanecieran abiertos en horario nocturno.³¹ Esta resolución iba emparejada con el control de los precios y de la distribución de fármacos, en especial para las personas más necesitadas, a través del Departamento de Beneficencia.³²

En emergencias, como lo fue la pandemia, era previsible que se produjeran situaciones de abuso, como la que ocurrió en el hospital de San Cristóbal de Las Casas, donde se reportó el «alza inmoderada a precios medicinales».³³ Esta contingencia, como sucedió en otras localidades de Chiapas, provocó que el gobierno estatal reaccionara conminando a las autoridades municipales para que procedieran «con toda energía», si era necesario, a fin de mantener abiertos los establecimientos donde se vendían medicamentos:

³⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 24, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Simojovel, Tuxtla Gutiérrez, 30 de noviembre de 1918.

³¹ «Diríjase nota a los dueños y encargados de Boticas de esta ciudad, ordenándoseles tengan abiertas desde esta fecha y hasta nueva orden, durante toda la noche, dichos establecimientos, así como que se abstengan de subir los precios que actualmente tengan sus drogas, en razón de la demanda que habrá con motivo de la Influenza Española si por desgracia llegara a propagarse en esta Capital, advirtiéndoseles que al cumplir con esta determinación se procederá en su contra como corresponda», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 204, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918.

³² «... obsequiándoles medicinas a los que verdaderamente las necesiten, pasando las cuentas a este Gobierno para ordenar el pago, así mismo que designe una comisión compuesta de Regidores a efecto de que vigilen las Boticas para que no suban los precios de sus medicinas y que estos sean equitativos y los fijen en las puertas de su establecimiento, como medio de evitar el alza inmoderada, con perjuicio de la clase proletaria», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 228, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 6 de noviembre de 1918.

³³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 33, el oficial mayor encargado al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 28 de noviembre de 1918.

«pudiendo obligar encargados de Boticas, las abran al servicio de la Ciudad, y en caso se nieguen, mandar abrirlas poniendo persona atienda y regidor vigile ventas».³⁴

Al mismo tiempo, en la región de la Frailesca se reportaron situaciones críticas por el aumento de influenza española a finales de noviembre, un hecho que no era contrarrestado, como se adujo, por la falta de medicinas:

En esta plaza de Villa Flores desarrolló una fiebre que está atacando fuertemente a todos los hijos del pueblo y quienes como carecen completamente de medicinas y de recursos para proporcionárselas mueren diariamente sin poder ser auxiliados por lo que atentamente suplicamos a usted que si a bien lo tienen se dignen facilitar algunas medicinas para favorecer a tanta gente menesterosa que aún se haya enferma y con lo cual recibiría gracia un empleado de esta espera en Tonalá su digna contestación.³⁵

Tal solicitud fue atendida por el gobierno estatal, al menos en su instrucción, pues encargó que las medicinas adquiridas fueran entregadas al coronel Florentino de la Rosa para que las llevara a Villaflores.³⁶ También desde el vecino municipio de Villa Corzo se solicitaron medicamentos porque no contaban con ellos, en especial porque, según las palabras del militar que signa el telegrama, había «tanta gente menesterosa» enferma.³⁷ El socorro fue autorizado por el gobierno estatal a través del colector de rentas de la región.³⁸ Es decir, la ignorada ineficacia de las medicinas no era incompatible con el conocimiento de las indudables diferencias sociales que, por la información

³⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 15, el oficial mayor encargado al Sr. Carmen Ayanegui, encargado ayuntamiento de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 3 de diciembre de 1918.

³⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 26, el Tte. coronel J. A. del S., Florentino de la Rosa, al gobernador del estado de Chiapas, Villa Corzo, 25 de noviembre de 1918.

³⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 28, el oficial mayor encargado al colector de rentas de Tonalá, Tuxtla Gutiérrez, noviembre de 1918.

³⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 26, el coronel Florentino de la Roca al gobernador del estado de Chiapas, Villa Corzo, 25 de noviembre de 1918.

³⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 28, el oficial mayor al colector de rentas, Tuxtla Gutiérrez, 28 de noviembre de 1918.

transmitida, hacía más vulnerable a la ciudadanía con más bajos recursos y poder adquisitivo.

Otro ejemplo de este contexto social se expuso en la prensa comiteca cuando ya se daba por finalizada la pandemia en la localidad, en concreto el último día de 1918. El periódico *El Obrero* agradeció, sin mencionarlo, el remedio que Sabino Cancino había circulado en Comitán para enfrentar los efectos de la influenza española. Se trataba de un preparado ajeno al que recomendaban los médicos, ya que Cancino era «Practicante en Medicina», y se deduce que fue usado por un gran número de pobladores de la ciudad chiapaneca:

En los días de prueba que hemos venido atravesando a causa de la temible epidemia que invadió nuestro querido girón Comiteco y cuando en medio del dolor no oíamos más que lamentos, quejas y sollozos, vimos lanzarse con denuevo, con la bandera de la Caridad como para libentar [sic] a un pueblo de la esclavitud, al Sr. Practicante en Medicina Dn. Sabino Cancino y Cancino, quien haciendo un lado el que [sic] dirán los facultativos hizo pública una receta que buscando los medios de fácil aplicación y que estuviera al alcance de todos los necesitados, los salvará de las garras de la muerte. El noble fin que persiguió el señor Cancino y Cancino muy pronto logró su objeto, pues experimentamos la decrepitud en la epidemia y en pago sólo oímos bendiciones por las lágrimas que enjugó a tantos necesitados con sus recetas y medicinas que repartió gratuitamente.

Reciba el Sr. Cancino, la gratitud del pueblo y nuestra felicitación por su valor y energías prestadas en su oportunidad y que su conducta sirva de estímulo a la posteridad.³⁹

Ese patrón de comportamiento hay que pensar que era usual en Chiapas, y con mayor notoriedad en las localidades donde no había presencia de facultativos titulados, un requisito administrativo que empezó a ser solicitado para ejercer la medicina. La preeminencia de los médicos titulados coincide con el repudio oficial a curanderos y sanadores que, pese a que hasta la

³⁹ AHE, Hemeroteca, «Un Filántropo», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 6 [sic], Comitán, 31 de diciembre de 1918, p. 2.

actualidad ejercen su labor, fueron desprestigiados de manera notoria en los años posteriores a la pandemia. La credibilidad de los facultativos debió influir a la hora de buscar opiniones y consejos sobre los remedios más certeros. En tal sentido, el gobierno recurrió al médico Gustavo Gómez Azcárate para consultarle sobre cómo se podía tratar la influenza española que afectaba la localidad de Simojovel,⁴⁰ una acción sorprendente puesto que no era la única localidad aquejada por la pandemia a finales de noviembre. El Dr. Gómez respondió de manera extensa la consulta efectuada.⁴¹

Junto a la descripción general de la enfermedad, el médico añade aspectos que condicionarían o afectarían su expansión, todos muy próximos a las preocupaciones ambientalistas y a la aparición de miasmas y, simultáneamente, a las respuestas higienistas extendidas en el siglo XIX:

El clima, las condiciones higiénicas de cada ciudad o villa, tales como estado de sus drenajes, de sus rastros, mercados, cementerios, lugares de reunión, potabilidad de sus aguas, aseo público y privado, etc., ejercen una influencia poderosísima sobre los caracteres de la enfermedad.⁴²

De igual modo, y con minuciosidad, señala la forma en que se produce el contagio y la posible proclividad de los seres humanos ante la enfermedad.

⁴⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, f. 6, el oficial mayor encargado al Dr. Gustavo Gómez y Azcárate, Tuxtla Gutiérrez, 29 de noviembre de 1918. Véase el documento completo en Lisbona Guillén (2023).

⁴¹ «La gripa o influenza, que últimamente ha hecho tantos estragos y que llaman en la actualidad 'Influenza Española', es una enfermedad microbiana, de carácter infeccioso y contagioso determinada por un bacilo especial que lleva el nombre del que lo ha estudiado con más asiduidad y provecho: Pfeiffer. Dicha enfermedad es endémica en casi todas las ciudades del globo y suele presentarse, como en el caso actual, bajo la forma de epidemias que por su generalización en todo el mundo, reciben el nombre de pandemias. Estas epidemias se extienden con tal rapidez y de modo tan inevitable, que casi siempre resultan inútiles los medios que se ponen en práctica para evitar la propagación de la enfermedad en tal o cual población lo que quiere decir que dejen de tomarse las medidas más rigurosas indicadas en casos semejantes, puesto que de su aplicación, estudio y efectividad, puede llegarse al conocimiento de otras más perfeccionadas cuyo resultados influencien en cierto modo el carácter de malignidad o benignidad, formas, duración, etc., que en cada población presente la epidemia», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

⁴² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

Para ello utiliza la lógica que sitúa su origen en los gérmenes y en las más novedosas referencias al bacilo de Pfeiffer, una amalgama de explicaciones procedentes tanto del pasado como de los novedosos descubrimientos científicos recurrente entre médicos de la época.⁴³ Tal maraña explicativa sobre

⁴³ «Se efectúa principalmente por la aspiración de los gérmenes de virulencia exaltada que provienen de los enfermos y que se encuentran en suspensión en el aire atmosférico y juega en el principal papel, el aparato respiratorio que es el receptor de los gérmenes infecciosos generadores de la gripa. Para que la enfermedad se manifieste en cualquier individuo, es menester que dos factores se pongan en condiciones podríamos decir armónicas, factores principalísimos que están constituidos por la virulencia de los gérmenes y la resistencia del individuo, para que del acuerdo entre ambos (aumento de una cualidad por parte del atacante —virulencia del bacilo— y disminución de otra por parte del atacado —resistencia o medios de defensa del organismo—) resulte que el germen se encuentre en condiciones de multiplicarse y hacer absorber sus toxinas dando lugar a cuadros clínicos más o menos graves, o sin importancia, pero que obligan al enfermos (que ya puede considerarse como tal) a recurrir a los auxilios del médico. Ahora bien, el contagio, según hemos convenido (y todas las observaciones científicas lo confirman) se efectúa principalmente por el aire atmosférico, pues que los gérmenes infecciosos son continuamente arrojados por los enfermos en sus esputos, en las gotitas de saliva que involuntariamente lanzan al conversar, y aun en las aspiraciones forzadas que muchas veces se ven obligados a efectuar por la sensación de molestias u opresión torácica que experimentan; dichos gérmenes, que al principio se encuentran aprisionados, por decirlo así, en los esputos y las gotitas de saliva a que nos hemos referido, se ponen en libertad y en suspensión en el aire al secarse ambos vehículos, circulando en el sentido y con la misma velocidad que su conductor actual. Pues bien, estos bacilos, circulando en la atmósfera son aspirados por los habitantes de la ciudad no provocando en todos las manifestaciones de la enfermedad, lo cual se explica por las condiciones de resistencia de cada individuo, condiciones que irremisiblemente se alteran por causas que unas veces son independientes del sujeto y otras dependen del cuidado que se tenga para conservar la salud: las primeras consisten en variaciones bruscas de la temperatura ambiente, circulación de fragmentos orgánicos o minerales (basuras, polvos, humos) en el aire atmosférico, enfermedades anteriores debilitantes del organismo, etc., siendo las segundas las consecutivas a la vida agitada de ciertos trasnochadores, a las condiciones de receptividad en que se colocan los que piensan que el alcohol o cualquier otra bebida adicionada o no de tal o cual sustancia es un preventivo seguro de la enfermedad, dedicándose a la embriaguez. Todo esto es apoyado por las frecuentes observaciones hechas sobre individuos sanos que suelen guardar en su boca y en su faringe los bacilos de Pfeiffer sin que presenten ningún síntoma de influenza: hecho que queda explicado por el corto número y la escasez de virulencia de los mencionados bacilos en el individuo portador de ellos, y por las condiciones de suficiencia en la resistencia que dicho individuo presenta para los bacilos. Estas observaciones han sido hechas, no solo con el diplobacilo de Pfeiffer sino con otros microbios específicos de ciertas enfermedades endémicas en poblaciones cuyos habitantes guardan gérmenes en sus cavidades naturales: tal sucede por ejemplo, con los bacilos productores de la diferencia o bacilos de Klebsloeffe que suelen presentarse en la boca y faringe de algunas personas sanas: el priemococo que se encuentra también en personas que nunca han sufrido

el origen y la transmisión de la enfermedad es notoria, también, cuando el facultativo aborda la profilaxis de la enfermedad a través de unas primeras acciones de carácter higiénico general, en las que se incluyen disposiciones de control de los esfuerzos físicos de las personas.⁴⁴ Junto a los preceptos sanitarios que afectaban a los lugares públicos y a la higiene personal, el médico enumeró otras acciones preventivas que debían llevar a cabo los habitantes de las localidades:

Se usarán continuamente desinfectantes de las fosas nasales y de la boca y faringe, siendo el más práctico para obtener lo primero, el aceite mentolado al 2 % y para desinfectar la boca y faringe el empleo de buches y gárgaras con agua hervida adicionada de 10 gotas de fenosalyl en cada vaso, o de dos cucharadas de agua oxigenada, pudiendo emplearse una solución débil de permanganato de potasio, de ácido tímico (0.25 por litro), o de hidrato de cloral (2 a 3 %).⁴⁵

Por último, el médico se explaya en los posibles tratamientos una vez que se manifiesten los síntomas de la influenza, los cuales constituyen una muestra de la señalada «polifarmacia», aunque cabe decir que el propio facultativo era consciente de la ausencia de «un tratamiento específico de la gripa»:

... «gayarsina» cuyos principales componentes son el arsénico orgánico y el guayacol. En general los medicamentos más útiles en la terapéutica de la enfermedad son, la quinina, la antipirina o analgesina y la nuez vómica que pueden

una pulmonía», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

⁴⁴ «... consiste en mejorar las condiciones higiénicas de cada localidad, conservando y exigiendo un aseo riguroso de las calles, mercados, rastros, paseos, lugares de reunión tales como escuelas, templos, edificios públicos, etc., desinfectándolos metódicamente, así como las ropas y todos los objetos que hayan estado en contacto con los enfermos, los cuales deben arrojar sus esputos en escupideras con soluciones desinfectantes. Deberán evitarse toda clase de abusos, trabajos exagerados, fatigas físicas y morales», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

⁴⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

administrarse y dosificarse en el adulto de constitución media, bajo la fórmula siguiente:

Quinina (clorhidrato o sulfato) – un gramo

Antipirina – un gramo

Extracto de nuez vómica – dos centigramos

Para 10 cápsulas, dando una cada hora y pudiendo sustituir la nuez vómica por 30 centigramos de cafeína, así como la Antipirina por 40 centigramos de criogenina, un gramo de piramidón, o bien, dos gramos de Aspirina. Al empleo de estas cápsulas debe proceder el de un purgante que puede ser salino (30 o 40 gramos de sulfato de magnesio) o (sal inglesa) o de calomel, que es considerado por Freudental como abortivo de la gripa (0.75 a un gramo, con 2 gramos de lactosa para 4 obleas, tomando 1 cada 5 minutos).

Deben además emplearse sistemáticamente, grandes lavados intestinales de agua hervida adicionada de 2 cucharadas de agua oxigenada por litro, empleando, en último caso, para efectuarlos, una solución débil de permanganato de potasio (0.20 por litro).⁴⁶

A la relación de los productos, la manera de prepararse y su aplicación en distintas partes del cuerpo, también agregó otros recursos preventivos destinados a mejorar la condición de la persona enferma:

Se desinfectarán continuamente las cavidades nasales, empleando en las fosas nasales, boca y faringe, las soluciones mencionadas al tratar la profilaxis, usando además, glicerina fenicada al 4 % para instilar gotas en los oídos.

El empleo del electrargol y del colargol, ha dado pocos resultados, no así la balneoterapia que hace ceder la temperatura elevada, pero que requiere ciertos conocimientos para ser aplicada.

La alimentación a que se sujetará al enfermo será la dieta de la leche o atole, tomando el agua hervida.

La tos tan molesta de la convalecencia es moderada por el acónito, la codeína y la belladona, que se pueden asociar, por ejemplo, en la fórmula siguiente:

Infusión de polígala – 120

⁴⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

Alcoholatura raíz acónito – 0.50 centigramos

Codeína – 0.10 centigramos

Jarabe de Belladona – 30.00

Para cucharadas, 1 cada 2 horas, en los adultos.⁴⁷

Las explicaciones del doctor Gustavo Gómez recogen a la perfección las dispares posiciones médicas, que se deben fundamentalmente al desconocimiento sobre el origen y el tratamiento de la gripe que predominaban en la época. Incluso, se discutía sobre cómo en alguna medida la acentuación de la enfermedad y la mortalidad variaba «en las localidades de clima frío por facilitarse en ellas la aparición de neumonías y bronconeumonías».⁴⁸ Finalmente, el doctor señalaba la duración de la enfermedad, de entre cinco y siete días, los síntomas generales y otros vinculados con los aparatos respiratorio y digestivo, a la vez que describía de una manera desmenuzada los efectos en ciertos órganos como la faringe, el hígado o las arterias. Con respecto al papel del clima como facilitador o inhibidor de enfermedades, no constan discusiones visibles en Chiapas, aunque sí existieron y fueron frecuentes en el vecino país de Guatemala (Adams 1997:502-503), por lo que es fácil que también se produjeran entre la opinión pública o especialistas. Dada la disparidad de los datos sobre el número de fallecidos por la influenza y la carencia de referencias para ciertos municipios, no resulta fácil establecer si la diversidad de altitud y clima existente en Chiapas influyó en la morbilidad y la mortalidad de la enfermedad, como se ha estudiado en ciertos trabajos sobre la influenza española o la gripe en general.

Con respecto al mencionado doctor Gustavo Gómez, del que no se ha localizado excesiva información, se sabe que sus acciones fueron loadas en las páginas de *Chiapas Nuevo* debido a que no se dio «descanso atendiendo a sus enfermos con eficacia, y dejando de cobrar a los pobres y necesitados, en muchas ocasiones».⁴⁹

⁴⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

⁴⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 224, ff. 12-19, Tuxtla Gutiérrez, 5 de diciembre de 1918.

⁴⁹ AHE, Hemeroteca, «Un hombre filantrópico», *Chiapas Nuevo*, núm. 222, Tuxtla Gutiérrez, 12 de diciembre de 1918, p. 3.

En suma, pasados dos meses de que la influenza apareciera en Chiapas fue cuando, al menos según consta en la documentación, el ejecutivo chiapaneco giró instrucciones concretas sobre el tipo de remedios que debían aplicarse para prevenir o sanar la enfermedad, alguno de ellos coincidente con los expuestos por el doctor Gustavo Gómez. En tal sentido, una instrucción del oficial mayor de la Secretaría General de Gobierno dirigida a los presidentes municipales —se tiene constancia de ello para Simojovel, Ocosingo y Salto de Agua— ofrece las siguientes soluciones ante la influenza española:

Preventivos contra la influenza española, aseo y desinfección de las habitaciones y de personas; tener el estómago al corriente con laxantes, tomar pequeñas cantidades de quinina diariamente y jugo de limón en cualquier forma, no desvelarse ni abusar de las comidas.

Medio de combatir la enfermedad: tomar inmediatamente uno o más purgantes, sucesivos lavados intestinales, sudoríficos, abstinencia absoluta de cosas frías, mucho abrigo y temperatura uniforme, dieta rigurosa, tomar té con cognac y emplear la formula siguiente:

Aspirina – 60 centigramos

Analgesina – 1 gramo

Cloruro de quinina – 1 gramo

Cafeína pura – 80 centigramos

Diez capsulas, tomando una cada hora.

Indicaciones para poner en una taza hirviente 20 gotas y el vapor ser aspirado por boca y narices:

Alcohol – 10 gramos

Eucaliptol – 2 gramos

Mentol – 50 centigramos.⁵⁰

Posteriormente, esas mismas directrices se turnaron al presidente municipal de Chapultenango,⁵¹ quien señaló en un telegrama que «calentura y

⁵⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 49, el oficial mayor encargado a los presidentes municipales de Simojovel, Ocosingo y Salto de Agua, Tuxtla Gutiérrez, 29 de noviembre de 1918.

⁵¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 25, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Chapultenango, Tuxtla Gutiérrez, 13 de diciembre de 1918.

tos ha causado horror en el desarrollo y muchas defunciones, sírvase informarnos la manera de prohibirla».⁵² Lógicamente, esos problemas para expresar cómo encarar la pandemia nada tenían que ver con la imposible prescripción de la enfermedad por decreto. Anécdota aparte, es indudable que existía un desconocimiento sobre la repercusión que pudieron haber tenido las recomendaciones del doctor Gustavo Gómez y las remitidas por el gobierno estatal a los municipios. No obstante, resulta obvio que existieron otras vías para aconsejar a la población, como ocurrió con la prensa. Un ejemplo lo ofrece un periódico publicado en Comitán y que enlistó varios remedios para superar la enfermedad, muchos de los cuales ya habían aparecido en los consejos señalados con anterioridad:

Hasta hoy la mejor fórmula que hemos podido obtener para atacar la INFLUENZA ESPAÑOLA, es la siguiente:

Analgesina.....3 gramos

Aspirina.....2 "

Clorhidrato de quinina3 "

An [sic] treinta obleas para tomar una cada dos horas.

Se debe oler alcanfor constantemente para evitar complicaciones en el oído y las meninges.

Para la tos: fuertes sinapismos e infusiones [sic] calientes y frotamientos de alcohol en todo el cuerpo.

Se deben desinfectar muy bien todas las habitaciones.⁵³

Esta difusión de acciones y remedios, de dudoso alcance generalizado, también se facilitó, entrado diciembre, a través de la federación en forma de instructivos escritos. Así, se recibieron 20 paquetes que contenían «diez mil ejemplares de instrucciones impresas para combatir la epidemia de 'Influenza'», los cuales estaban destinados a los presidentes municipales

⁵² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 225, f. 24, Pichucalco, 11 de diciembre de 1918.

⁵³ AHE, Hemeroteca, «De gran interés», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 3, Comitán, 30 de noviembre de 1918, p. 4.

chiapanecos para su distribución.⁵⁴ Se efectuó un reparto tardío, no cabe duda, puesto que se emprendió en enero de 1919, cuando prácticamente se dejó de hablar de la enfermedad en Chiapas, aunque no desapareciera su impacto en las vidas humanas. Tales instrucciones federales debían fijarse en los «parajes más públicos» de las localidades,⁵⁵ como ocurrió en otras regiones del territorio nacional (Cuenya 2014:51).

A todo ello hay que añadir una serie de remedios caseros que ya se habían utilizado para situaciones epidémicas precedentes, tanto de influenza como de enfermedades de otro tipo (Hernández Moreno 2010; Contreras 2014). Junto a ellos circularon algunos de manera particular, como en el caso de los preparados «al alcance de todas las inteligencias y todas las fortunas» que Tomás O. Mallofret, un masón hispano que había pasado por Cuba antes de arribar a Chiapas, propuso en las páginas del periódico *Chiapas Nuevo*:

Póngase en maceración durante 15 días, siempre bajo la acción del sol y el sereno:

¼ litro de aguardiente comiteco ½ kilo de chile blanco, bien picado.

Transcurrido el tiempo citado, se pasa este líquido por un lienzo bien tupido a una botella, en la que se conservará convenientemente cubierta.

Aplicación y dosificación

En los primeros síntomas de la enfermedad, se hace un cocimiento de hierba buena, de cuyo cocimiento se tomarán tres cucharadas soperas, vertiendo en este líquido 7 gotas de la maceración hecha de comiteco y chiles, todo lo cual constituye el medicamento, y se aplicará una vez al día.

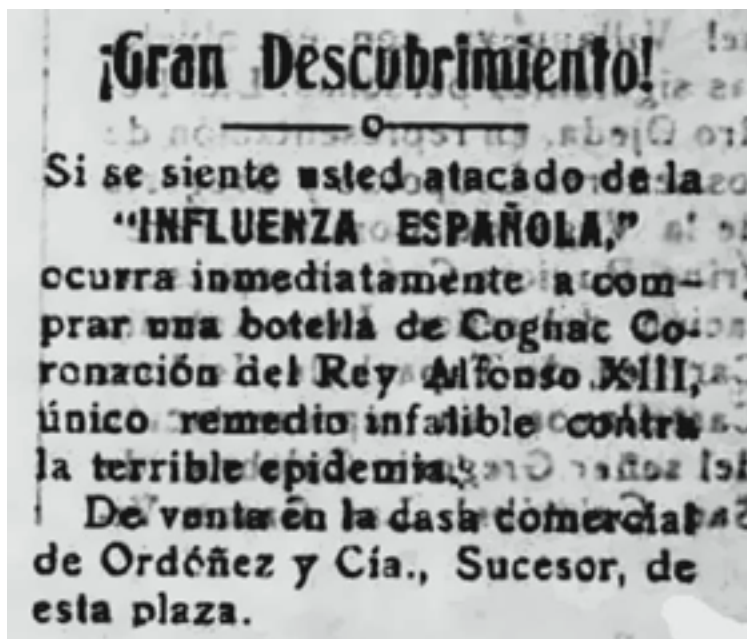
Es absolutamente preciso por vía de preservativo, el tomar un purgante suave y un vomitivo de igual condición, procurando el menor contacto con la gente, así como desinfectar las habitaciones, con creolina, petróleo, juncia de pino, café en polvo y los demás inciensos conocidos.⁵⁶

⁵⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 89, f. 2, el presidente del Consejo, jefe del departamento de salubridad, general Dr. José Rodríguez al gobernador del estado de Chiapas, México, 10 de diciembre de 1918.

⁵⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 89, f. 3, el oficial mayor a los presidentes municipales del estado, Tuxtla Gutiérrez, 13 de enero de 1919.

⁵⁶ AHE, Hemeroteca, Tomás O. Mallofret, «Información Local», *Chiapas Nuevo*, núm. 216, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918, p. 4.

Figura 2. Anuncio de un remedio contra la influenza española aparecido en la prensa de la capital de Chiapas



Fuente: AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 218, Tuxtla Gutiérrez, 17 de noviembre de 1918, p. 4.

Es difícil, si no imposible, conocer el impacto sobre la población de todas las sugerencias en forma de fármacos y remedios, tanto oficiales como extraoficiales, y resulta además evidente que a ellas se unieron otras propuestas de carácter comercial, como sucedió en prácticamente todos los continentes (Almudéver y Camaño 2022), para hacer negocios gracias a la expansión y el temor a la influenza. Eso ocurrió en México (Torres 2022) y también en Chiapas, como se observa en los anuncios para vender coñac de la marca Coronación del Rey Alfonso XIII⁵⁷ y vino San Rafael Español,⁵⁸ publicitados, respectivamente, como «remedio infalible» para combatir la enfermedad y para recuperarse de esta.

⁵⁷ AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 221, Tuxtla Gutiérrez, 8 de diciembre de 1918, p. 3.

⁵⁸ AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 222, Tuxtla Gutiérrez, 12 de diciembre de 1918, p. 2.

Figura 3. Anuncio de un remedio contra la influenza española aparecido en la prensa de la capital de Chiapas



Fuente: AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 222, Tuxtla Gutiérrez, 12 de diciembre de 1918, p. 2.

Reclamos publicitarios de este tipo aparecieron durante el desarrollo de la pandemia en la prensa local, aunque esta no se caracterizó por ser muy prolija a la hora de informar sobre lo que sucedía en Chiapas durante los meses en que la influenza española se cobraba vidas en la región, como se apreciará en el siguiente apartado.

RELEGAR LO INNEGABLE: EL PAPEL DE LA PRENSA

Ya se señaló el papel que la prensa de la Ciudad de México jugó a la hora de informar sobre la pandemia, sea divulgando las instrucciones para combatir

la enfermedad o criticando al gobierno en turno (Molina del Villar 2021:17, 2022:91-94). Sin embargo, las noticias sobre la enfermedad en Chiapas fueron escasas, al menos en un principio, y oscilaron entre el optimismo y la alarma puntual. Un nítido ejemplo es el caso de la *Gaceta Municipal* de Tuxtla Gutiérrez, órgano oficial de su ayuntamiento, que en los primeros meses de 1919 no incluyó ninguna mención a una enfermedad que todavía se cobraba vidas en el estado.

En la información mencionada hasta el momento se ha hecho referencia al primer impacto de la pandemia y a ciertas acciones y remedios para controlarla, aspectos que, aunque abordados en los medios de comunicación locales, no se describieron con el detalle que se esperaría para una emergencia sanitaria como la que se vivía. Los ejemplares que se conservan en la hemeroteca histórica de Chiapas no ofrecen muchas referencias a ello, al menos en el periódico bisemanal capitalino *Chiapas Nuevo*, del que más ejemplares se conservan. Dicha publicación fue fundada por Marcos E. Becerra y se posicionó claramente como defensora del gobierno carrancista encabezado por Pablo Villanueva (Martínez 2004:186). Así, mientras la pandemia se extendía por la costa chiapaneca la prensa refería su existencia en el norte del país,⁵⁹ aunque a finales de octubre de 1918 ya se intuía cierta preocupación por lo que ocurría en la capital de México.⁶⁰ A partir de ahí aparecerán paulatinamente algunas notas que desganan posibles remedios para prevenir o atender la enfermedad.

Si Nancy Bristow (2012) habló de *The New York Times* como ejemplo de cómo se pasó de la preocupación a la complacencia frente a la influenza

⁵⁹ «La terrible epidemia de ‘Influenza Española’ continúa haciendo estragos en Laredo y Piedras Negras»; «En Laredo y Estado de Tamaulipas se han registrado más de cuatro mil casos de ‘Influenza Española’. El Consejo Superior de Salubridad ha tomado ya medidas activas para combatir esa terrible epidemia», «Noticias Telegráficas», AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 210, Tuxtla Gutiérrez, 17 de octubre de 1918, p. 2. Informaciones que en la misma sección del bisemanal se contradicen con otra que indicaba que en «varias partes del Norte de la República, decrece la terrible epidemia ‘Influenza Española’».

⁶⁰ «Reviste caracteres muy alarmantes y gravísimos la Influenza en México, dándose casos de que mueran personas en 24 horas. El Ayuntamiento, con criminal negligencia, nada hace para evitar la epidemia, y sólo da promesas. El barrido de las calles sigue haciéndose en seco, lo cual es motivo de propagación del mal», «Noticias Telegráficas», AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 214, Tuxtla Gutiérrez, 31 de octubre de 1918.

española en Estados Unidos, en el caso chiapaneco habría que matizar si ocurrió tal paso y cómo. En primer lugar, hay que subrayar la indiferencia, que fue seguida por una cierta preocupación y que finalizó, como en el caso estadounidense, por una resignada complacencia ante los efectos de la enfermedad. En este sentido, entrado octubre de 1918 se empezó a escribir sobre la influenza española para transmitir indicaciones de las autoridades locales, como lo hizo el presidente municipal de la capital chiapaneca, funcionario que mostró su preocupación por la posible pandemia.⁶¹

Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez

A los habitantes de la Ciudad:

Con el fin de evitar la infección posible de una fiebre de carácter epidémico, de cuya aparición en los Departamentos de Tonalá y Tapachula se tiene conocimiento; y como una medida profiláctica, se previene a todos los dueños o encargados de fincas urbanas procedan desde luego a blanquear el interior y el exterior de sus casas.

Constitución y Reformas

Tuxtla Gutiérrez, a 30 de octubre de 1918.-El Presidente Municipal

J.M. de la Cruz.⁶²

Este texto abrió el camino para la publicación de varios artículos dedicados a describir el desarrollo de la enfermedad en la costa chiapaneca y las acciones llevadas a cabo por el ejecutivo estatal y las autoridades militares.⁶³

⁶¹ «La dirige el H. Ayuntamiento a todos los vecinos de esta Ciudad para que mantengan barridas y regadas las calles de sus casas de habitación; de esta manera y depositándose las basuras en cajones puestos a la orilla de las banquetas o en lugar que no estorbe el tráfico, los carretones de limpieza podrán recogerlas fácilmente; y sobre cumplir con el deber de que tenemos todos de acatar las disposiciones de la autoridad, cuando están inspiradas, como en el presente caso, en una idea de interés público, habremos alejado la posibilidad de las enfermedades, contribuyendo a dar a nuestra Ciudad un aspecto agradable y digno de su importancia», AHE, Hemeroteca, «Atenta Súplica», Gaceta Municipal, núm. 3, Tuxtla Gutiérrez, 1 de marzo de 1918, p. 1.

⁶² AHE, Hemeroteca, «Contra la fiebre epidémica», *Chiapas Nuevo*, núm. 216, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918, p. 4.

⁶³ AHE, Hemeroteca, «Estragos de la influenza española en Soconusco», *Chiapas Nuevo*, núm. 216, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918, p. 1.

Estando asolando 'Gripa' la zona del Pan Americano, desde Huixtla hasta San Gerónimo, Oax., y a fin de que por Estación Arriaga no llegue a invadir la epidemia, he ordenado al C. Encargado del Puerto de Soconusco y Arriaga, no permitan el paso por esos lugares y rumbo a esa Capital de su digno mando, de personas atacadas de dicha enfermedad.

Suplico a Ud. de la manera más atenta se sirva concederme su apoyo, para que Autoridades Municipales de Arriaga hagan efectiva esta disposición sanitaria.⁶⁴

La amenaza de la influenza española ya era visible en la capital estatal según las noticias aportadas por viajeros procedentes de la región costera, quienes hablaban de los «estrágos» que causaba.⁶⁵ No obstante, en el mismo ejemplar del bisemanal *Chiapas Nuevo* se restó relevancia a tales afirmaciones: «esta enfermedad no es tan peligrosa como la han querido hacer almas timoratas».⁶⁶ Para ratificar esas declaraciones se citó la visión científica, anclada en los desactualizados conocimientos de «Blandina»,⁶⁷ una naturópata que señaló que la enfermedad no era influenza, sino «uno de los procesos miasmático-atmosféricos producidos después de los grandes cataclismos mundiales».⁶⁸

El esfuerzo por restar relevancia a la enfermedad se enfrentó, pocos días después, a la noticia del fallecimiento de varios regidores y del secretario del ayuntamiento de Tapachula.⁶⁹ Así, aunque existían muchos empeños para evitar alarmar a la población sobre la influenza, la realidad parecía contradecirlos. En tal sentido, la prensa se aferró a interpretaciones cercanas al pasa-

⁶⁴ AHE, Hemeroteca, «Telegrama de Puerto México firmado por el Coronel J. S. S. Delgado el 4 de noviembre y dirigido al gobernador Pablo Villanueva», *Chiapas Nuevo*, núm. 216, Tuxtla Gutiérrez, 7 de noviembre de 1918, p. 1.

⁶⁵ AHE, Hemeroteca, «La 'influenza española'», *Chiapas Nuevo*, núm. 218, Tuxtla Gutiérrez, 14 de noviembre de 1918, p. 1.

⁶⁶ AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 218, Tuxtla Gutiérrez, 14 de noviembre de 1918, p. 3.

⁶⁷ Véase Antonio Blandina y el Centro Naturista de México en la misma época. A. Blandina Torres, 1918, *La cocinera vegetariana*, México, Centro Naturista de México.

⁶⁸ AHE, Hemeroteca, «La 'influenza española'», *Chiapas Nuevo*, núm. 218, Tuxtla Gutiérrez, 14 de noviembre de 1918, p. 1.

⁶⁹ AHE, Hemeroteca, «La 'influenza española' en Tapachula», *Chiapas Nuevo*, núm. 218, Tuxtla Gutiérrez, 17 de noviembre de 1918, p. 3. Este ejemplar repite el mismo número que el impreso el 14 de noviembre.

do, a lo que se había expresado sobre anteriores epidemias. Es por ello que, de nuevo, se citó a «una eminencia médica de la Capital de la República» que combinaba las referencias sobre la teoría miasmática con otras más cercanas a la teoría microbiana:

Esta profilaxis debe actuar directamente en la higiene interna o sea, sobre el estómago, intestino y riñones, porque difícilmente pueden ponerse ya [ilegible] al contagio cuando existe un vehículo interior predispuesto a que germine el microbio [...] porque ciertamente donde existe el verdadero peligro es en el interior de los organismos físicos actuales, que están convertidos en cloacas inmundas. Cuando (como ocurre en los actuales momentos) predomina bajo una forma atmosférica un microbio característico (aunque sin especificar), éste hace las veces de la mecha ardiente sobre la materia inflamable.⁷⁰

Estas opiniones estaban dirigidas a restar relevancia a las repercusiones de la enfermedad, por más que durante el mes de noviembre algunas publicaciones difundieran las medidas a tomarse para enfrentarla. En las distintas disposiciones no queda claro si procedían de las autoridades locales o se dictaron desde el gobierno estatal, hecho que podría cotejarse si se contara con ejemplares de periódicos de otras localidades de las mismas fechas. En Comitán, donde se publicaron el 10 de noviembre, se transcribieron las instrucciones que, según el periódico, se habían recibido desde Tapachula:

- I. Se desinfectarán las manos usando ya sea una solución de creolina al cinco por ciento o sublimado al milésimo.
- II. Se procurará no usar los vasos, platillos, cucharas, o servilletas, usadas por el enfermo, sino después de haber sido hervidas.
- III. Nadie se acostará en la cama del enfermo hasta después de haber sido desinfectada.
- IV. Los pañuelos que use el enfermo serán sumergidos en agua hirviendo, permaneciendo cuando menos, quince minutos.

⁷⁰ AHE, Hemeroteca, «Profilaxis», *Chiapas Nuevo*, núm. 219, Tuxtla Gutiérrez, 21 de noviembre de 1918, p. 1.

PRECAUCIONES DE PROFILAXIS INDIVIDUAL

- I. Se prohibirá a las personas sanas visitar a los enfermos si no es usando de todas las precauciones de desinfección aconsejadas. Los de la familia no deberán permanecer en la habitación del enfermo si no es el que lo atienda.
- II. Se procurará evitar las asoliadas [sic], así como también los enfriamientos.
- III. Todo individuo debe evitar todos aquellos excesos [...] que puedan debilitar su organismo.
- IV. La boca, lugar donde más se anidan los gérmenes de esta enfermedad, procurará asearse cuando menos dos veces al día con una solución de agua oxigenada al diez por ciento con glicotimolina al uno por tres simplemente con una solución preparada hechando [sic] una cucharadita de sal común y otra de bicarbonato de sosa en un vaso de agua. La nariz podrá desinfectarse con inhalaciones de mentol o con vaselina mentolada.

Concejo [sic] práctico para las personas que no pueden ser atendidas por el Médico: Tan luego como el paciente sienta dolencia en todas las articulaciones y elevación de temperatura con alguna molestia en la garganta, dolor de cabeza y de las cavidades de los ojos, tomará un purgante ya sea de aceite de ricino (40 o 50 gramos) o sal de higuera (una onza). Pasado el primer efecto del purgante, tomará un gramo de cualquier sal de quina (clorhidrato, sulfato o salicilato), dividiendo en cuatro porciones iguales, que las tomará con intervalo de una hora cada una, usará también en el curso de la enfermedad cocimientos de quina o canela con adición de algunas gotas de nuez vómica.

Para la tos pertinaz que acompaña esta enfermedad, úsese cualquier pectoral o el azufre en forma de pastillas o en polvo (cinco o seis) pastillas diarias o del polvo lo que levante con cinco centavos en una cucharada de leche caliente, también cinco o seis veces al día.⁷¹

Estas disposiciones de carácter profiláctico se complementaban con otras relacionadas con la higiene y el control del movimiento poblacional:

⁷¹ AHE, Hemeroteca, «Telegrama. Procedente de Tapachula hemos recibido las siguientes Reglas para combatir la influenza española», *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 1, Comitán, 10 de noviembre de 1918, pp. 3-4.

En la ciudad de Tapachula, en Arriaga (estación de Jalisco del ferrocarril Pan-Americano) Tonalá y otros lugares de la costa, ha desarrollado la enfermedad conocida con el nombre de Influenza Española, presentando síntomas de gravedad alarmante, por los muchos casos de mortalidad que se han presentado. Por acuerdo del Señor Gobernador, el Presidente Municipal reunió en junta a todos los médicos de esta población quienes propusieron a la autoridad y esta aprobó las siguientes medidas:

- 1°. Establecer desde luego un cordón sanitario en las principales entradas de la ciudad.
- 2°. Obligar a las personas procedentes de localidades infectadas a permanecer en los lugares que señalara el Ayuntamiento hasta completar ocho días contados desde la fecha de su salida.
- 3°. Exigir a las tropas de paso en la población, acampar fuera de ella y sujetarse en todo a las prescripciones del artículo anterior en el caso de venir de lugares infectados.
- 4°. Exigir a los dueños de hoteles y casas de hospedaje den cuenta diariamente al Presidente Municipal del movimiento de pasajeros, especificando si entre ellos hay enfermos.
- 5°. Desinfección de correspondencia, mercancías y equipajes procedentes de puntos infectados.
- 6°. Prevenir a los Agentes de la Autoridad el denuncia de cualquier enfermo que venga de fuera.
- 7°. Exigir y vigilar el escrupuloso aseo de los establecimientos públicos como Cuarteles, Escuelas, Templos, Mercado, Cárceles, Rastro.
- 8°. Exigir a los propietarios de industrias, como fábricas de aguardiente, de jabón, curtidurías, destruir los desechos de sus respectivas negociaciones, incinerándolos o arrojándolos en lugares especiales destinados por el Ayuntamiento.
- 9°. Obligar a los vecinos de la población el esmerado aseo interior de sus casas y especialmente de los excusados.
- 10°. Conservar el mejor aseo de las calles y evitar la acumulación de basuras e inmundicias en los albañales.
- 11°. Prohibir los establos en el interior de la población.

La Presidencia Municipal en hojas volantes ha publicado el siguiente telegrama del Presidente Municipal de Tapachula, relativo a esta epidemia.

Enfermedad influenza: desinfectarse las manos, cama, ropa use el enfermo muérase; evítese visitar atacados si no son con todas precauciones; evítese asolearse, enfriamiento de boca, procúrese asearse dos veces al día con solución sal y bicarbonato, nariz desinfectese, con inhalaciones mentol o vaselina mentolada; luego paciente sienta dolencias articulaciones, elevación temperatura, molestia garganta, dolor cabeza, tómese aceite recino, 40 0 50 gramos o sal inglesa [sulfato de magnesio] una onza; pasado efecto, tómese un gramo sal de quinina, clorhidrato, sulfato o salicilato en cuatro porciones tomará con intervalo una hora cada toma. Usará curso enfermedad, cocimiento quina o canela con gotas nuez vómica. Los que acompañen, enfermo, usen pectoral o azufre forma pastillas o en polvo 5 o 6 diarias o lo que se tome con moneda cinco centavos en una cucharada leche caliente cinco veces día.⁷²

Esta extensa cita publicada en *El Tribuno*, periódico publicado en San Cristóbal de Las Casas, no se ha querido abreviar para mostrar las referencias de la prensa respecto al control de los efectos de la influenza, la mayoría de las cuales se relacionan, como es lógico, con el desconocimiento del origen viral de la enfermedad, por lo cual las acciones propuestas son semejantes a las que se difundieron en epidemias precedentes. Este periódico, opositor al ejecutivo estatal encabezado por Pablo Villanueva, no atacó las acciones emprendidas por el gobierno chiapaneco y, al mismo tiempo, minimizó la repercusión de la influenza para igualarla con otras gripes estacionales, opinión que enlaza con las visiones ambientalistas y miasmáticas como causantes de la transmisión de la enfermedad:

El vecindario de esta población ha estado muy emocionado dando la fantasía, proporciones a la peste, pero creemos que se ha exagerado [sic] mucho y que conviene observar todas las precauciones médicas sin perder la sangre fría indispensable en todos los casos de la vida, pues la sugestión es en sí, ya la enfermedad. No debemos olvidar que a la retirada de la estación lluviosa, en

⁷² AHE, Hemeroteca, «La influenza», *El Tribuno*, núm. 24, San Cristóbal de Las Casas, 15 de noviembre de 1918, p. 2.

Noviembre y Diciembre, anualmente ha desarrollado en la costa, fiebres pútridas que han ocasionado muchas víctimas.⁷³

También la prensa evidenció el papel de los médicos residentes en Chiapas, quienes inicialmente actuaron de manera individual en su entorno social y que con posterioridad fueron requeridos por los ayuntamientos y el gobierno estatal.⁷⁴ De igual modo, la prensa citó a los médicos locales, sin dar ningún nombre, para tranquilizar sobre la llegada a la capital estatal de la influenza. En este sentido se afirmó que las características de la enfermedad «no son alarmantes» desde «el momento en que no se han dado más que siete u ocho casos de defunción». Frases de este tipo, dirigidas a contrarrestar la alarma entre la población, se acompañaban de otros datos optimistas, como indicar que en «Tapachula ha decrecido notablemente la enfermedad, así como en las otras poblaciones del Pan Americano y en Arriaga».⁷⁵ Esas alentadoras referencias duraron poco, dado que al iniciar diciembre de 1918 se apuntó que la influenza, según «fuentes oficiales», había causado «más de seis mil casos» en Tuxtla Gutiérrez. De los infectados, 149 habrían fallecido entre los días 15 y 30 de noviembre,⁷⁶ mientras que hasta el 7 de diciembre la suma total de muertos en la capital estatal ascendía a 244. En esa misma fecha se informó que la pandemia también había causado «mayores estragos» en San Cristóbal de Las Casas en «proporción al número de sus habitantes».⁷⁷ Incluso la subestimada afección obligó a suspender la publicación del bisemanal *Chiapas Nuevo*:

⁷³ AHE, Hemeroteca, «La influenza», *El Tribuno*, núm. 24, San Cristóbal de Las Casas, 15 de noviembre de 1918, p. 2.

⁷⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 6, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Juan J. Ramírez, al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 6 de noviembre de 1918.

⁷⁵ AHE, Hemeroteca, «La llamada 'influenza española'», *Chiapas Nuevo*, núm. 219, Tuxtla Gutiérrez, 21 de noviembre de 1918, p. 1.

⁷⁶ AHE, Hemeroteca, «Estragos de la influenza», *Chiapas Nuevo*, núm. 220, Tuxtla Gutiérrez, 1 de diciembre de 1918, p. 1.

⁷⁷ AHE, Hemeroteca, «Estragos de la influenza», *Chiapas Nuevo*, núm. 221, Tuxtla Gutiérrez, 8 de diciembre de 1918, p. 2.

El jueves y domingo pasados dejó de publicarse 'Chiapas Nuevo', en virtud de que la «Influenza» atacó a todos los empleados de la Imprenta del Estado donde se edita nuestro bisemanal, y a los otros empleados de Redacción y Administración del mismo. El caso no pudo evitarse, pero ofrecemos a nuestros lectores que en lo sucesivo y salvo nuevas contingencias, seguiremos dando la noticia diaria que es tan necesaria en los pueblos cultos.⁷⁸

Los hechos, por ende, contradecían el optimismo que se quiso transmitir desde el referido periódico oficialista, como queda ratificado con el aviso de suspensión o aplazamiento de la «feria de Guadalupe» en Tuxtla Gutiérrez si no desaparecía «la peste que se ha desarrollado».⁷⁹ Sin embargo, dos semanas más tarde en el mismo medio informativo se mencionaba el «entusiasmo por parte de la Junta Organizadora de las fiestas de Navidad en Tuxtla Gutiérrez [...] con el objeto de levantar el espíritu público, tras las pasadas calamidades».⁸⁰ Estas celebraciones sí se llevaron a cabo en el municipio costero de Tonalá porque había mejorado «notablemente la situación local creada por efecto de la 'Influenza Española'».⁸¹ Y lo mismo sucedió con la feria de la Candelaria en Tuxtla Chico en febrero de 1919.⁸²

Frente a estas manifestaciones de optimismo por la supuesta superación de la pandemia, al menos en la región costera de Chiapas,⁸³ otras informaciones procedentes del extranjero hacían referencia a que, en este estado, junto con Colima, Morelos y Oaxaca, se estaba produciendo el éxodo de «centenares de familias» hacia la Ciudad de México para huir de la influenza

⁷⁸ AHE, Hemeroteca, «La suspensión de 'Chiapas Nuevo'», *Chiapas Nuevo*, núm. 220, Tuxtla Gutiérrez, 1 de diciembre de 1918, p. 2.

⁷⁹ AHE, Hemeroteca, «No habrá feria de Guadalupe», *Chiapas Nuevo*, núm. 221, Tuxtla Gutiérrez, 8 de diciembre de 1918, p. 2.

⁸⁰ AHE, Hemeroteca, «Fiestas de Navidad», *Chiapas Nuevo*, núm. 225, Tuxtla Gutiérrez, 22 de diciembre de 1918, p. 1.

⁸¹ AHE, Hemeroteca, *Chiapas Nuevo*, núm. 222, Tuxtla Gutiérrez, 12 de diciembre de 1918, p. 3.

⁸² AHE, Secretaría de Gobierno, Sección Gobernación, t. II, exp. 12, Ayuntamientos, Departamento de Soconusco, 1919.

⁸³ El reporte señala que la pandemia en Tapachula se limitó a un mes, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección, Estadística, caja 5, exp. 120, f. 10, el tesorero general, Rafael Macal G., al gobernador del estado, Tapachula, 8 de febrero de 1919.

española.⁸⁴ Un pesimismo similar, aunque con final esperanzador, fue transmitido en la prensa comiteca:

La tristeza y el luto están por doquier. El silencio es el que impera hoy. Todo respira y emite un aliento de soledad espantosa tal parece que las alas misteriosas de lo desconocido han cubierto ya para siempre de palidés [sic] a la Vida.

Los camposantos sus tumbas abrieron; las chozas quedaron desiertas y en los palacios las músicas callaron y los placeres cesaron por encanto.

No se escucha más que el gemido lastimero de los pechos lacerados, la tos seca del moribundo y el tristísimo llanto de los que quedan.

[...]

Saludemos con fiestas y alegrías al año nuevo, elevando al infinito nuestros cánticos de vida que dejen en nuestros hogares una huella de felicidad.⁸⁵

La imposibilidad de encontrar remedios para tratar la influenza que asolaba todo el planeta contrasta, en muchos momentos de los meses críticos de la enfermedad, con ciertas notas de optimismo que aparecieron en la prensa chiapaneca. Estos aspectos, como resulta lógico, no impidieron que en los tres meses finales de 1918 y los primeros de 1919 aumentara el número de fallecimientos y los problemas para contabilizarlos, como se mostrará en el siguiente capítulo.

⁸⁴ «La influenza española sigue haciendo estragos en México», *La Voz del Pueblo*, Santa Fe (Nuevo México), 14 de diciembre de 1918, p. 1, en www.newspapers.com (consulta: 12/06/2022).

⁸⁵ АНЕ, Hemeroteca, «Desolación y esperanza», *El Obrero*, núm. 6 [sic], Comitán, 31 de diciembre de 1918, pp. 1-2.

Capítulo 4. Morir en pandemia

—«Pálido caballo, pálido jinete...» —dijo Miranda—. En realidad necesitamos un buen banjo... «Te has llevado a mi amor...» —La voz se le aclaró y dijo: —Pero deberíamos seguir. ¿Cuál es el verso siguiente?

—Es mucho más larga —dijo Adam—, unos cuarenta versos, el jinete se ha llevado a la madre, al padre, al hermano, a la hermana, a toda la familia además de la amante...

—Pero no al cantor, todavía no —dijo Miranda—. La muerte siempre deja un cantor para llorar. «Muerte —cantó—, oh, deja un cantor para llorar...».

KATHERINE ANNE PORTER (1939)¹

En la introducción de esta obra se mencionaron los múltiples y divergentes conteos que se efectuaron para establecer el número de fallecimientos a escala mundial cuando finalizó la pandemia, en los que constan cifras muy dispares que oscilan entre los 15 y los 100 millones de seres humanos finados. Tal contraste, más allá de la forma de interpretar los datos existentes y de las extrapolaciones realizadas, es achacable a la falta de un registro de defunciones confiable y preciso en la mayoría de los países. Este último es el motivo por el cual los estudios sobre la influenza española en México no cuentan con datos inequívocos sobre las personas difuntas por la enfermedad. A las dificultades propias de los inconsistentes registros municipales y

¹ Katherine Anne Porter (1938), *Pálido caballo, pálido jinete*, en <https://pdfcoffee.com/katherine-anne-porter-palido-caballo-palido-jinete-pdf-free.html> (consulta: 02/01/2022).

estatales, e incluso de los datos procedentes de los panteones y las parroquias, se une la situación de un país donde las confrontaciones bélicas, y sus consecuencias, impedían contabilizar con precisión el número total de muertos. Junto a ello hay que tomar en cuenta las contrariedades para definir la causa real de los decesos dados los síntomas que presentaba la enfermedad. Así, es muy posible que en los registros de la época se confundiera la influenza española con otras dolencias. En este panorama incierto se han llevado a cabo conteos para establecer el notable descenso de población registrado entre los censos nacionales de 1910 y 1921. Sin tomar en cuenta las posibles incorrecciones de dichos censos y, por lo tanto, la inexactitud de los datos, Manuel Ordorica (2014:15) señaló que entre 1910 y 1921 se redujo la población en «2874653 personas; el 49 por ciento se debió a la mortalidad, el 38 por ciento, a los que dejaron de nacer, y el 13 por ciento, a los que se fueron a vivir a Estados Unidos». Estas cifras resaltan el aumento de la mortalidad en la década en que arribó la influenza española, aunque resulta complejo diferenciar las causas precisas de las defunciones.

En el mismo sentido, el número de muertes provocadas por esta enfermedad en Chiapas tampoco resulta fácil de definir porque las cifras, que se describirán en el presente capítulo (véanse cuadros 1 y 2, anexo 3), no necesariamente deben considerarse exactas. Los números tomados en cuenta proceden de fuentes oficiales y eclesiásticas. Cabe señalar, en primer lugar, que las condiciones de la época no facilitaron el registro generalizado de las defunciones, pero estos datos fueron requeridos por las autoridades estatales y federales tras el paso de la enfermedad. La incertidumbre que refleja la documentación se aúna a la imposibilidad de conocer si todos los registros realizados fueron correctos o se conservaron en los archivos, como lo demuestra la ausencia de información en bastantes municipios de la geografía chiapaneca.

En segundo lugar, esa carencia de información numérica sobre ciertas regiones y localidades suele coincidir con las que se encontraban más inmiscuidas en los conflictos bélico-políticos o con los municipios donde la mayoría de su población era indígena, aunque ello no impida que en algunas fuentes históricas conste el arribo y la incidencia de la influenza española, como se ha referido en capítulos anteriores respecto a contextos rurales. Un

nítido ejemplo de ello se observa en las fincas, algunas de las cuales destacan por los contagios en las familias, tal como lo demuestra el caso de la familia Gómez en Simojovel (véase cuadro 20, anexo 3).

Por supuesto, en las ciudades, con mayor densidad de población y donde se concentraban los recursos administrativos, es donde en general se reportan más cifras de defunciones. En ellas fue, también, donde se precipitaron para cicatrizar los efectos de la pandemia en los tres meses finales de 1918, aunque datos dispersos procedentes de las fuentes históricas señalan que la enfermedad no desapareció con el nuevo año, sino que se prolongó al menos durante los cuatro primeros meses de 1919, tal como se observa en los cuadros de esta obra (véase anexo 3). Un ejemplo es el caso del municipio de La Trinitaria, donde se afirmaba un cierto retorno a la normalidad a finales de febrero o durante el mes de marzo de 1919.² Por lo tanto, por mucho que existan cifras oficiales, incluso tres o cuatro años después de finalizada la pandemia, no se debe perder de vista esa urgencia por concluir los efectos mortíferos de la enfermedad. Estos motivos conducen a relativizar, o considerar estimativa, la información numérica incluida en este capítulo.

En último lugar, y si se habla de muertes, hay que prestar atención a las secuelas físicas de la enfermedad, que no siempre fueron percibidas ni contabilizadas en los registros civiles³ como decesos ocasionados por la influenza. De esta manera, es muy probable, sin que se afirme con rotundidad, que defunciones posteriores al paso de la pandemia hayan sido achacadas a otras enfermedades como neumonía, bronquitis, «constipación», paludismo o «tifo» (tifus).

En virtud de lo expuesto, en los siguientes párrafos se ofrecen informaciones que condensan los datos existentes respecto a las defunciones durante y después del paso de la pandemia. Adicionalmente, se presentan gráficas derivadas de la información proporcionada en este capítulo y de los cuadros incluidos en el anexo 3, en donde se detallan aspectos puntuales sobre los fallecimientos en algunos municipios que muestran consideraciones sobre

² AHMT, Correspondencia oficial 1919, caja 3, exp. 273, ff. 5, 10 y 17bis.

³ No hay que olvidar que las reformas sobre los «jueces del registro del estado civil de Chiapas» se llevó a cabo en 1915, bajo el mandato del gobernador Jesús Agustín Castro; reforma que instalaba en cada municipio una oficina del Registro Civil. POCH, t. XXXII, núm. 12, Tuxtla Gutiérrez, 17 de febrero de 1915, pp. 1-2.

el sexo, la edad e, incluso, la nacionalidad de las personas que perecieron durante el periodo de pandemia.

CONTRATIEMPOS PARA CONTAR FALLECIDOS

Hasta los enterradores, que eran los seres más endurecidos de la ciudad, se vieron a veces vencidos y tan aterrorizados, que no se atrevían a entrar en casas donde familias enteras habían sido barridas de una vez, y en las que las circunstancias imponían un horror más particular.

DANIEL DEFOE (2016:30)

Explicados los obstáculos para ofrecer un nítido panorama sobre los estragos demográficos que causó la influenza española, hay que señalar que las administraciones, estatal y federal, tenían interés por conocer el número de muertes que provocó. En consecuencia, junto a las primeras medidas destinadas a coartar la expansión de la enfermedad, el gobierno estatal solicitó reportes sobre las defunciones sucedidas. Por esa circunstancia el gobernador chiapaneco, tras percibir la magnitud de la pandemia, instó a los jueces de los registros civiles municipales a remitir informes concretos sobre el número de muertes.⁴ La mayoría de los datos iniciales, y también posteriores a la pandemia, proceden de esos funcionarios públicos, aunque hubo casos en los que los encargados de transmitir la información fueron los presidentes municipales debido al contagio de los oficiales judiciales o por su ausentismo dado el temor a ser infectados. Tal forma de recabar datos por parte de las administraciones públicas no era nueva, al menos en México. Rogelio Vargas recuerda que en el siglo xix el Consejo de Salubridad porfiriano ya se apoyó en las oficinas del Registro Civil para contar el número de defunciones diarias que había producido la epidemia de tifus y así conocer su evolución y su impacto social (Vargas 2013:77).

⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 90, Pablo Villanueva a jueces del Registro Civil de Tapachula, Tonalá, Escuintla, Huixtla, Mapastepec, Pijijiapan y Arriaga, Tuxtla Gutiérrez, 9 de noviembre de 1918.

Dado el origen y el desplazamiento geográfico de la influenza en territorio chiapaneco, desde la región costera hacia el resto del estado, la solicitud de información comenzó en la costa, de tal manera que los jueces del Registro Civil debían reportar datos casi a diario (véase cuadro 1, anexo 3).⁵ Incluso, en algunos municipios como Mapastepec⁶ y Tapachula se efectuaban reportes de manera ordenada día por día. En el primero, su presidente municipal informó, con cierto dramatismo, sobre los estragos causados por la influenza, entre los que mencionó 359 muertos y el contagio de toda «autoridad» del lugar. Esa situación excepcional hizo que el munícipe pidiera «algún auxilio» al gobernador estatal, solicitud de ayuda que fue a su vez remitida por el ejecutivo chiapaneco al gobierno federal con la esperanza de recibir una respuesta positiva, esto debido a las reconocidas carencias de la administración del estado.⁷ Las dificultades a la hora de contabilizar el número total de defunciones se demuestran claramente en el caso de Mapastepec, puesto que la información aportada hasta el 25 de noviembre señala que la cifra de fallecidos era de 359, mientras que cuatro años después el recuento situaba el número en 318.⁸

Desde Tapachula, de nuevo, se notificó que los fallecidos eran 140 hasta el 6 de noviembre,⁹ y 208 desde el 31 de octubre hasta el 10 de noviembre.¹⁰

⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 49, el gobernador del estado a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 21 de noviembre de 1918.

⁶ En Mapastepec hasta el 25 de noviembre se registraron 359 defunciones. «Defunciones habidas con motivo Influenza Española del primero a la fecha inclusive como surge: día 1 = 6, día 2 = 10, día 3 = 14, día 4 = 18, día 5 = 22, día 6 = 30, día 7 = 32, día 8 = 37, día 9 = 28, día 10 = 24, día 11 = 22, día 12 = 20, día 13 = 18, día 14 = 16, día 15 = 15, día 16 = 13, día 17 = 10, día 18 = 7, día 19 = 5, día 20 = 6, día 21 = 4, día 23 = 0, día 24 = 3, día 25 = 9, trescientas cincuenta y nueve defunciones», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 53, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Mapastepec, 25 de noviembre de 1918.

⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 27, el gobernador del estado de Chiapas al coronel delegado jefe del Servicio Sanitario, Tuxtla Gutiérrez, 13 de noviembre de 1918.

⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, exp. 7, 1923, el presidente municipal de Mapastepec al secretario general de Gobierno, Mapastepec, 3 de agosto de 1922.

⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, el juez del Registro Civil, Natividad Heraclio Ruiz, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 6 de noviembre de 1918.

¹⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 39, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tapachula, 10 de noviembre de 1918.

Esta cifra aumentó en el corte de datos efectuado el 30 de noviembre, ya que el número creció hasta 447 personas muertas,¹¹ dato que detalló el juez del Registro Civil días más tarde.¹² El flujo informativo relativo a las defunciones fue constante desde Tapachula, por ello el juez del Registro Civil de la ciudad costeña habló del decaimiento de la epidemia en la localidad pocas jornadas después y lo especificó al reportar el número de víctimas de los últimos días: tres el 23, dos el 24 y dos el 25 de noviembre.¹³ Es decir, esas aseveraciones situaron el pico de defunciones en la primera quincena de noviembre, mientras que a principios de diciembre comenzaba a vislumbrarse una disminución. Pese a ello, todavía en enero en la información parroquial figuran fallecidos por influenza española.¹⁴

De manera similar, para notificar el número de defunciones por influenza el presidente municipal de Arriaga transmitía diariamente la información a través de telegramas;¹⁵ este funcionario contabilizó 57 muertes hasta el 22 de noviembre.¹⁶ De este modo, los informes procedentes de los municipios costeros demuestran el flujo comunicativo entre las autoridades locales y las del gobierno estatal, y por ello es la región que cuenta con más información documental y registros de fallecimientos, como lo ejemplifican los

¹¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 64, D. G., Trinidad Marín, al gobernador del estado, Tapachula, 20 de noviembre de 1918.

¹² «Octubre 31 = 4 caso, Noviembre 1 = 11, día 2 = 12, día 3 = 14, día 4 = 21, día 5 = 28, día 6 = 27, día 7 = 22, día 8 = 26, día 9 = 23, día 10 = 14, día 11 = 14, día 12 = 23, día 13 = 18, día 14 = 20, día 15 = 21, día 16 = 33, día 17 = 10, día 18 = 11, día 19 = 22, día 20 = 10, día 21 = 16, día 22 = 16, día 23 = 6, día 24 = 11, día 25 = 5, día 26 = 4, De esta ciudad y municipio desde esta fecha: día 27 = 11, día 28 = 6, día 29 = 6, día 30 = 6. Diciembre día 1 = 4, día 2 = 14, día 3 = 9, día 4 = 6, día 5 = 11, día 6 = 11, día 7 = 5, día 8 = 3, día 9 = 1»; AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 56, el juez del Registro Civil, Natividad Heraclio Ruiz, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 9 de diciembre de 1918.

¹³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 66, el juez del Registro Civil, Natividad H. Ruiz, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 25 de noviembre de 1918.

¹⁴ AHD, Fondo Parroquial, caja 334, Libro 04, Sección sacramental, Serie defunciones, Tapachula, 1919.

¹⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, ff. 57-59, el presidente municipal de Arriaga al secretario general de Gobierno, 10-11 de diciembre de 1918.

¹⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 70, el presidente municipal de Arriaga al secretario general de gobierno, Arriaga, 22 de noviembre de 1918.

casos de los mencionados municipios, así como los de Mazatán,¹⁷ Pijijiapan¹⁸ y Tonalá. En este último municipio, y por primera vez, una instancia oficial abrió la posibilidad de que fueran muchos más los muertos: «más otro tanto por que no dan parte».¹⁹ Lo mismo ocurrió en Acacoyagua donde, además de ofrecer el número de defunciones conocidas o registradas, se indicó un dato de difícil confirmación, la edad de los fallecidos: «defunciones de chicos y grandes del mal influenza española».²⁰ Por su parte, en el municipio de Huixtla hasta el 5 de noviembre de 1918 se reportaron 210 defunciones. En esa misma fecha el «juez estado civil cerró oficina hasta hoy», aunque el municipio consideró que tal circunstancia no impedía contabilizar las defunciones.²¹ Asimismo, se aprecian cifras contradictorias en Tuzantán, municipio en el que hasta el 13 de diciembre se habían contabilizado 63 defunciones,²² aunque la cifra que se menciona hasta el 1 de diciembre es superior, 109.²³ Y lo mismo puede decirse con respecto a Huixtla, donde hasta el 23 de noviembre de 1918 se contabilizaron 210 muertos, mientras que en 1922 se reportaron un total de 44 (véase cuadro 2, anexo 3).

La inquietud por conocer los estragos en cuanto a vidas humanas fue compatible con un discurso gubernamental optimista en el que se hablaba del retroceso de la pandemia en la costa y la consiguiente disminución del número de fallecidos. Estas aseveraciones se contraponían a lo que sucedía

¹⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 65, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Mazatán, 29 de noviembre de 1918.

¹⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 73, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Pijijiapan, 22 de noviembre de 1918.

¹⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 75, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tonalá, 22 de noviembre de 1918.

²⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 78, el encargado del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Acacoyagua, 30 de noviembre de 1918.

²¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 74, el presidente municipal de Huixtla, Víctor Melendes, al gobernador del estado de Chiapas, 23 de noviembre de 1918.

²² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 52, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuzantán, 13 de diciembre de 1918.

²³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 80, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuzantán, 1 de diciembre de 1918.

en la capital chiapaneca y en el resto del estado, que a partir de noviembre de 1918 vieron cómo aumentaban las defunciones.²⁴

Existía, pues, un optimismo u ocultamiento de la realidad, refrendado por la poca presencia de noticias sobre la pandemia en la prensa chiapaneca, aunque en el último mes del año se observó un cambio radical cuando el mismo gobernador del estado, Pablo Villanueva, describió un panorama desolador por la intensificación de la enfermedad y el consiguiente crecimiento en el número de personas fallecidas. La ciudad alteña de San Cristóbal de Las Casas se tomó como referente y ejemplo para pedir al presidente de la República que enviara al estado los apoyos que pudiera:

Diríjase atento mensaje al C. Ministro de Gobernación, informándole con pena que la Epidemia «Influenza Española» ha invadido todo el Estado, causando gran mortalidad, principalmente en la Ciudad de San Cristóbal Las Casas, donde fallecen término medio cincuenta personas diarias, así como que medicinas se han agotado.

Médicos Encuéntrase enfermos por enfermedad de habitantes de pueblos circunvecinos, igualmente por falta de peones se hace difícil las inhumaciones; encontrándose algunas ciudades sin ningún facultativo, por lo que pánico es general, así como que esfuerzos de este Gobierno han sido insuficientes, para cubrir las necesidades de los pueblos que Encuéntrase infectados y por último, recomiéndoselo, que lo hagan del conocimiento del C. Presidente de la República, con el fin de que impida [*sic*] los auxilios que crea más indispensables.²⁵

Los testimonios, aunque contradictorios, surgen de la misma fuente, el gobierno estatal, y apuntan a que el discurso político cambiaba dependiendo de quienes fueran los receptores del mensaje. Sin embargo, en ningún caso esos dispares discursos provocaron el desinterés del ejecutivo por recabar datos sobre el número de defunciones, lo que refleja una intranquilidad que coincidía, como se verá en el siguiente capítulo, con los problemas para inhu-

²⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 122, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 25 de noviembre de 1918.

²⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 126, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 6 de diciembre de 1918.

mar los cadáveres, algo que se observó en la capital de Chiapas, cuyo ayuntamiento recibió la orden de que los muertos fueran «inhumados inmediatamente, con el objeto de evitar su propagación».²⁶ Esto evidencia la crisis que podía desatarse si no se enterraba con rapidez a los muertos, una afirmación coincidente con la idea de propagación ambiental de las enfermedades.

Asimismo, y como se aprecia en los anteriores capítulos, la pandemia se extendió en los meses de noviembre y diciembre por distintas localidades del estado, tal como lo reflejan los informes sobre el número de personas fallecidas. Ese fue el caso de Suchiapa, municipio desde el cual se insinuó que podrían existir casos de «viruela»,²⁷ enfermedad que presentaba síntomas fácilmente confundibles con algunos de la gripe española.

Otro ejemplo, el de Villa de Acala, añade datos sobre cuatro fallecidos por influenza y otros «muchos del mismo a punto de morir» debido a la propagación de los contagios. Este comentario va acompañado con una solicitud al gobierno estatal para que lleve a cabo las acciones que considere pertinentes para combatir la enfermedad. En el mismo escrito se evidenció el aumento de los contagios que afectaba, sobre todo, a los soldados y sus esposas del «26 regimiento» sito en la localidad. Este era un escenario recurrente porque los cuarteles eran focos de contagio y de reproducción de la enfermedad.²⁸

La información sobre las defunciones, como ya se aludió, muestra señales de que la situación mejoró a finales de diciembre de 1918 o, al menos, eso se desprende de las noticias de Tuxtla Gutiérrez.²⁹ No obstante esas bue-

²⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 213, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 27 de noviembre de 1918.

²⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 60, el encargado de la oficina telefónica al secretario general de Gobierno, Suchiapa, 13 de diciembre de 1918.

²⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 242, f. 2, el presidente municipal de Villa de Acala al secretario general de Gobierno, Villa de Acala, 22 de noviembre de 1918.

²⁹ «... tengo el honor de participar a usted que las demás defunciones registradas en este municipio con motivo de la epidemia en todo el mes de noviembre último, fueron 206 (doscientos seis) y se cree que dicha epidemia ha terminado, pues hoy solamente se han registrado 1 (una) defunción, sin saber la causa de la muerte», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 77, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 19 de diciembre de 1918.

nas nuevas sobre la evolución de la enfermedad, es preciso subrayar que el gobierno chiapaneco confirmó que los jueces encargados de levantar las actas de defunción dejaron de efectuar su trabajo en muchas localidades, debido a que resultaron afectados por la influenza o a las restricciones de movilidad, tanto de los funcionarios como de los deudos.³⁰ Esa constatación general se registra en la documentación de algunos municipios, que informan sobre la imposibilidad de levantar todas las actas correspondientes a los decesos, trabajo que se vio desbordado por el aumento del número de muertes en un corto periodo de tiempo. Ello queda ejemplificado en el municipio costeño de Acapetahua, donde el munícipe temía el castigo que podía representar el incumplimiento de ese deber:

Con motivo del furioso desarrollo que obtuvo en este lugar la epidemia «Influenza Española» en todo el mes de Noviembre pasado de este año, se registraron en este municipio un total de 94 defunciones y como yo me enfermé de gravedad, y no teniendo secretario ni habiendo persona alguna en este pueblo apta para que me desempeñara, fue todo caso imposible haber asentado las actas debidamente. Además muchas defunciones ocasionaron en gentes desconocidas y sin deudos quienes den las actas correspondientes.

Como en este caso me encuentra sumamente indeciso no contando más que con una simple lista en que constan los nombres y apellidos de algunos fallecidos, y queriendo eliminarme de toda responsabilidad que inmerecidamente pudiera recaer sobre mí, ocurro a usted ciudadano secretario general rogándole me dé instrucciones sobre la forma en que debo arreglar las actas definitivamente.³¹

Ante la solicitud del presidente municipal, el ejecutivo estatal respondió que podía llevar a cabo el levantamiento de actas «siempre con intervención de testigos presenciales»³² que dieran fe de que los datos registrados fueran los correctos. La misma situación la reportó el juez Rafael L. Ortiz de

³⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 1, 1919.

³¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 4, el presidente municipal, Pedro R., al secretario general de Gobierno, Acapetahua, 9 de diciembre de 1918.

³² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 5, el oficial mayor al juez del Registro Civil de Acapetahua, Tuxtla Gutiérrez, 16 de enero de 1919.

Comitán, quien, ante la falta de llenado de las actas de defunción correspondientes pedía la anuencia estatal para subsanar tal situación.³³ La solicitud tuvo una respuesta afirmativa del gobierno estatal, con la misma recomendación que se efectuó en el caso de Acapetahua.³⁴

Si las circunstancias precedentes, y otras no mencionadas,³⁵ hacen referencia a la falta de llenado de las actas de defunción, otras revelan, sin mencionarlo expresamente, el incremento del número de fallecidos. Como resultado de ello se completó el libro de defunciones y se enlistaron las muertes en una hoja. Esa es la coyuntura que muestra el juez del Registro Civil de Teopisca, quien consultó al gobierno estatal qué procedía ante tal circunstancia;³⁶ la respuesta fue que se anotaran las defunciones en un «libro complementario que debe autorizar el presidente municipal», a la vez que mencionaba que el costo de tal libro lo asumiría el ejecutivo chiapaneco o, al menos, esa era la intención.³⁷ Los problemas de registro se observaron también en las fincas, como en la denominada Bombará, en el departamento de Mezcalapa, donde se dudaba de la exactitud de las fechas en las que se produjeron las defunciones:

... en aquella finca, del 25 de Diciembre anterior al 11 del presente hubieron veinticinco defunciones a consecuencia de la Influenza Española, adjuntando una lista mencionando en ellas solo las edades, sin indicar el día de las defunciones y generales de los finados, por referir que no dieron las partes en el tiempo de vida por que los deudos de las víctimas, los que no estaban evadidos de la expresada enfermedad se hallaran de recombalecencia [*sic*].

Al comunicar a usted lo antes referido es con el fin de suplicar a usted lo haga del conocimiento del señor Gobernador para que esa superioridad me diga si lo

³³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 3, el juez del Registro Civil, Rafael L. Ortiz al secretario general de Gobierno, Comitán, 9 de enero de 1919.

³⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 2, el oficial mayor al juez del Registro Civil de Comitán, Tuxtla Gutiérrez, 10 de enero de 1919.

³⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. V, exp. 243, carpeta 127, ff. 2-3, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Escuintla, 30 de noviembre de 1918.

³⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 6, el juez del Registro Civil, Damián H., al secretario general de Gobierno, Teopisca, 12 de diciembre de 1918.

³⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 7, el oficial mayor al juez del Registro Civil de Teopisca, 16 de enero de 1919.

tiene, si se sientan [*sic*] en el libro respectivo aquellas defunciones sin hacer contar las fechas o se dejan de asentarlas por haberse transcurrido algún tiempo.³⁸

La respuesta del gobierno se ajustó a la legislación vigente y se conminó a que se anotaran en el libro correspondiente: «por ningún motivo deben dejarse de levantar dichas actas de defunciones».³⁹ Asimismo, en la que antes fuera capital del estado, San Cristóbal de Las Casas, se informó de 25 fallecidos en un día y de la enfermedad que sufrían el juez del Registro Civil y sus empleados. Ante esa tesitura, el munícipe asumió las tareas de la oficina y procuró, según sus palabras, cumplir sus obligaciones de inhumar los cadáveres.⁴⁰ La coyuntura que se describe para la ciudad alteña fue similar a la de otros municipios, aunque desde San Cristóbal de Las Casas fluyeran con mayor celeridad los telegramas e informes en los que se describía la crisis vivida en noviembre y diciembre de 1918.⁴¹ En ese último mes, los documentos en los que se rogaba ayuda del gobierno estatal ofrecen también datos sobre la situación y cómo se hacía «uso de la fuerza» para utilizar a todos los hombres «capaces porque permanecen los cadáveres sin quien los inhume».⁴²

Desde otros territorios de Chiapas también se reportaron datos sobre los fallecimientos, como ocurrió en San Isidro —Siltepec— hasta el 28 de noviembre de 1918. El juez del Registro Civil transmitió información en esa fecha y achacó a la influenza española el exceso de trabajo que tenía, motivo por el cual era incapaz de llenar a cabalidad las actas de defunción:

³⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 90, f. 3, el juez del Registro Civil, Fausto F. Aguilar, al secretario general de Gobierno, Jitotol, 23 de enero de 1919.

³⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 90, f. 4, el oficial mayor al juez del Registro Civil de Jitotol, Tuxtla Gutiérrez, 4 de diciembre de 1919.

⁴⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 42, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Juan J. Ramírez, al gobernador del estado de Chiapas, San Cristóbal de Las Casas, 27 de noviembre de 1918.

⁴¹ «Influenza tiene gran desarrollo aquí, mis empleados todos enfermos, juez de lo civil, juez registro civil, presidente municipal también cayeron, enfermos menos Durán, varias boticas y tiendas cerradas. Suplícole darme mejor forma combatir enfermedad», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 41, L. P. a Pablo Villanueva, San Cristóbal de Las Casas, 28 de noviembre de 1918.

⁴² AHMSC, Secretaría municipal, caja 4, exp. 37, el presidente municipal al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 9 de diciembre de 1918.

... son muchas las actas que hay que pasar a los libros copiadores de defunciones, pues ya con las actas que se dejaron de copiar antes de la peste que por motivo del trabajo de los cuadros demográficos que nos entretienen bastante el tiempo por ser algo laborioso, se dejaron de hacer y hacienden al número de 600 actas que hay que pasar a los libros copiadores de defunciones, y además los certificados de defunciones que están mandando los agentes municipales de este municipio que hay que pasarlos también al libro original y copiadore que son bastantes por haberse registrado en todas esas jurisdicciones de este municipio mucha mortalidad que ya con este se puede ascender a unas 800 actas; y por las razones arriba expuestas suplico a usted atentamente si ha bien lo tiene ordenar al colector de rentas de este departamento, facilite el sueldo para escribiente para que copee las retenidas actas en los libros respectivos. Pues yo creo que en un mes quedarán concluidas, porque durante la peste que duró casi un mes no se puede hacer otra cosa que estar levantando actas [de] defunciones pues era necesario trabajar desde las 6 de la mañana hasta las 6 de la tarde para poder llevar los libros al día y poder despachar al público con prontitud.⁴³

Esta supuesta carga laboral propició la queja de las personas involucradas en el llenado de las actas, y en un caso se verificó la contratación extraordinaria de un escribiente auxiliar. Pero no todos los jueces tuvieron tan buena disposición para realizar los deberes inherentes a su cargo, lo cual se comprueba en unas denuncias presentadas en el municipio de Mazapa,⁴⁴ en las que consta que se quería cobrar el registro en las actas de defunción a los familiares de los fallecidos.⁴⁵ Lo mismo sucedió en Ocozocoautla,⁴⁶ donde el denunciado se defendió alegando la costumbre de dicho pago, o en La Grandeza, cuyo presidente municipal prohibió al juez del Registro Civil cobrar —un peso— por cada acta de defunción, hecho que impedía, según

⁴³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección, Estadística, caja 5, exp. 120, el juez del Registro del Estado Civil al secretario general de Gobierno, Tapachula, 28 de noviembre de 1918.

⁴⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 75, f. 3, el secretario general de Gobierno al juez del Registro Civil de Mazapa, Tapachula, 20 de enero de 1919.

⁴⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 75, f. 2, Ángel Rodríguez (por todos) al secretario general de Gobierno, Motozintla, 19 de enero de 1919.

⁴⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. V, exp. 238, carpeta 122, ff. 1-8.

sus palabras, contar con la información concreta de las personas que habían perdido la vida a causa de la enfermedad:

Tengo la honra de manifestar a usted que habiendo notado que muchos pobres de solemnidad en ese municipio no pasaban con la debida oportunidad a participar al juzgado del Registro civil las defunciones que se ocasionaron por la epidemia de la Influenza, por no tener los honorarios que les cobraba, que no bajaban de un precio por cada partida, prohíba al juzgado de referencia que en ese caso cobrara honorarios autorizándole únicamente para hacerlo en las partidas de nacimiento y matrimonio, pues esta ocasionó que en su caso, no se supiera quienes fallecieron.⁴⁷

Las respuestas de este tipo procedentes del gobierno estatal se repetían para que todo acto se apegara a la legislación; en tal sentido, el cobro por asentar a los fallecidos en las actas de defunción significaba «un delito que debe ser consignado a la autoridad Judicial».⁴⁸

Como se ha observado en este apartado, el gobierno estatal insistió en contar con informes de los primeros fallecidos por la pandemia, aunque durante su desarrollo tales datos fueron dispersos, seguramente por los problemas señalados para registrarlos en las correspondientes actas. En cierto modo, la administración política de Chiapas no dimensionó con claridad, o prefirió no hacerlo, lo que significaba la enfermedad en términos de vidas humanas y respecto a los trastornos de la cotidianidad.

Las dificultades para recopilar información sobre los fallecimientos pueden observarse en el cuadro 1 del anexo 3, donde se muestran los conteos realizados en los inicios de la pandemia en varias localidades, principalmente de la costa chiapaneca. Resulta evidente que el flujo de referencias fue desordenado y poco preciso, aunque es de interés referirlo para comparar los datos con la información condensada en el cuadro 2 del mismo anexo, donde se muestra el número de fallecimientos en los municipios del estado

⁴⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección, Estadística, caja 5, exp. 119, ff. 1-2, el presidente municipal, E. P. R. Ramírez, a secretario general de Gobierno, La Grandeza, 25 de enero de 1919.

⁴⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección, Estadística, caja 5, exp. 121, f. 2, el oficial mayor al presidente municipal de La Grandeza, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1919.

según sexo y distribución territorial. De esta forma, en el cuadro 1 mencionado se incluyen recuentos de fallecidos presentados de manera cronológica y procedentes de distintas fuentes, datos útiles para cuantificar el número de personas muertas desde el inicio de la pandemia hasta una fecha determinada, al mismo tiempo que ciertas referencias especifican las defunciones producidas en un día, esto último útil para destacar la remisión de la enfermedad. Es de suponer que en la mayoría de los casos se sumaron los fallecidos desde el inicio de la epidemia, aunque la diversidad de las fuentes históricas no asegura tal circunstancia. Lo anterior es perceptible en alguno de los ejemplos que ofrece destacables discrepancias, como ocurre en el municipio de Tuzantán.

UNA INGRATA TAREA: REGISTRAR MUERTOS EN TIEMPO DE ALARMA SANITARIA

Mientras cada médico no tuvo conocimiento más que de dos o tres casos nadie pensó en moverse. Al fin, bastó que a alguno se le ocurriese hacer la suma. La suma era aterrador. En unos cuantos días los casos mortales se multiplicaron y se hizo evidente para los que se ocupaban de este mal curioso que se trataba de una verdadera epidemia.

ALBERT CAMUS (2001:35)

Nancy Bristow (2012) no erró al señalar que, en la información pública de Estados Unidos, y se puede agregar que en la de otros muchos países (Beiner 2022c), se dio la espalda a la memoria de la influenza española y sus consecuencias, un hecho perceptible en Chiapas, sin lugar a dudas. Sin embargo, las instancias gubernamentales federales de México sí solicitaron información sobre las vidas cobradas en todo el país por dicha enfermedad. Un acicate para ello debió ser la complejidad que se encontró a la hora de recabar información en el momento mismo en que se desarrollaba la pandemia. Por tal motivo, en fechas posteriores se demandaron datos a los estados del país, una información relevante para el gobierno si se entiende la estadística como una herramienta de poder destinada al control sobre el territorio y la población en los Estados modernos (Foucault 2011). Así, con un discurso

nacionalista y en defensa de los éxitos de la Revolución mexicana, se remitió una primera solicitud a los registros civiles de la geografía chiapaneca:

Uno de los cargos que se han hecho a la Revolución ha sido el de que ella, rompiendo la tranquilidad pública y del orden establecido por la dictadura porfirista ha hecho retroceder a la República a épocas lucrosas, sembrando de nuevo la discordia, cuyos resultados más inmediatos y más gruesos son traer motivos de entorpecimiento para el desarrollo de vida Nacional, esta calumniosa especie ha tenido eco principalmente en el extranjero en donde se llegó a ver la situación Nacional, como una situación terrible de miseria, de dolor y de hambre, motivando gestiones de intervención armada e invocada en nombre de la humanidad que los éxitos gloriosos de la revolución han dado el más completo mentis [sic] [...], esta secretaría estima pertinente destruirlas por completo ostentando a plena luz las pruebas incurables, tales como las estadísticas que revelan la poderosa vitalidad de México a este. Esto encargo a usted especialmente que se sirva remitir a esta secretaría en un plazo máximo de 60 días los datos estadísticos referentes al movimiento demográfico ha habido desde diciembre de 1906 al 31 de diciembre de 1918 en la entidad de su digno mando, que venga especificado por años, tanto el número de matrimonios como de nacimientos, de defunciones, con expresión de las causas principales de mortalidad, al patriotismo e ilustración de usted no escapará la trascendencia de estos trabajos que deberán figurar en cumplimiento de la ley respectiva en la memoria, la secretaría de gobernación está elaborando. Suplícole a usted se sirva acusarme recibo de la presente circular y que preste en este tan delicado su valioso y eficaz contingente.⁴⁹

Con posterioridad, la solicitud procedió de la «dirección general de estadística» federal, la cual destacaba el interés «en dar a conocer hasta qué grado influyó en el decrecimiento de la población de los Estados Unidos Mexicanos, la epidemia de ‘Influenza Española’ que azotó a casi toda la república». Estos datos debían ser recabados del «archivo del registro civil

⁴⁹ AGE, Sección Estadística, Registro Civil, circular núm. 8, Secretaría General de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 23 de septiembre de 1919.

o de las fuentes más verídicas de que se pueda disponer».⁵⁰ Por tal motivo, el ejecutivo chiapaneco circuló solicitudes entre los municipios del estado para conocer los fallecidos entre los años 1918 y 1919 (véase documento 4, anexo 2).

Los informes se completarían con datos de los libros del Registro Civil, aunque en algunos casos no se contaba con ellos «porque no existía pueblo, ni había autoridades ni secretario», como se indicó previamente en el caso de Tenango, y también en Yajalón, desde donde se escribió que «por cuestiones de revolución no existía la oficina del registro civil».⁵¹ Circunstancias similares se explican en relación con Juárez, donde su presidente municipal se disculpó por no mandar la información requerida debido a que en el momento de la pandemia «no existían en esta municipalidad ninguna clase de autoridades, ni juez del registro civil que pudiera dar los datos necesarios».⁵² En los municipios que no aportaron información pudieron haber ocurrido casos similares (véase cuadro 2, anexo 3).

Esa falta de datos concretos sobre el conjunto del estado de Chiapas también se aprecia en su historiografía, donde, a excepción de un reciente conteo parcial realizado por Beatriz Cano Sánchez (2022), en el que refiere un reducido total de 4 729 fallecidos, no ha existido ningún acercamiento al número de defunciones causadas por la influenza. En la época, solo dos breves columnas de un periódico de la capital chiapaneca ofrecieron cifras estimativas. En la primera, escrita con tono humorístico cuando todavía la pandemia estaba desarrollándose, se habla de «las diez o doce mil víctimas que hizo la famosa ‘Influenza Española’ en Chiapas».⁵³ La otra, publicada en 1919, resume y redondea la cifra de muertes en el país distribuida por estados. El cálculo señala un total de 436 200 para todo el país, mientras que

⁵⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, circular núm. 4, el gobernador del estado de Chiapas a presidentes municipales, Tuxtla Gutiérrez, 14 de julio de 1922.

⁵¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Yajalón, Clemente Trujillo, al secretario general de Gobierno, Yajalón, 23 de septiembre de 1922.

⁵² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Juárez, Ramón Herrera, al secretario general de Gobierno, Juárez, 18 de agosto de 1922.

⁵³ AHE, Hemeroteca, «Diálogos de actualidad. Al pasar la ‘influenza española’», *Chiapas Nuevo*, núm. 224, Tuxtla Gutiérrez, 19 de diciembre de 1918, p. 3.

Chiapas aportaba 12 000 al número total, una cifra similar a las del Distrito Federal y Aguascalientes, y muy inferior a la de estados como Guanajuato, Michoacán, Puebla y Chihuahua. Asimismo, Edwin O. Jordan, en su trabajo clásico (1927:216), mencionó que Chiapas perdió la décima parte de su población a causa de la pandemia.⁵⁴ En general, la ausencia de datos respecto a algunos estados condujo a pensar que el número total de defunciones debía superar el medio millón.⁵⁵ Por supuesto, en las notas periodísticas no se menciona ninguna fuente documental para establecer los cálculos, asunto que no resta impacto a la pérdida de vidas humanas durante la pandemia, y que se intentará demostrar en las siguientes páginas a través de los datos existentes y de los cálculos realizados.

Cabe decir que la falta de cifras concretas sobre municipios chiapanecos como los de Villaflores, Villa Corzo,⁵⁶ Ocosingo, Palenque o [Playas de] Catazajá, por citar algunos, no significa que se libraran de la enfermedad, como se ha ejemplificado en los capítulos de esta obra, sino que tiene distintas explicaciones. Una interpretación lógica, cuando se trabaja con fuentes documentales, es la desaparición de los escritos oficiales, y otra se puede situar en la conflictividad que en dichos lugares se vivía en contra del gobierno revolucionario chiapaneco y que pudo ocasionar la pérdida o desaparición intencionada de los registros civiles.

Además de esas circunstancias también es evidente que, en muchos municipios con mayoría de población indígena, tampoco quedaron asentados los difuntos en la época o la información no fue remitida, hecho que puede atribuirse a las deficiencias administrativas para hacer efectivo el Registro Civil y por el posible desinterés de los habitantes por asentar tales datos. Se

⁵⁴ Los datos utilizados por Edwin O. Jordan proceden del trabajo de C. E. A. Winslow, L. Greenburg y H. C. Angermeyer (1919), un artículo donde no aparece la fuente sobre la que se sustenta el dato referido a Chiapas.

⁵⁵ AHE, Hemeroteca, «La 'influenza española' en la República», *Chiapas Nuevo*, núm. 237, Tuxtla Gutiérrez, 2 de febrero de 1919, p. 1.

⁵⁶ En una nota fechada el 15 de diciembre de 1918 en «Villa Flores» se indicó que los fallecidos en Villaflores y Villa Corzo eran de 500 a 600 «de ambos sexos y de diversas edades», aunque también se afirmaba que habían menguado los efectos de la enfermedad. Al conocer las secuelas de la pandemia en ambas localidades se ha tomado en cuenta esta cifra para los dos municipios. Única información de prensa referida en el cuadro 2 del anexo 3, AHE, Hemeroteca, «Corresponsales», *Chiapas Nuevo*, núm. 231, Tuxtla Gutiérrez, 12 de enero de 1919, p. 3.

trata de supuestos difíciles de discernir pasados más de 100 años, aunque ciertas reacciones del presente, cuando tuvo lugar la pandemia del covid-19, ayudan a establecer comparaciones. En este grupo de localidades se encontraría el entonces municipio de Guaquitepec (localidad de Chilón en la actualidad), desde donde se informó de la imposibilidad de remitir datos sobre las defunciones debido a que desde «el año de 1916 [*sic*] emigró toda la gente de este pueblo durante la gripe no había nada de gente por esto no se pueden dar los datos de las defunciones habidas por la peste; estos datos pueden estar en los pueblos vecinos en donde se refugió toda la gente».⁵⁷ El error en la fecha no impide reconocer que lo expresado ilustra una forma clásica de enfrentar la pandemia, como lo era el abandono de las poblaciones. Esta posibilidad se relaciona, en algún caso, con la política de concentraciones de población, una medida represiva y de control destinada a evitar la incorporación a las filas de los grupos armados contrarios al gobierno revolucionario instalado en Chiapas.

Junto a los anteriores aspectos, también hay que observar la temporalidad establecida para el conteo de muertos solicitado por el gobierno federal. Las fechas comprendidas entre el 1 de julio de 1918 y el 30 de junio de 1919 superan ampliamente la cronología que desde el gobierno estatal, y la propia prensa local, se estableció para la afectación de la pandemia.⁵⁸ Ello demuestra que la publicitada remisión de la enfermedad no se correspondió con la realidad, ya que los datos recabados desde los municipios y los que existen en los registros parroquiales ofrecen referencias sobre fallecidos durante los primeros meses de 1919.⁵⁹ Incluso, otros datos sitúan defunciones

⁵⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Guaquitepec, Héctor A. Cruz, al secretario general de Gobierno, Guaquitepec, 5 de agosto de 1922.

⁵⁸ Véase como ejemplo el caso del municipio de Jiquipilas; AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Jiquipilas, Federico Espinosa, al secretario general de Gobierno, Jiquipilas, 28 de agosto de 1922.

⁵⁹ Además de los datos parroquiales referidos en esta obra, alguno de ellos en forma de cuadro en el anexo 3, existen otros casos como el del municipio de Tonalá. En esa localidad se especificó que nueve personas fallecieron por influenza española durante 1919, aunque esta enfermedad podría confundirse fácilmente con otras también causantes de muerte: nueve de pulmonía, 23 de catarro, 12 de fiebre perniciosa y siete de fiebre pulmonar. AHD, caja 364, libro 3, Sección sacramental, Serie defunciones, Tonalá, 1919.

por «influenza» sin que pueda precisarse si se trata de la influenza española o la estacional, más allá del último año, como sucedió en municipios como Motozintla⁶⁰ y Tila.⁶¹

Ello remite a alarmas achacables al lógico temor por la reaparición de la influenza en algunas localidades chiapanecas,⁶² lo que consiguientemente ocasionó solicitudes de precaución de las autoridades estatales.⁶³ En efecto, los síntomas de la enfermedad fueron señalados en San Bartolomé (Venustiano Carranza)⁶⁴ en fechas cercanas a que sucediera la pandemia, y la reacción gubernamental ante ello fue solicitar al director del Hospital Civil de San Cristóbal de Las Casas que se dirigiera a la localidad y diera «instrucciones a la autoridad relacionada, para evitar la propagación de la enfermedad de que se trata».⁶⁵ Prevenciones de este tipo se extendieron a la frontera norte mexicana dada la alarma que había causado un brote de «influenza» en Estados Unidos durante octubre de 1920.⁶⁶ En la otra frontera, la de Guatemala, también debía tomarse en cuenta el abastecimiento de «suero antineumocócico» en las droguerías chiapanecas, a la vez que se tomaron prevenciones contra los síntomas de la supuesta influenza española aparecidos en el vecino país.⁶⁷ Estas informaciones coinciden con otras alarmantes procedentes de la Sierra Madre de Chiapas, como las noticias

⁶⁰ AHD, Fondo Parroquial, caja 272, libro 05, Sección sacramental, Serie defunciones, Motozintla, 1920.

⁶¹ AHD, Fondo Parroquial, caja 360, libro 05, Sección sacramental, Serie defunciones, Tila, 1920-1922.

⁶² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 2, f. 3, 1920, el presidente municipal de Comitán, Rubén Pinto B., al secretario general de Gobierno, Comitán, 12 de marzo de 1920; caja 1, exp. 8, f. 11, el presidente municipal de Chapultenango, Ponciano Jiménez, al secretario general de Gobierno, Chapultenango, 31 de octubre de 1920.

⁶³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 2, f. 5, 1920, el gobernador provisional al presidente municipal de Comitán, Tuxtla Gutiérrez, 13 de marzo de 1920.

⁶⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 5, f. 2, 1920, el presidente municipal de San Bartolomé, C. A. Triazate, al secretario general de Gobierno, San Bartolomé, 23 de marzo de 1920.

⁶⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 5, f. 3, el secretario general de Gobierno al presidente municipal de San Bartolomé, 5 de abril de 1920.

⁶⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 2, exp. 21, f. 52, el secretario general de Gobierno al gobernador del estado de Chiapas, México, 13 de octubre de 1920.

⁶⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 2, exp. 18, f. 31, circular núm. 17 del gobierno federal. El secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 2 de julio de 1921.

sumamente inquietantes de Bejucal de Ocampo, en las que no se señalaba cuál era la enfermedad:

... aquí el diagnóstico de la fiebre: El paciente comienza con un frío glacial y calentura de 39° 3 décimos, mucho delirio o locura, a los 6 días se presenta equimosis por el organismo acentuándose en el ombligo, pierde el habla, la lengua del color nativa pasa a negra, en tal estado permanece hasta 15 días le viene el sujeto, enseguida se aletarga la calentura llega a 40° y viene la muerte irremisiblemente, el pueblo está quedando desolado.⁶⁸

Esta dolencia supuestamente ya había causado 21 muertos en julio de 1919 y fue la razón de que se dirigiera una instrucción al director del Hospital Hidalgo de Tapachula para que, por tratarse de una «epidemia de peores consecuencias que Influenza Española», enviara un perito a la localidad a fin de que se tomaran las disposiciones necesarias.⁶⁹ Respecto a esta enfermedad no diagnosticada, al menos en un principio, resulta de sumo interés el informe que rindió el doctor Miguel Tápia, delegado sanitario para atender el problema, puesto que describió un panorama pospandemia nada halagador en Chiapas, así como la forma de atender la enfermedad en función de la estructura social e institucional de este estado del sureste mexicano:

El 25 de julio, al tener conocimiento esta delegación que en Bejucal de Ocampo había aparecido una epidemia peor que la Influenza Española, como lo comunicó el ciudadano gobernador del estado C. Pablo Villanueva al señor Enrique Toledo; inmediatamente mandé un propio a Bejucal con el objeto de [que] se cerciorara del número de casos, que mortalidad había habitado y que síntomas presentaban dichos enfermos; rindiendo el informe telegráfico siguiente:

‘Dolores articulares y cabeza, escalofríos en toda la columna vertebral y ruidos oídos; continuación desarrollase fuerte calentura hasta los siete días que aparecen en partes carnosas ronchas e hinchazón laringe, quedando paciente

⁶⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 10, f. 47, el presidente municipal de Bejucal de Ocampo, al secretario general de Gobierno, 17 de julio de 1919.

⁶⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 10, f. 53, el secretario general de Gobierno al director del Hospital Hidalgo, Tuxtla Gutiérrez, 28 de julio de 1919.

completamente inmóvil. Hasta hoy hanse [sic] registrado 21 muertos y 12 enfermos todavía’.

Este mensaje vino a corroborarlo otro informe del C. presidente municipal de Motozintla en igual forma. En el acto, y sin pérdida de tiempo, me trasladé a Huixtla para establecer la cuarentena para Bejucal de Ocampo [...], dando resultados sumamente satisfactorios, pues la epidemia había invadido todas las pequeñas aldeas de Bejucal, y hubo casitas que quedarán cerradas por haber fallecido todos sus moradores; comunicando a esa superioridad las medidas tomadas y pidiendo órdenes para combatir dicha epidemia, pero por desgracia las comunicaciones telegráficas y ferroviarias están en tan pésimas condiciones, que en esos días llegué a recibir mensajes de la capital de la república con 14 días de retraso. En vista de esto, y careciendo en lo absoluto de medicinas y fondos para poder comprarlas, fui a ver al C. administrador de la aduana, el cual se dijo que solo con orden de la secretaria de hacienda podía ministrar dichos fondos, en consecuencia y dado lo urgente del caso, pedí en la botica japonesa de esta ciudad las medicinas más indispensables para atender a los enfermos. El 6 de agosto regresé a Huixtla con el objeto de organizar una pequeña brigada, pues en mi viaje anterior, el señor doctor J. Wistano Paredes me ofreció sus servicios profesionales sin retribución ninguna; en tal virtud, y con la valiosa ayuda del C. presidente municipal, logré formar la brigada compuesta de un médico y dos practicantes, saliendo para Motozintla el día 10 de agosto a las 6 AM y continuando nuestro viaje hasta Bejucal, llegando el 14 en donde todo era desolación y luto.

Mi primer cuidado fue aislar a los enfermos, desinfectar y fumigar las casas y poner en observación y bajo una vigilancia estricta a los infecciosos, los cuales presentaban todas las características de la fiebre amarilla, máximo que en estos días, toda nuestra atención estaba fija de los casos que se habían dado en el estado de Yucatán; pero nuestra conclusión y después de un estudio concienzudo, vino a demostrarnos que se trataba de un paludismo en forma hemorrágica; pues hay que advertir que aun cuando no teníamos un microscopio para cerciorarnos si existe en esos lugares la Estegioma, tengo la seguridad de que los hay, y para el efecto, remito a esa superioridad 5 ejemplares para su identificación.

Los casos que habían de Tifo exantemático y abdominal, fácilmente fueron comprobados, empezando a organizar nuestros trabajos en la forma siguiente: A

iniciativa nuestra y con aprobación del C. presidente municipal, y de las principales familias del lugar, se nombró una comisión de señoras y señoritas, las que distribuidas convenientemente y previas instrucciones que les di, se encargaron del aseo personal de los enfermos y de las casas, así como ministrarles sus medicinas y alimentos, pues hay que notar que había casas en donde no quedó nadie en pie, con las circunstancias de que la mayor parte de esa gente es sumamente pobre, y como nos faltaba el primer factor que es el dinero para poder obtener algunos alimentos, a iniciativa nuestra el C. presidente municipal solicitó la ayuda de los principales finqueros alemanes que como siempre, se han distinguido por su caballerosidad y filantropía, habiéndose colectado la cantidad de \$180.00 ciento ochenta pesos entre las fincas cafetaleras de Maravillas, Nueva Francia, Hamburgo, Argovia, San Juan Chicharras, san José, la Patria, Lobeca y Germania, y entre los comerciantes y familias acomodadas, se reunió la cantidad de \$142.00 ciento cuarenta y dos pesos, total \$322.00 trescientos veinte y dos pesos nombrando el honorable ayuntamiento en sesión extraordinaria al C. Virgilio López C. Tesorero de la junta de caridad. Además y a iniciativa del C. presidente municipal que es un hombre sensato y progresista hemos formado una asociación formada por 18 señoras y señoritas de la localidad que se titula «Cruz roja de Bejucal de Ocampo» las cuales además de cumplir con su cometido, bajo nuestra estricta vigilancia, reciban diariamente de 3 a 6 pm, clases de vendajes, compresas, aplicación de férulas y pequeñas curaciones de cirugía de urgencia, nociones de medicina interna y anatomía descriptiva, habiendo dado pruebas de ser dedicadas, estudiosas y abnegadas.⁷⁰

La profusa cita previa subraya los temores que causó la influenza española, los cuales se tratarán en el siguiente capítulo, al mismo tiempo que incide en varios aspectos que se observaron durante la pandemia. Uno es la multiplicidad de síntomas que dificultaban diagnosticar la dolencia que causaba las muertes, por lo que es pertinente, entonces, que existiera cautela a la hora de referir las enfermedades que provocaban las defunciones.

⁷⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 10, ff. 119-122, INFORME general de los trabajos efectuados por la Delegación Sanitaria de san Benito y Suchiate, con motivo de la epidemia que se desarrolló en el departamento de Mariscal, de 25 de junio al 22 de septiembre de 1919, el doctor delegado sanitario, Miguel Tapia, 2 de octubre de 1919.

Otro se relaciona con la escasez de medios sanitarios y profesionales para atender emergencias y, en la misma dirección, se destaca cómo lo anterior era solventado a través de las dádivas de «finqueros alemanes», «comerciantes y familias acomodadas»;⁷¹ una práctica con trasfondo histórico y que se prolongó en el tiempo a pesar de los muchos deseos de transformación establecidos en los discursos políticos de la época.

Para finalizar este apartado es preciso mencionar que, tras los envíos de datos remitidos por la administración estatal a la Dirección de Estadística Nacional,⁷² la información fluyó de forma dispersa, como ocurrió con los datos sobre el municipio de Sunuapa. Esta localidad ejemplifica las dificultades para contabilizar con precisión el número de muertes por influenza española porque la información que aportó, junto a las cifras, revela que los «últimos seis que aparecen en el cuadro no están en el registro quizás porque en ese tiempo el juez también estaba con la epidemia».⁷³ Cabe apuntar que todos los informes, que se encuentran condensados en el cuadro 2 del anexo 3, no fueron los únicos que circularon tras el paso de la influenza española, como se aprecia en otros cuadros del mismo anexo, donde se efectúan compendios de nacimientos, matrimonios, defunciones, enfermedades o principales enfermedades causantes de muerte en un periodo más extenso de tiempo, puesto que muchos inician en 1906 y finalizan en diciembre de 1918; en este último año es en el que se aprecia el notable aumento de defunciones en comparación con los anteriores. Existen también datos sorprendentes, como en el caso de Ocozocoautla, donde en un documento se obvian las muertes por influenza española, mientras que en otro sí se registran (véanse cuadros 8 y 9, anexo 3).

⁷¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, caja 1, exp. 10, ff. 119-122, INFORME general de los trabajos efectuados por la Delegación Sanitaria de san Benito y Suchiate, con motivo de la epidemia que se desarrolló en el departamento de Mariscal, de 25 de junio al 22 de septiembre de 1919, el doctor delegado sanitario, Miguel Tapia, 2 de octubre de 1919.

⁷² En la primera lista aparecen 10 municipios; AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 10 de agosto de 1922. En la segunda lista se incluye la información de 24 municipios; AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922.

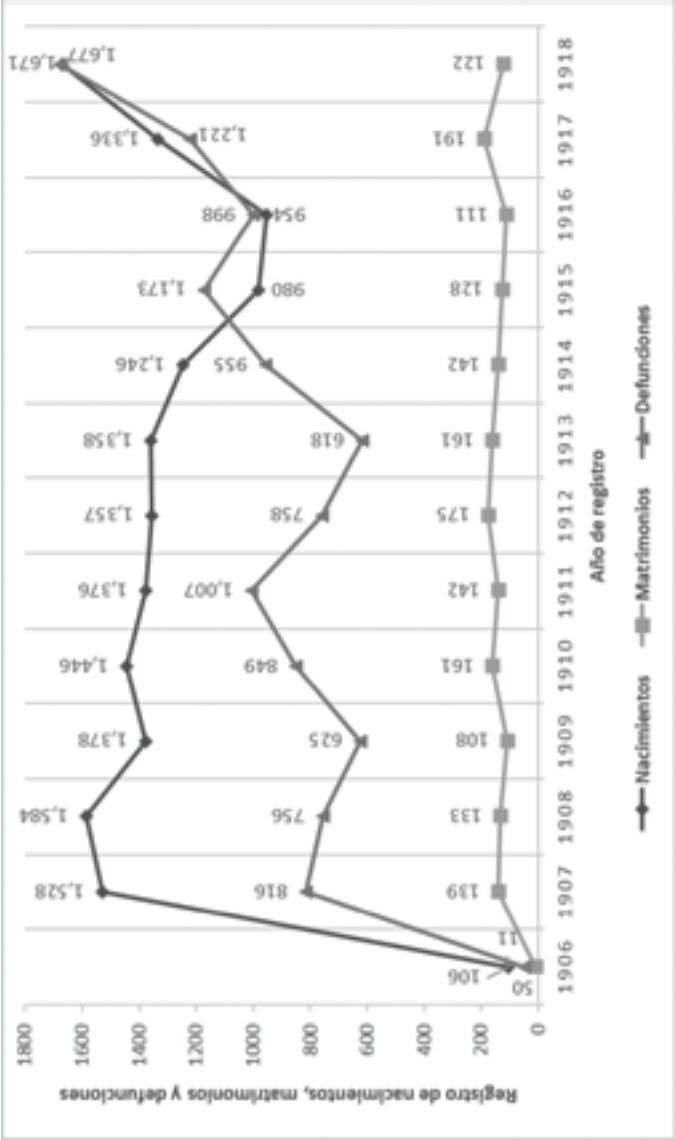
⁷³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Sunuapa, Fernando Casanova, al secretario general de Gobierno, Sunuapa, 3 de septiembre de 1922.

Un mayor acceso a datos de este tipo facilitará, en un futuro, un acercamiento más preciso a aspectos relativos a las posibles enfermedades causantes de muerte, así como una visión demográfica más completa del estado para este periodo histórico.

A continuación, se muestran diversas gráficas relacionadas con los cuadros incluidos en el anexo 3 de esta obra. En ellas se incluyen datos anteriores a la pandemia que reflejan cómo los nacimientos solían superar a las defunciones, al menos en el departamento de Tuxtla Gutiérrez; es decir, a pesar de que las muertes en ciertos años se vinculan con enfermedades como podían ser el paludismo en 1908 y 1909, el sarampión en 1911 o la viruela en 1915 y 1916, como ocurrió en todo el país (Molina del Villar 2022), los nacimientos solían superar a las defunciones. Las referencias son útiles también para observar, al mismo tiempo, cómo la muerte infantil era un hecho común durante el periodo, como lo son también las menciones a enfermedades de distinto origen o difíciles de definir, como la hidropesía (Cramaussel y Dimas 2020:21), la diarrea y la fiebre (Salas 2020:134-140). En este sentido, las siguientes gráficas ejemplifican, de manera general, cómo en 1918 —puesto que la información no supera el mes de diciembre de ese año— se produjo un considerable repunte de las defunciones sobre los nacimientos (véanse gráficas 1 a 5).

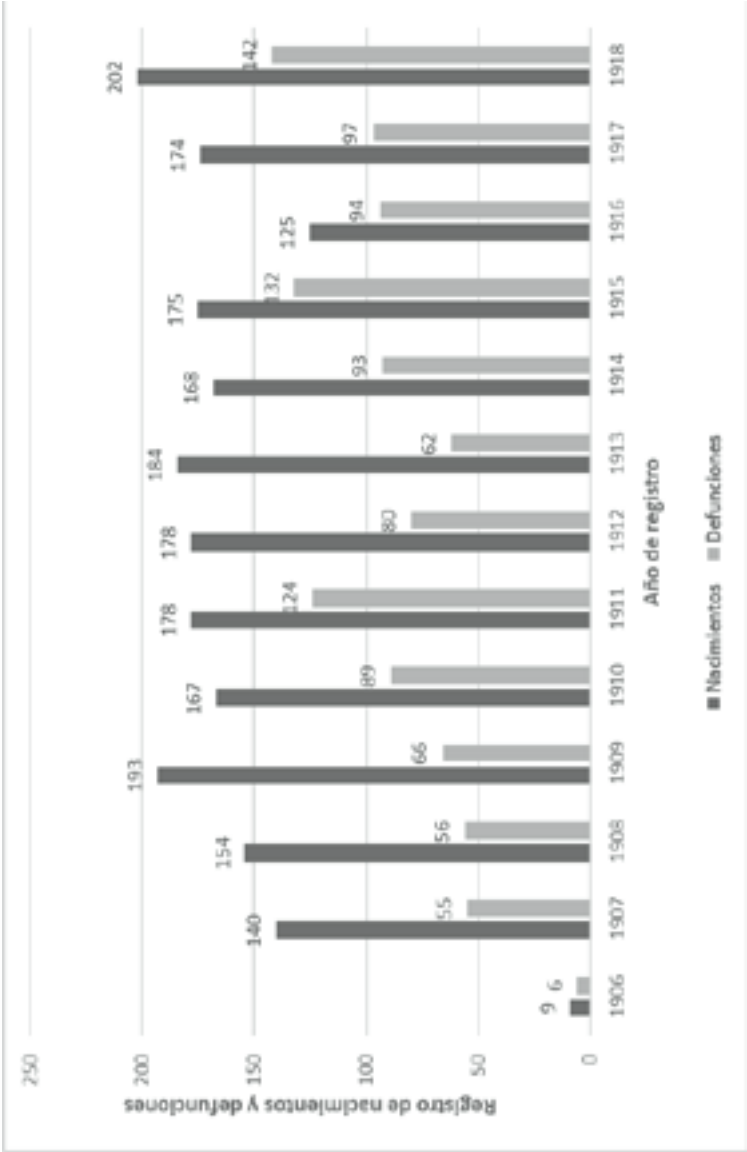
Observar el nítido aumento de fallecimientos en 1918, motivados por la influenza española, anticipa el siguiente apartado, donde se concretará un panorama numérico de lo sucedido en Chiapas durante los pocos meses en los que la pandemia causó estragos entre la población local.

Gráfica 1. Nacimientos, defunciones y matrimonios en el departamento de Tuxtla Gutiérrez, 1906-1918



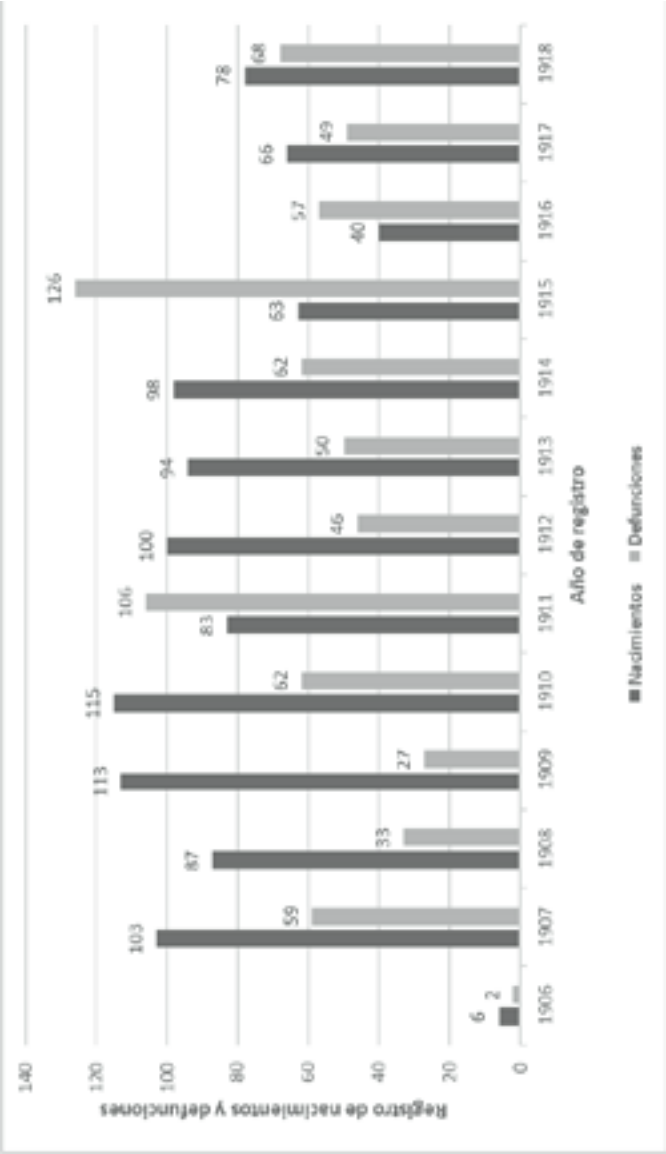
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 3 del anexo 3. AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), 1919, sin núm. de exp. y s.f., el juez del Estado del Registro Civil, Tuxtla Gutiérrez, 22 de noviembre de 1919.

Gráfica 2. Nacimientos y defunciones en San Fernando, 1906-1918



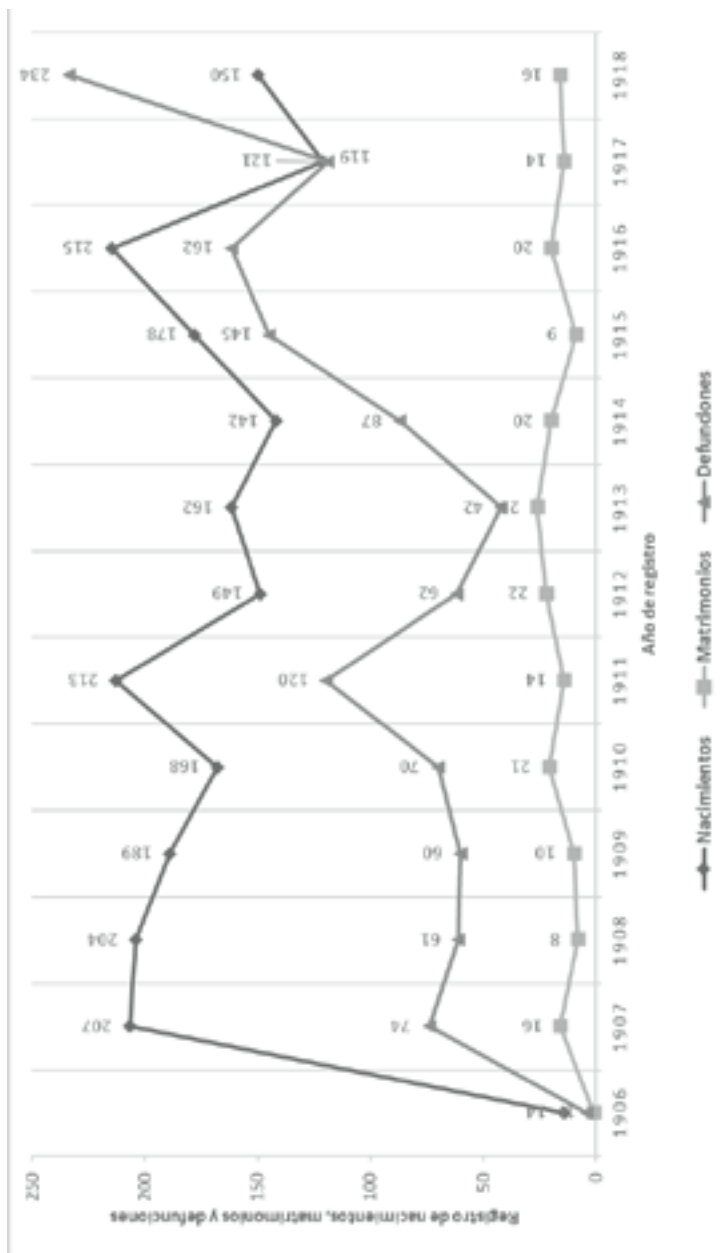
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 5 del anexo 3. AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, Agripino Solís, al juez del Estado del Registro Civil de Tuxtla Gutiérrez, San Fernando, 2 de noviembre de 1919.

Gráfica 3. Nacimientos y defunciones en Berriozábal, 1906-1918



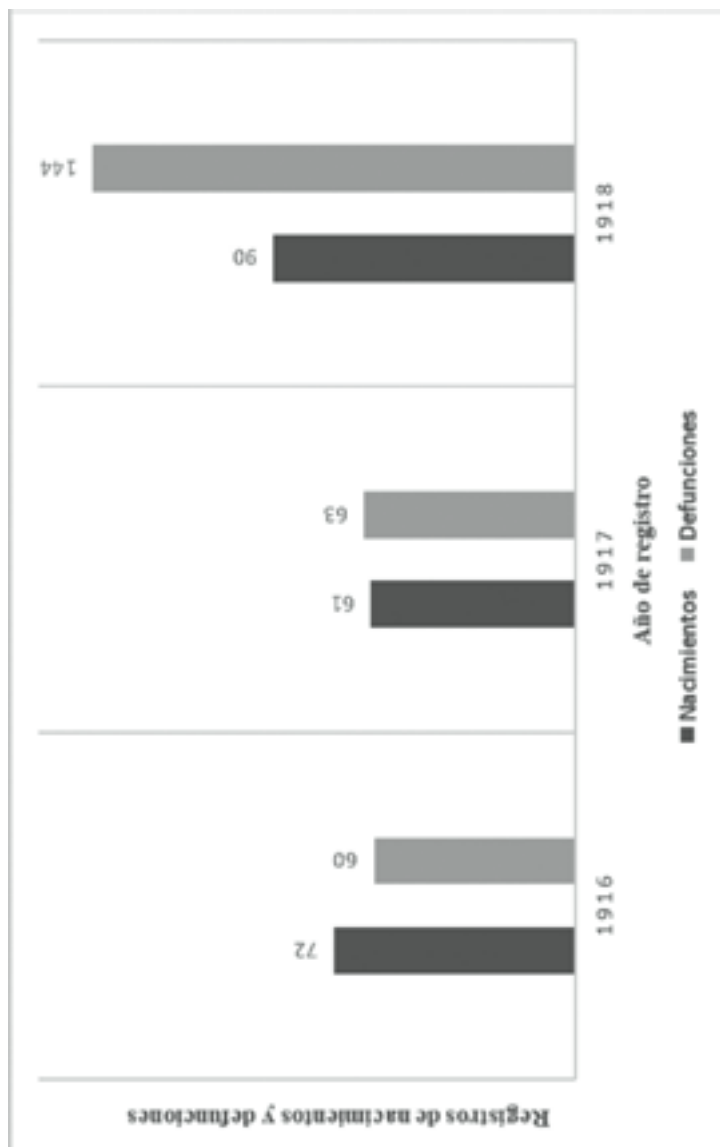
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 6 del anexo 3. AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, Marroquín, al juez del Registro del Estado Civil de Tuxtla Gutiérrez, Berriozábal, 29 de octubre de 1919.

Gráfica 4. Nacimientos, defunciones y matrimonios en Ocozocoautla, 1906-1918



Fuente: elaboración con base en los registros del cuadro 8 del anexo 3. AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil al juez del Registro del Estado Civil de Tuxtla Gutiérrez, Ocozocoautla, 11 de octubre de 1919.

Gráfica 5. Nacimientos y defunciones en Suchiapa, 1916-1918



Fuente: elaboración propia con base en los datos del cuadro 4 del anexo 3. AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, el juez del Estado del Registro Civil de Tuxtla Gutiérrez, Suchiapa, 6 de noviembre de 1919.

LAS VIDAS HUMANAS CONVERTIDAS EN NÚMEROS

... si murieron 50 millones de personas, según el cálculo más conservador de Johnson y Müller, entonces la tasa de letalidad (promedio mundial) fue cercana al 10 por ciento.

LAURA SPINNEY (2018:316)

Lo expuesto hasta ahora ha contextualizado ciertos aspectos de los datos numéricos sobre las defunciones que causó la influenza española y que se expondrán en este apartado, los cuales se concentran en el cuadro 2 del anexo 3. En este cuadro se ha tomado como referencia el número de habitantes según la división departamental y municipal existente en el censo de 1910 de Chiapas. Lógicamente, entre dicho año y 1918-1919 se produjeron nacimientos y defunciones ajenas a la pandemia; sin embargo, dada la imposibilidad de conocer la evolución demográfica del estado, se puede establecer una comparación entre el número de habitantes reportados en el primer censo y los contabilizados en el de 1921.⁷⁴ Si en el primero se reportan un total de 438 843 habitantes, en el segundo la cantidad disminuye a 421 744; una diferencia de 17 099 pobladores. A partir de las cifras generales anteriores, y si se cruzan con los datos compendiados en el cuadro 2, pueden establecerse una serie de especulaciones, puesto que en ningún caso es posible hablar de certezas para llegar a un número de muertes a causa de la enfermedad en el estado. Por lo tanto, y dadas las dificultades expuestas para contabilizarlas —tal como sucedió en México y en otros continentes—, las cifras presentadas deben considerarse estimativas.

De los 132 municipios registrados en Chiapas, en 39 (29.54 %) no existe información sobre el número de muertos. Sin los datos de estos últimos la suma de personas fallecidas asciende a un total de 14 600, cantidad que representa 3.33 % de los habitantes del estado según el censo de 1910. Ahora bien, una simple extrapolación porcentual, a partir del número de habitantes

⁷⁴ Departamento de la Estadística Nacional, 1928, *Resumen del Censo General de Habitantes*, 30 de noviembre de 1921, México, Talleres Gráficos de la Nación, en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/1921/>

de los municipios que no cuentan con información, refleja que se dejó de tomar en cuenta 21.85 % de la población chiapaneca. En el marco de esta hipotética lógica se podría aumentar la cantidad de personas fallecidas en 3 190. Es decir, si se acepta esta hipótesis, la cifra aproximada de muertes a causa de la pandemia en el estado podría ascender a 17 790, 4.05 % de la población total registrada en 1910. Este número curiosamente, o no tanto, se acerca a la diferencia poblacional censada en 1910 y 1921: 17 099 habitantes.

Igualmente, pasada la pandemia se observa una recuperación de la población en los datos del censo de Chiapas de 1930, cuando se contabilizan 529 983 habitantes, con un promedio de crecimiento anual de 2.69 % frente a 1.70 % de todo el país, solo superado por Baja California (norte), el Distrito Federal, Morelos, San Luis Potosí y Yucatán. En definitiva, se produjo un notable aumento de nacimientos, lo cual, en ciertos lugares tras la pandemia, como en el caso de la India, se ha considerado una «revolución demográfica» (Klein 1999; Chandra, Kuljanin y Wray 2012). Esta sería una interesante vertiente a trabajar si se desea alcanzar un conocimiento más preciso sobre el desarrollo demográfico en Chiapas tras la influenza española.

Como se comentó, las cifras sobre la pandemia no dejan de ser conjeturas, aunque dadas las dificultades para recopilar los datos sobre defunciones no se considera descabellado mencionar que el número de personas fallecidas podría acercarse a las 20 000, 5 % de la población del estado. Se trata de una elucubración, no cabe duda, pero en la que se toman en cuenta dos realidades disímiles y concordantes. La primera son los referidos vacíos documentales, los cuales se desprenden de los problemas para recopilar información en el momento histórico en el que se desarrolló la enfermedad, y la segunda es que esta circunstancia se ratificó 100 años después, puesto que algo similar se produjo durante la pandemia del covid-19. Sin tomar en cuenta los errores relacionados con la salud cometidos en México y en otros países para enfrentar la dolencia, los estudios estimativos reflejan discrepancias en el número de defunciones reconocido por las instituciones oficiales como consecuencia de esta enfermedad; una realidad que se observa en el elevado número de muertes en 2020 que no «se han relacionado con un diagnóstico de covid-19» (Sánchez-Talanquer et al. 2021:22). Aunque se

trata de temporalidades distintas, la poca fiabilidad de los registros y la vulnerabilidad de amplios sectores de la población del estado parecen ser bastante coincidentes a pesar del tiempo transcurrido entre ambas pandemias (Sánchez-Talanquer et al. 2021:36-37).

Por supuesto, hay que ponderar los conteos que se recogen en el cuadro 2 del anexo 3 sobre el número de fallecidos en los municipios de Chiapas según sexo y distribución territorial considerando las causas ya expuestas; además, debe tomarse en cuenta la tendencia a redondear las cifras con números finalizados en 0 y 5 cuando no se dispone de información precisa. Este hecho se aprecia con mayor detalle cuando en los informes se añaden los datos personales de los difuntos para incorporar su edad, nombre, sexo, estado civil, profesión o «raza» (véanse cuadros del anexo 3). Sobre esta última condición racial, según el léxico de la época, cabe mencionar que en las localidades donde la población era parte de los pueblos originarios la mayoría de las defunciones tienen la anotación «indígena». En algunos casos, como en una localidad de Teopisca, aparece un fallecido «ladino». Asimismo, la condición de «mestizo» no se expresa como tal, sino que se privilegia el apelativo «mezclada». Es decir, el vocabulario de la época en esos registros difiere del que posteriormente se convertirá en referente del país. En estos datos también sobresale la condición de soltería de la mayoría de las personas fallecidas, así como las profesiones vinculadas con las tareas del agro entre los hombres, y del hogar entre las mujeres a través de la denominación «molendera» o «costurera».

Del mismo modo, existen ciertas disparidades numéricas en algunas localidades, como se aprecia en Mitontic. Los datos más elevados que se refieren en el cuadro 2 del anexo 3 sobre este municipio parecen exagerados, aunque la diferencia se justifica porque las pocas actas de defunción no coincidían con el recuento que se efectuó tras el paso de la pandemia.

También existen municipios en los que no se reportó información con respecto a los desaparecidos por la enfermedad, pero sí cuentan con algunos datos no concretos, como en el caso de San Fernando (véanse cuadros 2 y 5, anexo 3), donde se constata el aumento en el número de defunciones a causa de la pandemia, pero que no se añadieron al conteo general al no poderse diferenciar los motivos de los fallecimientos. Lo que resulta evidente a partir

de estos reportes numéricos es que en ningún caso la influenza fue una leve epidemia en territorio chiapaneco, o que su afectación simplemente se ciñó a los últimos tres meses de 1918, aunque desde las fuentes institucionales se tendiera a rebajar sus efectos y su temporalidad.

Para explicar las cifras recabadas en el cuadro 2 del anexo 3 es pertinente también advertir que, en los municipios donde existían datos divergentes sobre la cifra de fallecimientos, se optó por considerar la suma más alta. Esto, que por supuesto podría considerarse una arbitrariedad, se justifica por la complejidad para contar con certeza el número de fallecidos considerando el impacto de la pandemia, como se ha explicado en párrafos precedentes.

La información numérica sobre decesos detallada sobre los municipios que se presenta en el cuadro 2 del anexo 3 debe ir acompañada de otros aspectos a tomarse en cuenta que también, de forma análoga, se observaron en otras regiones del planeta afectadas por la pandemia. Uno de ellos es que las mujeres superaron en número a los hombres, como sucedió en el resto de continentes, aunque la diferencia porcentual en Chiapas es mínima (véase gráfica 6). En tal sentido, municipios como Acala, Bachajón, San Cristóbal de Las Casas, Tenejapa, Chanal o Mapastepec ofrecen datos contrarios, pues el número de hombres es superior al de las mujeres.

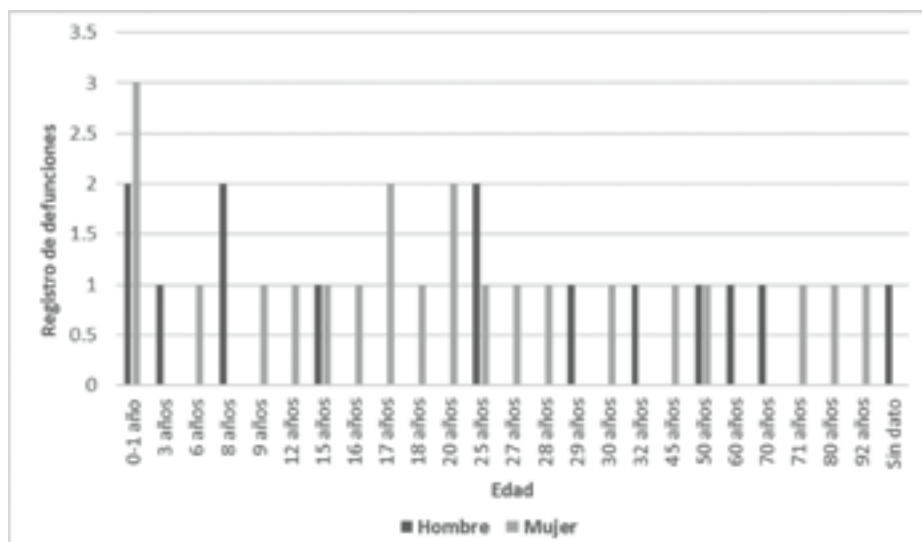
Gráfica 6. Porcentaje de hombres y mujeres fallecidos por influenza española en el estado Chiapas, 1918-1919



Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 2 del anexo 3 referidos al número de fallecidos por municipio a causa de la influenza española (1918-1919) (véase cuadro 2, anexo 3).

Lo mismo ocurre cuando la atención se fija en la edad y el sexo de las personas finadas, datos que se muestran en las gráficas 7 a 18, las cuales se refieren a algunos municipios que cuentan con datos personales específicos (véase anexo 3). En este sentido, la muerte de menores de 40 años, aunque con excepciones pues se encuentran datos de ancianos y, sobre todo, de menores de edad, coincide con la información general según la cual esta influenza afectó principalmente a personas de entre 15 y 40 años. Incluso, en la gráfica 18 se aprecia la presencia de población extranjera, en concreto guatemalteca, que se diferenció de la natural de Frontera Hidalgo. Este hecho es excepcional y no se observa en la información de otros municipios chiapanecos en los que con seguridad existía población inmigrante permanente o estacional.

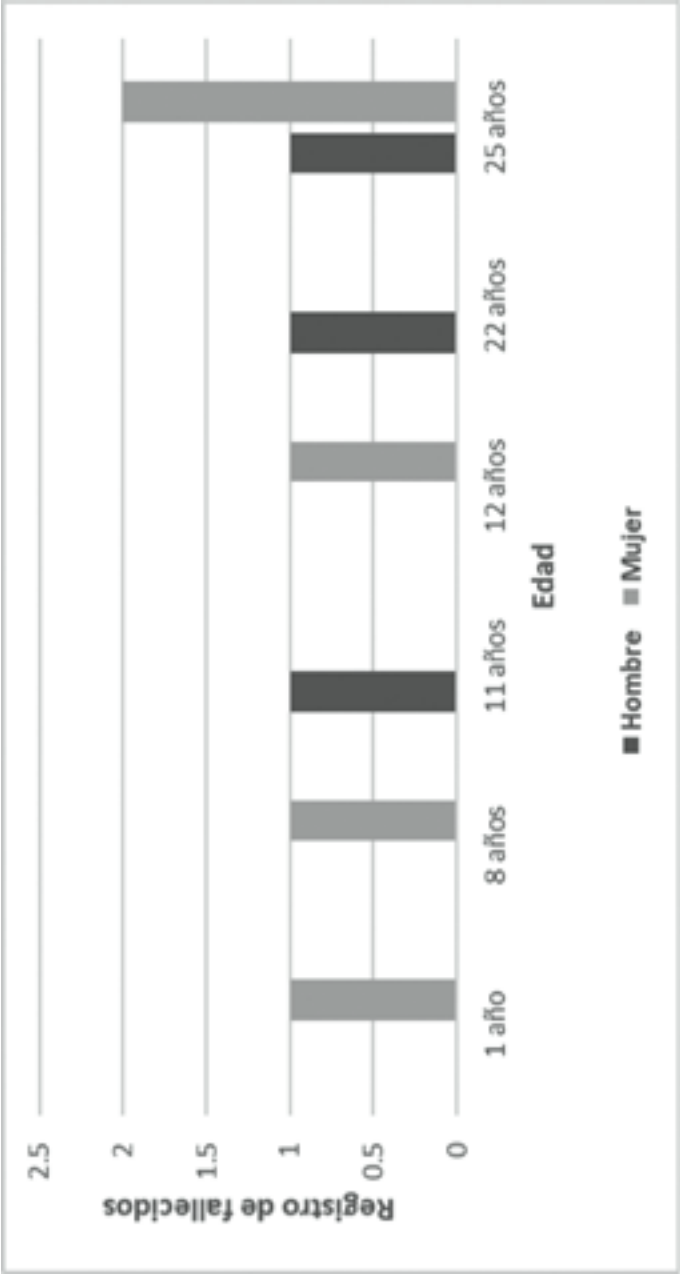
Grafica 7. Fallecidos por «gripe española» en San Cristóbal de Las Casas según edad y sexo, 1919*



* Se utiliza «gripe» como aparece originalmente en el documento histórico.

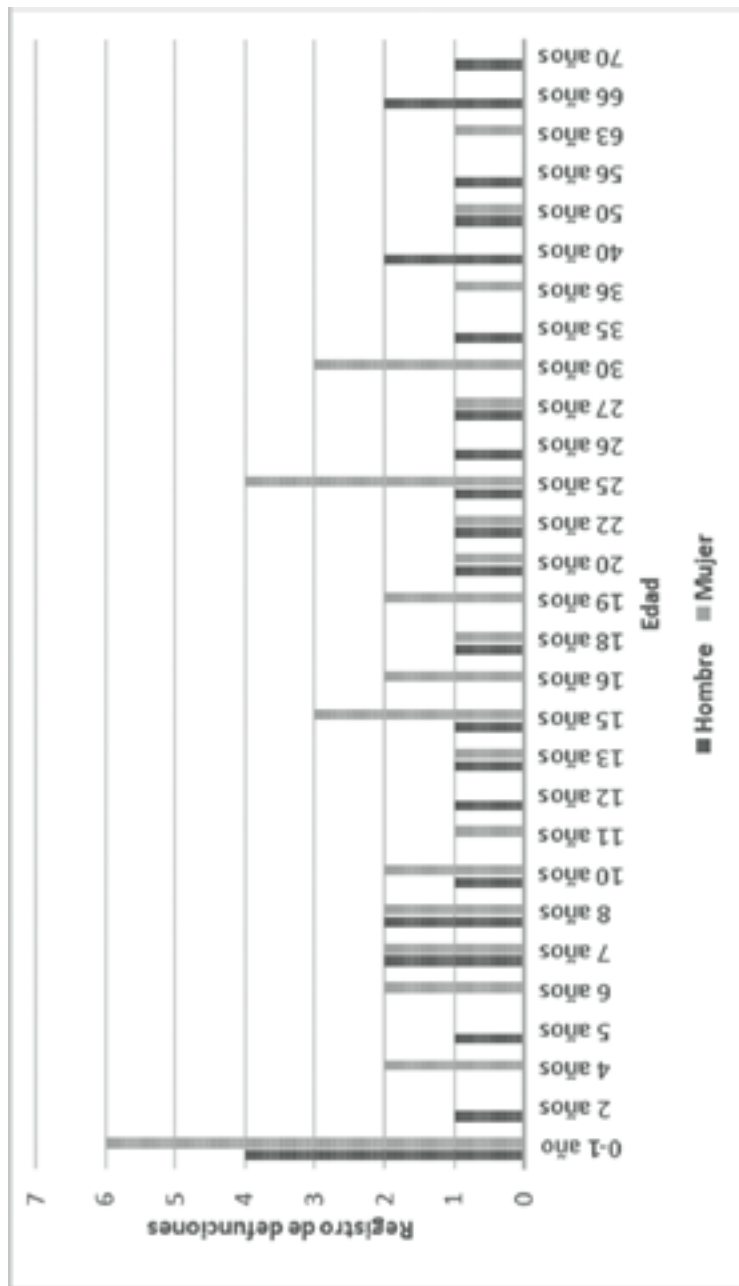
Fuente: elaboración propia según datos del cuadro 10 del anexo 3. AHD, Fondo parroquial, Defunciones, Carpeta 207, Libros 4 y 5, San Cristóbal de Las Casas, 1919. Libro de Defunciones de la Parroquia del Sagrario de la Ciudad de San Cristóbal de Las Casas, firmado por Agapito Martínez.

Gráfica 8. Fallecidos por influenza española en la localidadde Nuevo León (Teopisca), según edad y sexo, 1918-1919



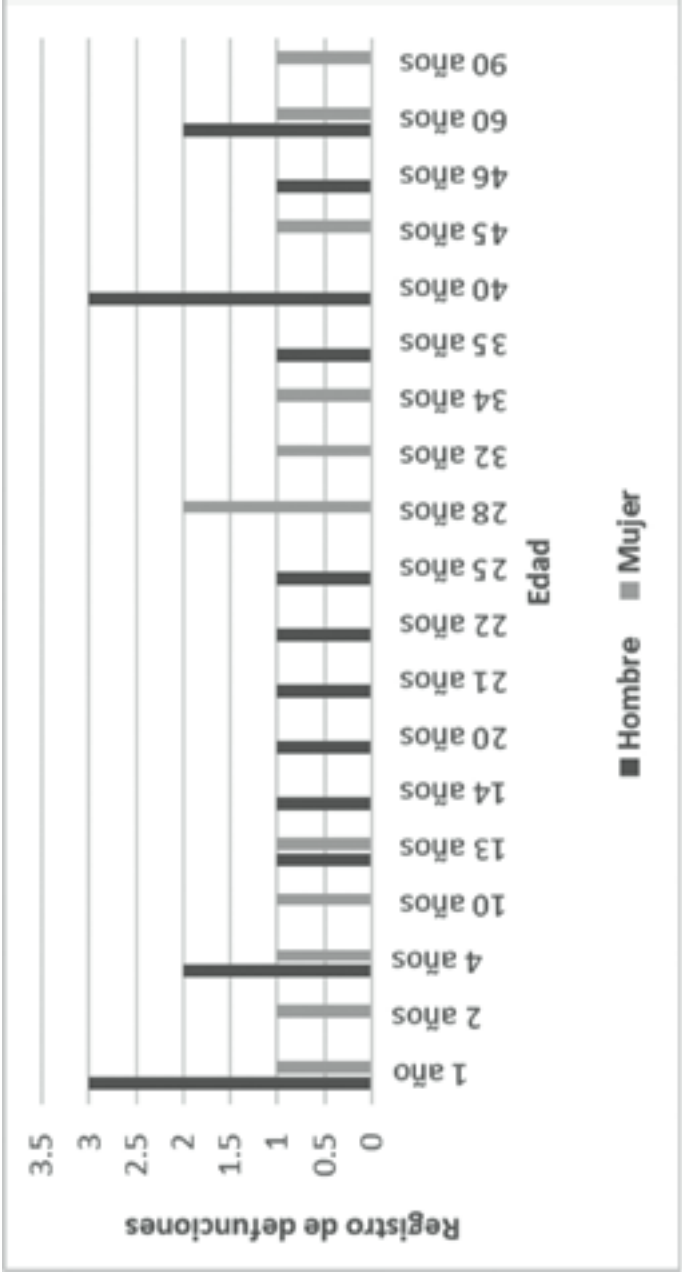
Fuente: elaboración propia según datos del cuadro 11 del anexo 3, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario municipal, José Agustín Zúñiga, al secretario general de Gobierno, Nuevo León, 15 de agosto de 1922.

Gráfica 9. Fallecidos por influenza española en San Diego La Reforma [Nicolás Ruiz], según edad y sexo, diciembre de 1918*



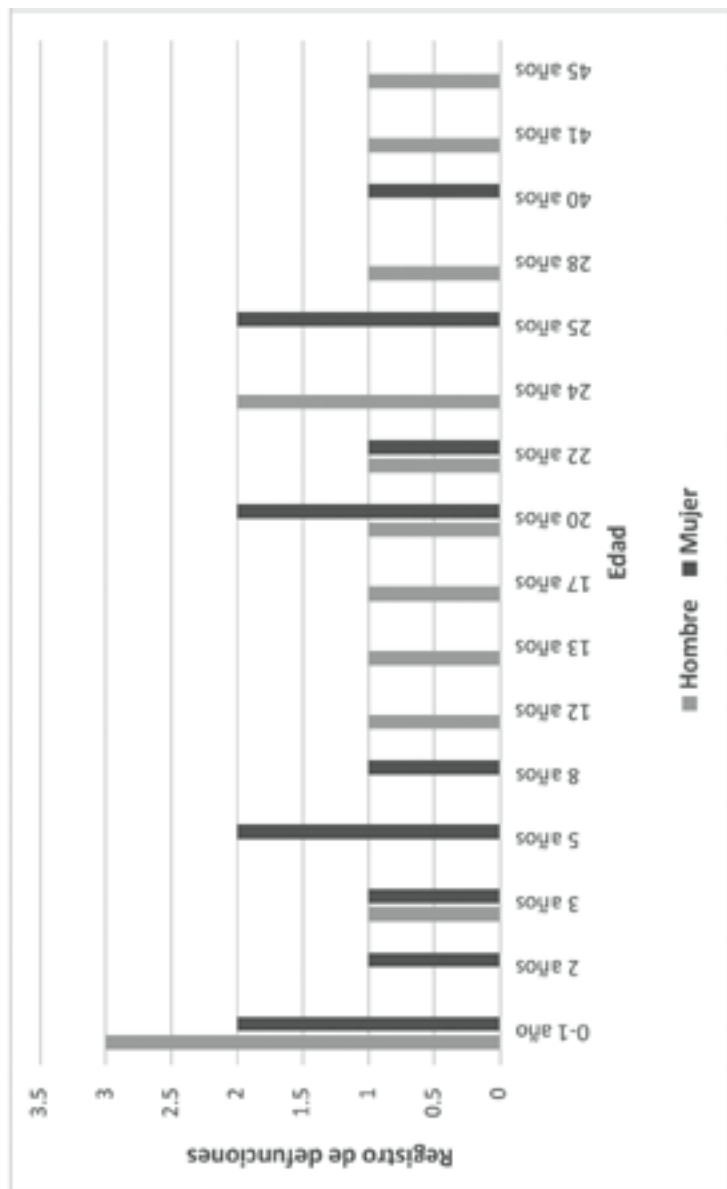
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 12 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Lorenzo López al secretario general de Gobierno, San Diego La Reforma, 16 de octubre de 1922.

Gráfica 10. Fallecidos por influenza española en Ixhuatán, según edad y sexo, 1 de julio de 1918-30 de junio de 1919



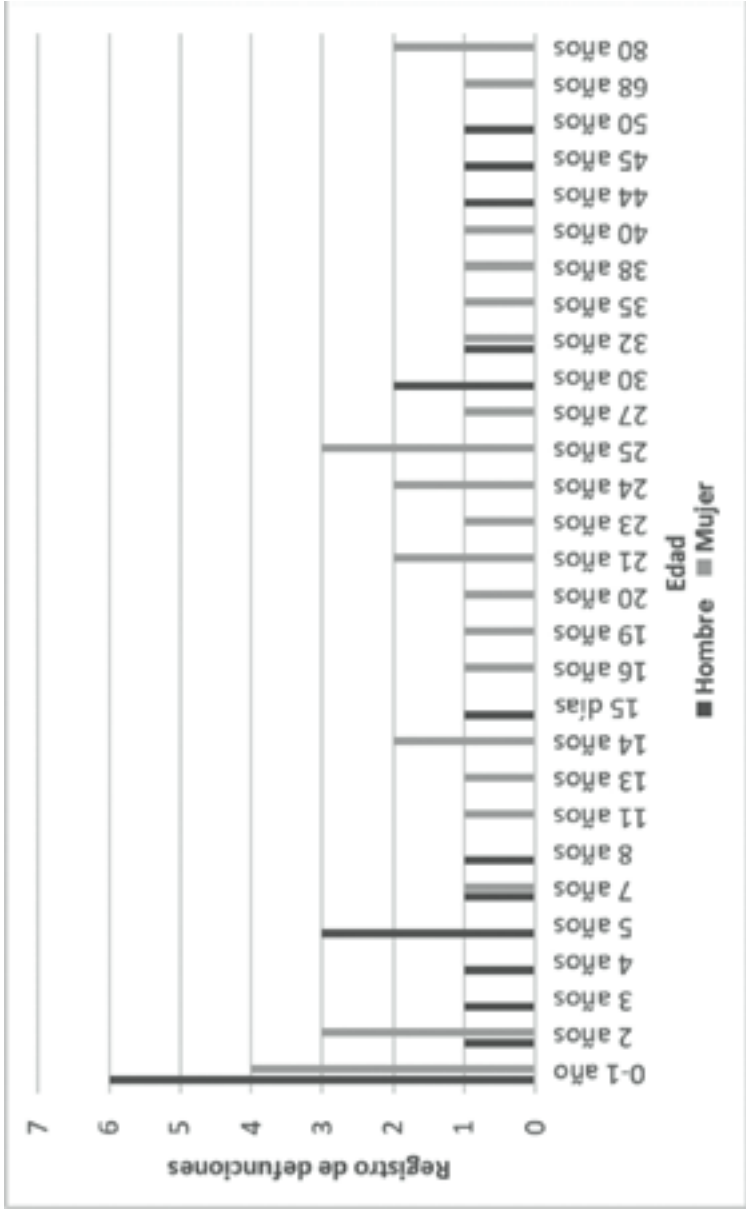
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 13 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López al secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. Los datos fueron recabados por Delfino Méndez en Ixhuatán, 31 de julio de 1922.

Gráfica 11. Fallecidos por influenza española en San Bartolomé [Rayón], según edad y sexo, 1 de julio de 1918-30 de junio de 1919



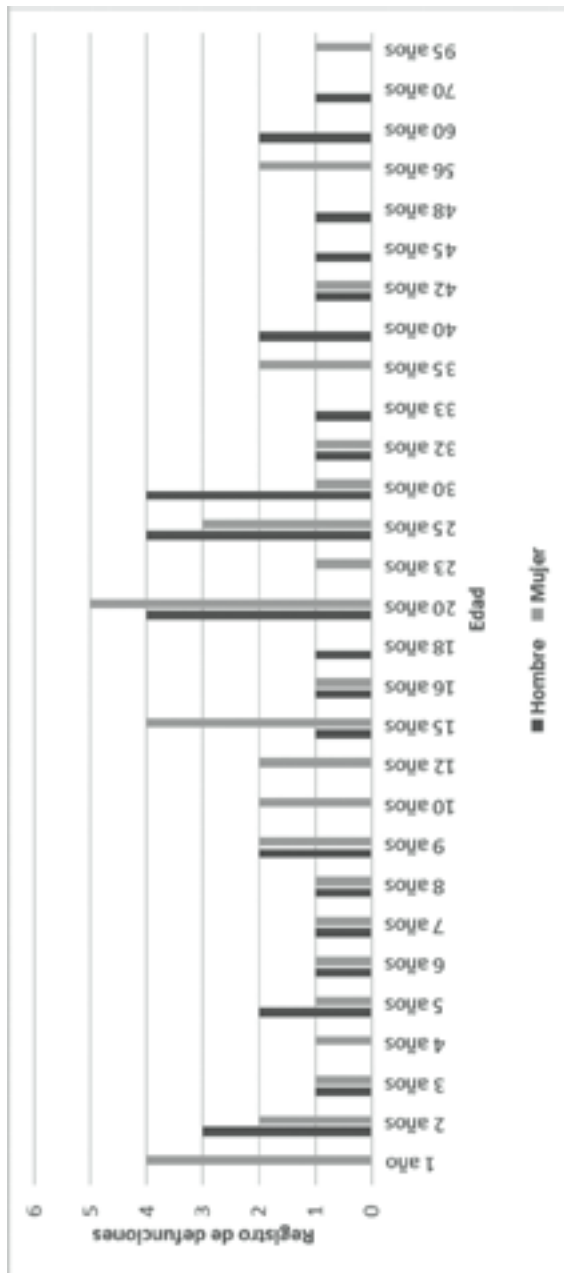
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 14 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López al secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. Los datos fueron recabados por Eduardo Paniagua en San Bartolomé [Rayón], 1 de agosto de 1922.

Gráfica 12. Fallecidos por influenza española en Tapilula, según edad y sexo, 1 de julio de 1918-30 de junio de 1919



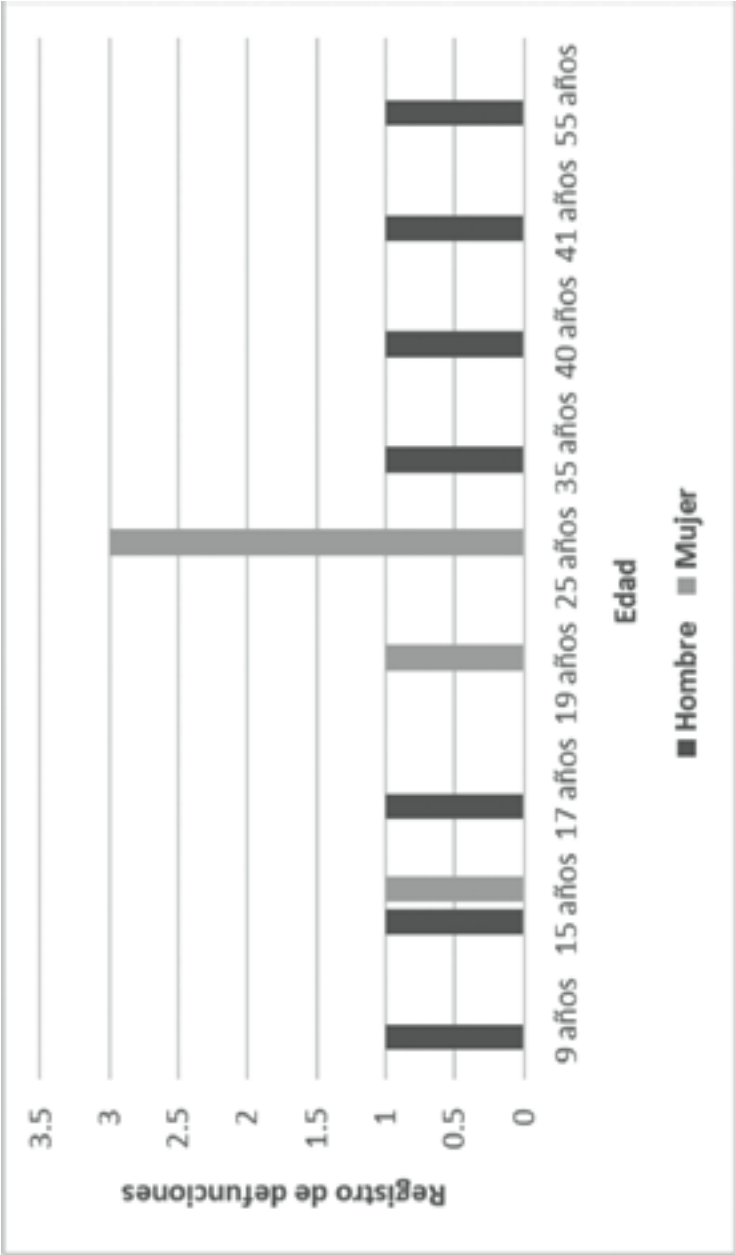
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 15 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López al secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. Los datos fueron recabados por T. Santiago en Tapilula.

Gráfica 13. Fallecidos por influenza española en Bejucal de Ocampo, según edad y sexo, 1 de julio de 1918-30 de junio de 1919



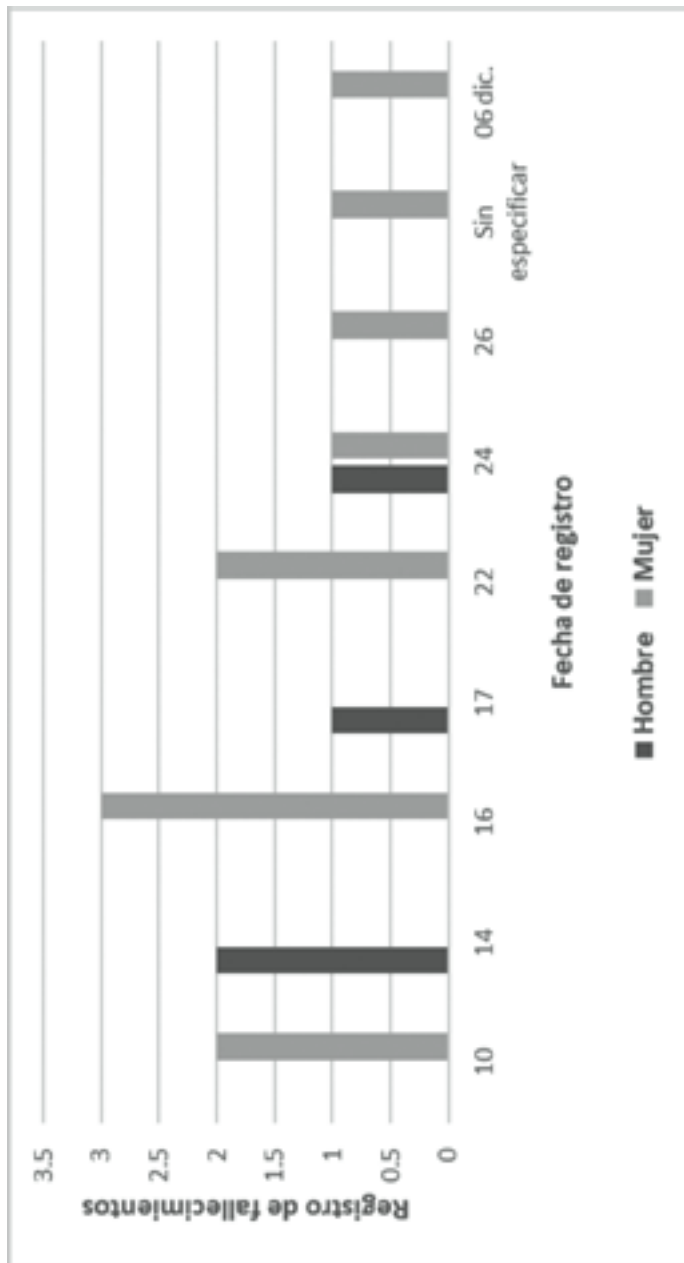
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 16 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Pablo Gómez, encargado del Registro Civil, al secretario general de Gobierno, Bejucal de Ocampo, 15 de agosto de 1922.

Grafica 14. Fallecidos por influenza española en Solosuchiapa, según edad y sexo, 1 de julio de 1918-30 de junio de 1919



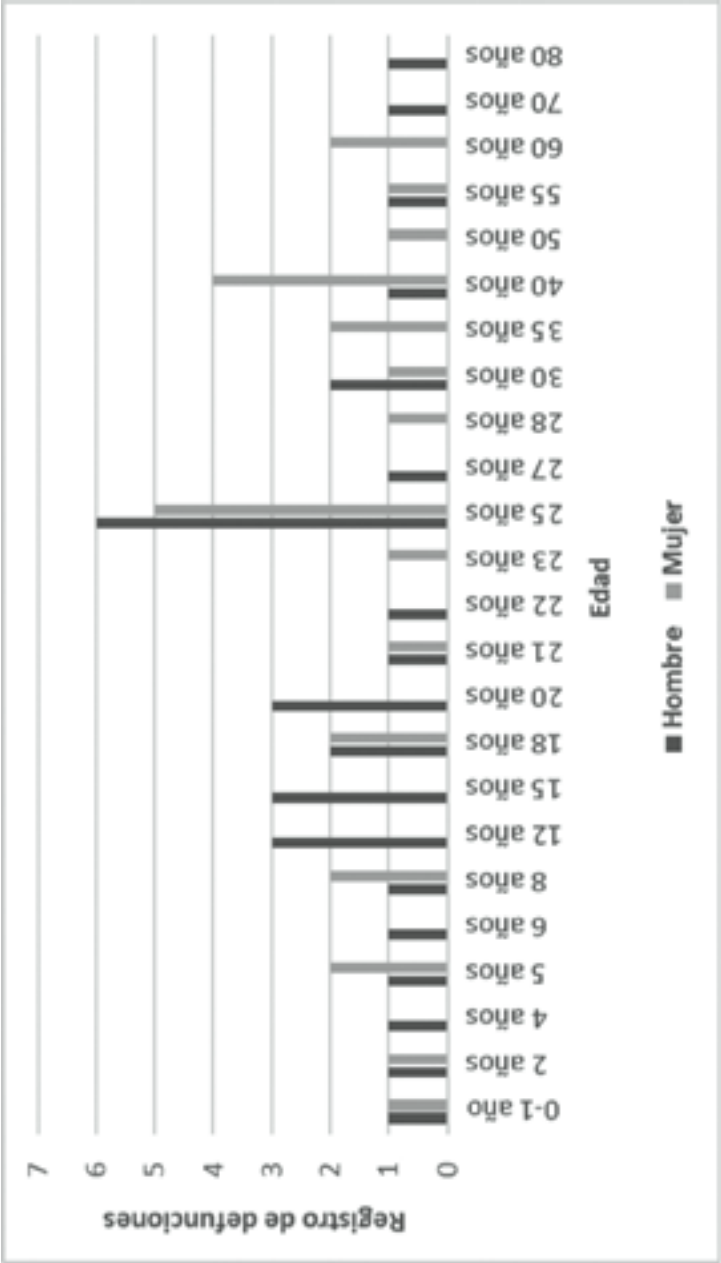
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 17 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, presidente municipal de Solosuchiapa, Lorenzo Brindis, al secretario general de Gobierno, Solosuchiapa, 9 de agosto de 1922.

Gráfica 15. Fallecidos por influenza española en San Felipe Tizapa [localidad de Escuintla], según sexo y fecha de fallecimiento, noviembre-diciembre, 1918



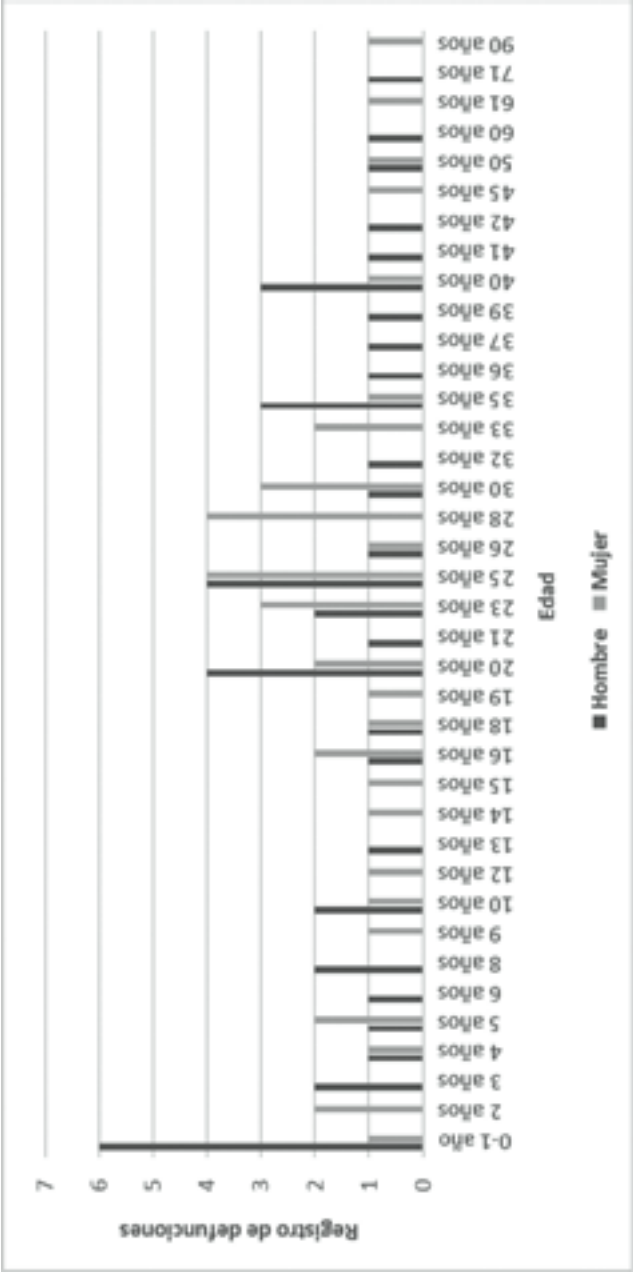
Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 19 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 31, el delegado municipal, Bartolomé Hernández, al secretario general de Gobierno, San Felipe Tizapa, 12 de enero de 1923.

Grafica 16. Fallecidos por influenza española en Simojovel, según edad y sexo, 1919



Fuente: AHD, Fondo Parroquial, caja 313, libro 02, Sección Sacramental, Serie defunciones, Simojovel 1919-1921.

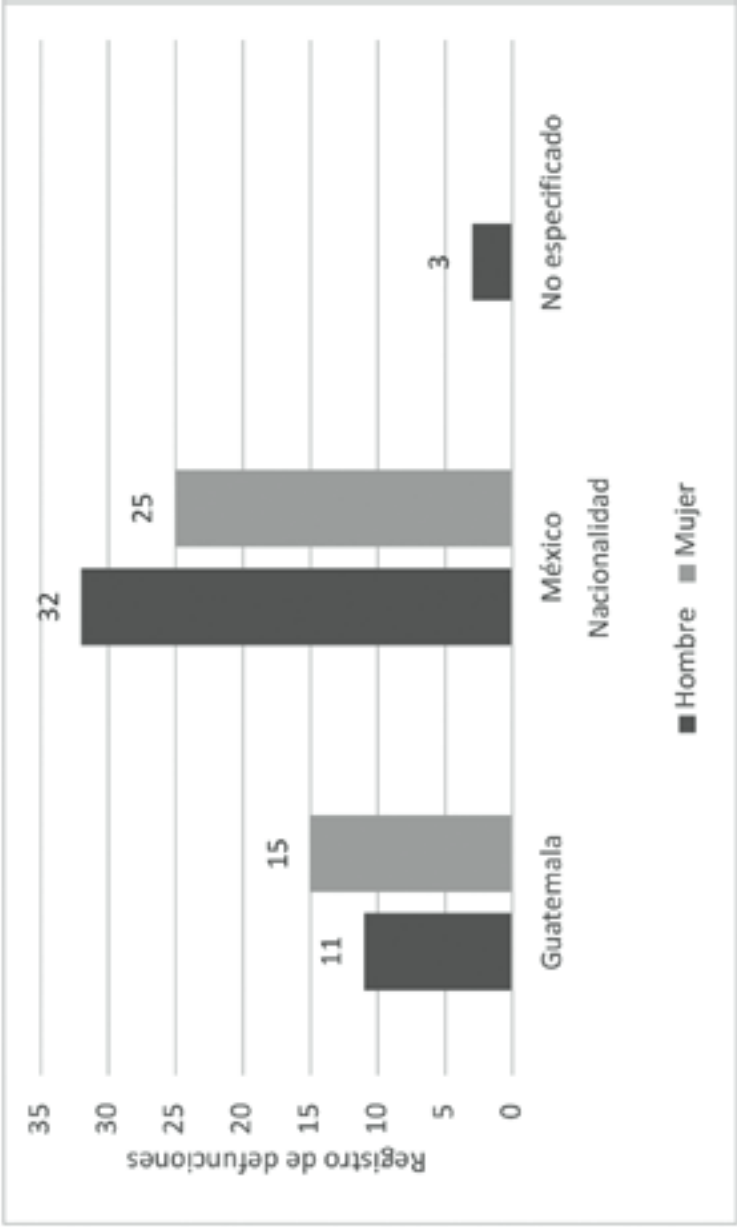
Gráfica 17. Fallecidos por influenza española en Frontera Díaz [Frontera Hidalgo], según edad y sexo, 1 de julio de 1918-31 de diciembre de 1918*



*Dos defunciones se registraron en 1919.

Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 18 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 26, el juez del Registro Civil de Frontera Díaz al secretario general de Gobierno, Frontera Díaz, 19 de enero de 1923.

Gráfica 18. Fallecidos por influenza española en Frontera Díaz [Frontera Hidalgo], según sexo y nacionalidad, 1 de julio de 1918-31 de diciembre de 1918*



Fuente: elaboración propia con base en los registros del cuadro 18 del anexo 3. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 26, el juez del Registro Civil de Frontera Díaz al secretario general de Gobierno, Frontera Díaz, 19 de enero de 1923.

Las gráficas 7 a 18 muestran coincidencias en cuanto a los grupos de edad que resultaron más afectados por la pandemia en todo el mundo, así como en cuanto al número superior de mujeres sobre hombres, aunque en las cifras para todo el estado prácticamente es igual el número de personas fallecidas de ambos sexos. Entre las similitudes claras entre la afectación de la pandemia a nivel planetario y en Chiapas destaca una diferencia, la elevada muerte de infantes que destaca en las gráficas y rompe con la tendencia mundial. Este hecho corresponde más con lo reportado en otras epidemias de influenza, en las que las personas más afectadas han sido niños y personas de avanzada edad.

Igualmente, la información existente remite, como se ve en la gráfica 15, a la concentración en pocos días de las afectaciones y del número de fallecimientos de personas (véanse cuadros del anexo 3), lo cual supuso un fuerte impacto familiar y social, imposible de negar, y que no ha sido destacado en la historiografía sobre Chiapas. Esta circunstancia necesita reparación, por lo que deben estimularse investigaciones encaminadas a profundizar en su huella; un rastro a seguir a través de aspectos más vinculados a conocimientos estudiados por la antropología, como las actividades rituales relacionadas con la despedida de los deudos o los miedos sociales, como se apuntará en el siguiente capítulo.

Capítulo 5. Perturbaciones mortuorias y miedos sociales

El miedo primario a la muerte es, quizás, el prototipo o el arquetipo de todos los miedos, el temor último del que todos los demás toman prestados sus significados respectivos.

ZYGMUNT BAUMAN (2021:84)

23 de octubre [...] La gripe continúa matando implacablemente a la gente. En estos últimos días he tenido que asistir a diversos entierros. Esto, sin duda, hace que empiece a sentir una mengua de emoción ante la muerte —que sentimientos reales y auténticos se me transformen en una especie de rutina administrativa—. Nuestros sentimientos están siempre afectados por lo poco o por lo mucho —son de una movilidad indecente—. Aunque sólo fuese por esta razón, convendría que este escándalo de la patología tuviese un fin —que la gripe no matase a nadie más.

JOSEP PLA (1999:227)

El desmesurado incremento de fallecimientos causados por la enfermedad produjo los problemas administrativos ya señalados, pero estos no fueron los únicos en los municipios, pues otros más notorios y dolorosos afectaron a la población, en especial los relacionados con la despedida y el entierro de los difuntos. Dicho de otro modo, junto con los inconvenientes causados por la influenza española resultó evidente que las defunciones sobrepasaron la capacidad de los cementerios y de los empleados encargados de llevar a cabo las inhumaciones. Un claro ejemplo de esos problemas en el país se vivió en la Ciudad de México, donde se cavó una zanja cercana al panteón de Santa Paula en la que ya se habían inhumado fallecidos por una epidemia de cólera durante el siglo XIX (Márquez y Molina del Villar

2010:140). En Chiapas también se llevaron a cabo entierros de emergencia fuera de los lugares destinados para ello (Morales 1974:237). Todo lo vinculado con dichas inhumaciones se supone que se realizó conforme a la legislación vigente y a las modificaciones históricas que esta había experimentado en clave higienista y que fueron incorporadas gradualmente en Chiapas a partir de las iniciativas de la administración federal.

En otro orden de ideas, es de suponer que los problemas que suscitó esta pandemia revivieron temores recurrentes de otras precedentes. No se tiene un conocimiento preciso de los miedos individuales y colectivos que la enfermedad pudo causar entre la población chiapaneca, ni siquiera cuáles fueron las explicaciones populares de sus causas o las acciones concretas que se llevaron a cabo para minimizar sus efectos. Las fuentes históricas locales no son generosas con este tipo de datos, aunque resulta difícil creer que no existieran representaciones sociales sobre la enfermedad.

En este sentido, y a pesar de que los pobladores de Chiapas estaban acostumbrados a las epidemias cíclicas, la diferenciada sintomatología de la influenza española, al menos en cuanto a efectos visibles como la cianosis y la afectación de la dolencia a personas de grupos de edad que normalmente no eran los más afectados en otras epidemias de influenza, debió de provocar perturbación en las localidades del estado. Es decir, junto a los miedos seculares es evidente que las singularidades de esta enfermedad ofrecían posibilidades para rememorar o crear nuevos temores cuando buena parte de una familia fallecía, como sucedió en el caso ya referido de Simojovel (véase cuadro 20, anexo 3).

Además, hay que pensar en las prácticas para inhumar a los muertos en función de la condición social y las creencias. Igualmente, las características culturales y rituales en relación con el duelo y la despedida de familiares son diversas, pero cuando son las más acostumbradas se han aglutinado bajo el adjetivo de «popular». Sobre América Latina, Manuel Marzal señaló que bajo el sello de catolicismo popular se incluye una diversidad de prácticas que no necesariamente se relacionan con la condición social y económica de la población (Marzal 2002:315). La despedida de los difuntos es incomprensible sin la realización adecuada de los rituales relacionados con la muerte, en especial en un mundo que rara vez diferencia tiempos y espacios o que ha

secularizado los ámbitos de la cotidianidad, como intuye Gustavo Morello al hablar de la inexistente separación entre el «mundo empírico y otro supra empírico» (Morello 2017:334-335).

Si se toman en cuenta tales interpretaciones, bajo el sello del catolicismo se incluyen prácticas que en las últimas décadas se han multiplicado a través de la emergencia de adscripciones religiosas de distinto signo. Se trata de una religiosidad vivida por los sujetos como «desprolija, multifacética, ecléctica y [que] se expresa en prácticas diversas en donde los creyentes involucren cuerpos y emociones» (Morello, 2017: 329). Esta heterogeneidad actual tampoco era ajena, en cuanto a prácticas funerarias y de duelo, en Chiapas dada su diversidad cultural. A tal efecto, la imposición de nuevas legislaciones respecto a los enterramientos, en particular en periodos de pandemia, no siempre tuvo el previsto rigor y cumplimiento.

DE RITOS FUNERARIOS Y CAMBIOS LEGISLATIVOS

En resumen, en aquellos tiempos de miseria fue forzoso tomar varios sitios nuevos de sepultura en la mayoría de las parroquias, con el fin de depositar en ellos el número prodigioso de los que murieron en ese breve lapso.

DANIEL DEFOE (2016:157)

No hay servicios fúnebres. Todos, sin excepción, deben ser llevados al fuego, en seguida. No había otro modo, aparentemente, de evitar el contagio. Sólo las llamas podían destruir las bacterias.

RICHARD MATHESON (2020:75)

La asepsia, o el hecho de evitar hablar o tener contacto con la muerte, tan común en las sociedades occidentalizadas y urbanas de la actualidad (Ariès 2011:152; Thomas 2015:39-41), tiene relación con la premura para hacer desaparecer el cuerpo a través de la incineración (Ariès 2011:87-88). Pero para llegar a esta realidad contemporánea se han debido producir muchas transformaciones, las cuales tienen conocidos antecedentes en las investigaciones sociales sobre la muerte y las formas en que los seres humanos

la afrontan. En este sentido, la muerte como problema de los vivos (Elias 1989:10) ha sido abordada desde distintas disciplinas académicas y variados enfoques teóricos.

Dicho lo anterior, no debe extrañar que el tratamiento de la muerte como rito de paso, en concreto entre los ritos considerados de margen y agregación, resulte frecuente entre las personas sobrevivientes, tanto antes como después de la inhumación de los fallecidos (Van Gennep 1986:158-161). En esa dirección, hay que entender que los rituales vinculados con la muerte son parte esencial de las formas de pautar el tiempo, de diferenciar las etapas de la vida, que no se entienden sin los símbolos que le otorgan significado (Lévi-Strauss 1995:224). Esto es compatible con la idea de que la forma de realizar los rituales mortuorios puede modificarse por la intervención de las instancias de poder o de la propia población, y lo mismo ocurre cuando se abandonan y trastocan los ritos funerarios por situaciones extremas como la que planteó la influenza española.

Es evidente que los cambios funerarios y legislativos, así como la obligatoriedad de registrar los decesos, se pueden leer desde la perspectiva civilizatoria de Norbert Elias (1994), o a través de las ideas racionalizadoras de Max Weber (1984, 2003), de quien las tomó Elias. Esta es una realidad en la que fueron fundamentales la pujante influencia de la medicina y los procesos de higienización social (Thomas 2015:77-78). En el caso chiapaneco, las transformaciones legislativas destinadas a alejar los entierros de los templos católicos y los centros urbanos fueron acordes con las que se producían en México (Bermúdez 2013; Guillén 2017).

Cabe decir, como lo observó Philippe Ariès, que el siglo XIX muestra, más allá de la individualización previa de las inhumaciones, una exagerada inclinación hacia el luto y la exaltación escenográfica de tumbas y cementerios (Ariès 2011:72): «el carácter exaltado y conmovedor del culto a los muertos no es de origen cristiano. Es de origen positivista. Los católicos se adscribieron enseguida a él, y, por otra parte, lo asimilaron tan perfectamente que pronto lo creyeron propio» (Ariès 2011:82). Esta evidencia la analizó Luz del Rocío Bermúdez para destacar los cambios estilísticos en la arquitectura de monumentos funerarios decimonónicos de San Cristóbal de Las Casas, donde se produjo una reelaboración de los ritos fúnebres desde la Colonia

hasta el siglo XIX, en especial entre las «elites» locales, un proceso en el que se realizaron elementos como los «lutos, velorios, rezos, procesiones, cantos y toques de campana» (Bermúdez 2013:32).

A lo anterior hay que agregar que a finales del siglo XVIII se promulgó una nueva política pública vinculada a los cementerios, de tal manera que los cambios decretados modificaron los lugares y las formas de los enterramientos. El primer paso consistió en alejar las inhumaciones de los templos religiosos para crear cementerios, lo cual en un inicio no siempre tuvo éxito, por supuesto, porque los entierros en los templos o cerca de ellos en su origen estaban vinculadas con la «protección del santo a cuyo santuario se confiaba el cuerpo muerto» (Ariès 2011:195). Las directrices para construir cementerios alejados de los templos fueron continuas tras la Independencia mexicana como medidas para evitar la incidencia de enfermedades epidémicas como el cólera desde la lógica ambientalista.¹ De esta forma, el alejamiento de los entierros respecto de los lugares de culto y la simplificación de los rituales funerarios se observa en leyes promulgadas en el país como la Ley Mexicana para el Establecimiento y Uso de Cementerios de 1857 o la Ley de Secularización de Cementerios de 1859, que intentaban distanciar los entierros de los templos y apartar los panteones de los centros de población.

Una repercusión en Chiapas de estos ordenamientos se apreció durante el gobierno de Ángel Albino Corzo, quien quiso extirpar los «camposantos parroquiales», tal como se estaba promoviendo en el país, y bajo la supervisión de «peritos» que certificaran la idoneidad de los lugares alejados de las localidades.² Estas actuaciones se observan en la legislación secularizadora, aunque con anterioridad, y pese a ciertas confrontaciones entre el gobierno local y la Iglesia católica, ya se habían tomado disposiciones para evitar los entierros de víctimas de epidemias en los templos; sin embargo, es difícil comprobar si se cumplieron a cabalidad y de manera extensa estos preceptos a la luz de la documentación existente (Guillén 2017:7-79). Lo evidente a partir del siglo XIX es que el alto número de fallecimientos durante las epidemias, como sucedió en 1859, provocó que las inhumaciones se realiza-

¹ AHE, Hemeroteca, *El Iris de Chiapas*, núm. 7, San Cristóbal de Las Casas, 18 de noviembre de 1933, p. 1.

² AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, carpeta 4693, exp. 39, 1858.

ran donde habían sido enterrados los muertos por cólera del «año próximo pasado».³

La aprehensión sobre las enfermedades contagiosas y su relación con los enterramientos es visible en años posteriores a esa epidemia, pues en 1862 el gobernador de Chiapas decretó obligatorio que los ayuntamientos informaran a los jefes políticos de las enfermedades epidémicas detectadas (Contreras y Gutiérrez 2012:177). A finales del siglo xix la emisión de instrucciones estatales en dicha materia fue continua, como se aprecia en el Reglamento de Policía y Buen Gobierno de 1880, donde dos de sus artículos se refieren al aspecto sanitario de los cementerios (Contreras y Domínguez 2009). De la misma manera, el gobierno chiapaneco tomó en cuenta lo expuesto por el gobierno federal sobre la inhumación de personas fallecidas por alguna enfermedad considerada epidémica. Por tal motivo, en 1889 se prohibió mover «cadáveres en lugares concurridos» (Hernández Moreno 2010:68-69; Contreras y Gutiérrez 2012:181), una restricción que fue ratificada dos años más tarde, en 1891, cuando se reglamentaron los entierros para vigilarlos, a la vez que se asentaba el «establecimiento de campos mortuorios 'especiales' durante enfermedades epidémicas o contagiosas» (Bermúdez 2013:37). En este sentido, en el periodo del gobernador Manuel Carrascosa se insistió en la teoría miasmática sobre la transmisión de enfermedades, por lo que debían evitarse las emanaciones que se producían en los panteones. Este fue el motivo principal para que se regulara la supervisión municipal de los cementerios y el cumplimiento de los entierros en los lugares indicados y bajo las prevenciones higiénicas necesarias, lo cual provocaría la creación extraordinaria de nuevos camposantos durante las epidemias (Hernández Moreno 2010:68-69).

Asimismo, durante el mandato del gobernador Francisco León se promulgó la Ley de Registro del Estado Civil de 1896, que establecía con nitidez que los ayuntamientos debían vigilar los panteones. Posteriormente, en 1897, se concretaron algunas modificaciones con la creación del Reglamento de Panteones del Estado de Chiapas (Bermúdez 2013:37), ordenamiento en el que se precisaron la distancia y las condiciones climáticas y del suelo del panteón desde una perspectiva ambientalista:

³ AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, caja 4426, exp. 29, 1859.

Art. 6. Al establecerse Cementerios, se cuidará:

- I. Que se situen [*sic*] a una distancia de más de un kilómetro fuera de la localidad, en parte contraria al viento reinante.
- II. Que se funden en lugares altos, secos y cuyo piso no sea de tierra fácilmente de lesnable [*sic*].
- III. Que se coloquen donde sus infiltraciones no se puedan unir con las aguas de los puentes o acueductos destinados al uso de las poblaciones o ganados.⁴

Junto a la inspección de las autoridades y la preocupación por la «salubridad pública», que aparecen en el artículo séptimo del reglamento mencionado, también se observa en el noveno artículo la posible distancia social en los propios camposantos y el alejamiento de las inhumaciones cuando se tratara de enfermedades contagiosas:

Art. 9. Los Cementerios estarán divididos en tres departamentos: el primero, fraccionado en las clases que los Ayuntamientos determinen, destinado para los que mueran de enfermedades comunes; el segundo, para los que fallezcan del cólera; y el tercero, para los que mueran de otras epidemias contagiosas.⁵

Entrado el siglo xx, se observa también segregación social en las solicitudes para la creación de cementerios en fincas chiapanecas destinados a los «cadáveres de sus sirvientes que mueran en el seno de Ntra. Sta. Iglesia Católica». Estas palabras figuran en una petición de Teodomiro Palacios, dueño de la finca La Victoria, de Mazatán, que se saltaba la autoridad civil puesto que fue enviada directamente al obispado a través de un sacerdote.⁶ Junto a las prescripciones religiosas, la autorización para la creación de un cementerio debía atender los requerimientos «que disponen las leyes civiles» para

⁴ AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, carpeta 4665, exp. 9, 1897.

⁵ AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, carpeta 4665, exp. 9, 1897.

⁶ AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, carpeta 4697, exp. 17, 1908, Prisciliano Zea Penagos, sacerdote de Tapachula, a Francisco Orozco y Jiménez, obispo de Chiapas, 5 de mayo de 1908.

«el sepelio de cadáveres y exhumación de restos».⁷ Se trata de una paulatina separación de la Iglesia en cuanto a la sanción de decisiones vinculadas a la muerte, la cual se observará durante la pandemia de influenza española.

Por último, el reglamento de 1897 se refiere a algunas circunstancias especiales, como las provocadas por las epidemias, sobre lo cual menciona que se necesita que la «caja [esté] bien cerrada y en condiciones de no causar mal a la salubridad pública», y lo mismo ocurría con respecto a las prácticas de despedida de los difuntos, que solo se realizarían cuando se contara con permiso de un «facultativo o práctico».⁸ Como es de suponer, no fue fácil que las elites locales cumplieran al pie de la letra tales modificaciones, pues a principios del siglo xx todavía insistían en enterrar a sus familiares en «los atrios de las iglesias» (Contreras y Gutiérrez 2012:173-174). En el mismo sentido, resulta más difícil conocer las prácticas que llevaba a cabo la población rural de finales del siglo xix y principios del siglo xx por las pocas referencias escritas al respecto.

Las ordenanzas legales vinculadas a la realización de exequias fúnebres, pero en particular con respecto a los camposantos, tuvieron poco sentido durante una pandemia de la magnitud de la desatada en 1918. Hay que tomar en cuenta que a principios del siglo xx todavía se creía que los cadáveres producían «efluvios maléficos» y que por esa razón era urgente su rápida evacuación (Delumeau 2019); en este sentido, los «cuerpos en putrefacción eran denunciados como una de las fuentes de las epidemias que los ‘miasmas’ transportaban» (Ariès 2011:200). En consecuencia, y como ocurrió durante otras epidemias, también en Chiapas el desmesurado aumento de defunciones condujo a que se tomaran disposiciones para el rápido traslado y entierro de cadáveres con los medios disponibles.

El pasado, como recordó Jean Delumeau (2019) utilizando la obra de Daniel Defoe sobre la peste de 1665, ofrece ejemplos de la presencia de cadáveres en las calles y de la ausencia de rituales de cualquier tipo para

⁷ AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, carpeta 4697, exp. 17, 1908, Prisciliano Zea Penagos, sacerdote de Tapachula, a Francisco Orozco y Jiménez, obispo de Chiapas, 5 de mayo de 1908.

⁸ AHD, Fondo Diocesano, Sección cementerios, carpeta 4697, exp. 17, 1908, Prisciliano Zea Penagos, sacerdote de Tapachula, a Francisco Orozco y Jiménez, obispo de Chiapas, 5 de mayo de 1908.

despedir a los difuntos, algo que también pudo ocurrir durante la pandemia de gripe de 1918-1919, considerada la más devastadora y la que afectó a la humanidad desde la peste que asoló Asia y Europa en el siglo xiv (Phillips y Killingray 2003:4). En México, corrobora tal situación la narración de Enrique Duarte sobre una localidad de Sonora que se mencionó previamente.⁹

Un ejemplo de ello también se aprecia en el territorio chiapaneco en 1911, cuando los fallecidos por la viruela eran transportados en carros de basura y carretas, acciones que se cuestionaban por poner en peligro la salud pública (Gutiérrez Lázaro 2011:19) y extender los contagios, como sucedía si los cadáveres eran trasladados en hombros (Contreras y Gutiérrez 2012:174). Y lo mismo acaeció en 1918, puesto que en algunas narraciones orales se recuerda cómo carros tirados por caballos recorrían las calles para recoger los cadáveres,¹⁰ una situación que ratifican las solicitudes que arribaron a los ayuntamientos.¹¹

Las experiencias históricas conocidas en Chiapas remiten a una heterogeneidad de situaciones con respecto al cumplimiento de las disposiciones legislativas. En tal sentido, se vivieron confrontaciones entre las administraciones estatales y las eclesiásticas, al igual que hubo momentos de colaboración para procurar que los entierros se alejaran de las localidades cuando las epidemias causaban estragos entre la población (Guillén 2017:77). En esa dirección, una vertiente de estudio por explorar con mayor profundidad es la labor de la Iglesia católica en las complejas circunstancias que provocaron las epidemias, que se repitieron en Chiapas con cierta regularidad.

Asimismo, estudios previos sobre brotes epidémicos en el estado muestran contradicciones sobre el papel asumido por la Iglesia católica. Mientras para Julio Contreras (2014:120) los sacerdotes ofrecieron consuelo a los en-

⁹ Véase José Homero, «Un diario desconocido del año de la peste», *Letras Libres*, 8 de mayo de 2009, en <https://letraslibres.com/revista-espana/un-diario-desconocido-del-ano-de-la-pestes/>

¹⁰ Véase Gay Walker y Kiki Suárez (2015): <https://lagaleriadeldelcorazonabierto.blogspot.com/>

¹¹ «En respuesta de la orden escrita fechada ayer, procedente de la presidencia de su cargo, tengo la pena de manifestar que por no existir actualmente en mi rancho 'Quinta San Carlos' ni una sola persona a quien siquiera pudiera enviarse su recado, no puedo proporcionar la carreta con su gañán para conducir cadáveres de esta ciudad al Panteón municipal», AHMSC, Secretaría municipal, caja 4, exp. 37, Carlos Ballinas al presidente municipal, San Cristóbal de Las Casas, 6 de octubre de 1918.

fermos durante el cólera de 1833, José J. Guillén (2017:74-76) observó que tuvieron presencia en las juntas de sanidad y auxiliaron a enfermos en algunas localidades, aunque la mayoría del territorio chiapaneco, en especial el ocupado por pueblos indígenas, quedó lejos de recibir algún apoyo tanto material como espiritual. En el tiempo en que la influenza española impactó Chiapas, los sacerdotes ahí presentes, al menos los 51 contabilizados en 1913, no podían cubrir todo el territorio del estado (Lisbona 2008:351-353). Dada la escasez de clérigos y las no muy buenas relaciones que mantenían con su feligresía, es predecible el poco efecto de su labor durante la pandemia. Un ejemplo lo ofreció, en marzo de 1919, el sacerdote Ignacio Montoya de Ocozocoautla, quien informó de la desconfianza y poca participación de los parroquianos:

Vieron el peligro en que estuvimos con motivo de la epidemia, y confiados en no tener gravedad no se preocupaban de llamar al Sacerdote; y yo digo por mi parte que aún sin ser llamado fui a todo el pueblo a auxiliarlos, pero para mí no le veo mérito, esto es, provecho para mí, por no haber sido llamado para ese tiempo de aflicción y no se vuelven ya a recordar el beneficio que Dios nos hizo, pero en fin, Dios Nuestro Señor quiera que poco a poco vayan entendiendo. Últimamente he visto que aumenta un poco más la gente en la Iglesia en los días festivos, pero si pocos hombres [...]. Las Congregaciones establecidas en esta Parroquia existen en corto número y si muchas son las deficiencias en el cumplimiento, en vista de eso he ido poniendo socias de humilde clase, por que [sic] las ladinas creen merecer mucho, y ya digo casi no acisten [sic].¹²

A pesar de este último caso, es evidente que en algunos municipios los miembros de la Iglesia católica sí atendieron, al menos durante 1919, la labor de registrar las defunciones causadas por la influenza (véase anexo 3).

¹² AHD, Fondo Diocesano, Sección epidemias, carpeta 3570, Ignacio Montoya a Lucio Pacífico González, gobernador de la Sagrada Mitra, Ocozocoautla, 24 de marzo de 1919.

¿CÓMO Y DÓNDE ENTERRAR DURANTE LA PANDEMIA?

18 de octubre. La gripe hace terribles estragos. La familia se ha tenido que dividir para ir a los entierros.

JOSEP PLA (1999:224)

La vida del enfermo, la cercanía de la muerte, la presencia de la tumba suscitaba una gama de silencios que hoy son sólo residuales.

ALAIN CORBIN (2019:7)

Lo expresado en el anterior apartado tiene la finalidad de ubicar lo ocurrido en Chiapas durante la pandemia de influenza española gracias a la documentación existente y que, también, se infiere a través de lo sucedido en epidemias previas. Igualmente, la saturación del número de muertos en un breve periodo y los problemas para enterrar los cadáveres se evidencian en algunos datos, aunque estas circunstancias podrían hacerse extensivas para toda la geografía chiapaneca afectada por la enfermedad, como lo confirma la historia oral recopilada por Rocío Ortiz en la histórica región zoque. Por ejemplo, Cirilo Meza de Copainalá señaló que su padre le contó que «en la madrugada recogían a un muerto y en la mañana ya estaban recogiendo a otro. No acababan de enterrar a uno cuando ya estaba muerto otro». Una situación similar la narró Silvina Guzmán, quien habló de las dificultades para enterrar en los panteones establecidos y la búsqueda de alternativas durante la pandemia (Ortiz 2012:156-157).

A esos casos se une lo sucedido en Tuxtla Gutiérrez cuando la influenza ya causaba estragos en todo el estado. Su ayuntamiento, seguramente desbordado por la situación, pidió ayuda al gobierno estatal a fin de que los militares pudieran sustituir a su personal, enfermo en su mayoría, para enterrar a los difuntos.¹³ El ejecutivo se negó a esa alternativa y en su lugar ordenó

¹³ «... carece esta presidencia municipal del auxilio de la fuerza necesaria para proceder a la inhumación de los cadáveres que proceden de los hospitales de la ciudad; y siendo urgente atender oportunamente la salubridad pública en el sentido indicado, ruego a usted atentamente se sirva, si a bien lo tiene, recabar el acuerdo necesario a fin de que las fuerzas de la plaza se proporcionen a esta presidencia 5 o 6 soldados para el objeto mencionado», AHE, Secretaría

que el ayuntamiento obligara «a los vecinos de esta población presten auxilios, por tratarse de fuerza mayor».¹⁴ Es decir, esa información remite a que se recurrió a la sociedad civil para cubrir las labores necesarias y evitar la acumulación de cadáveres sin inhumar. Aunque se desconoce si tal tarea fue realmente obligada para ciertos sectores de la población, de lo que no cabe duda es de que la coyuntura ofrece dos explicaciones disímiles; la primera se relaciona con la emergencia que provocó el desmesurado crecimiento de defunciones y la crisis para lograr enterrar los cadáveres en un breve periodo de tiempo, y la segunda tiene que ver con el posible trabajo obligado de ciertos grupos sociales, una práctica extendida en los municipios indígenas de Chiapas antes de los supuestos cambios legislativos del gobierno carrancista. Este ejemplo de Tuxtla Gutiérrez marca el camino de situaciones que se experimentaron en la entidad durante la pandemia, como lo muestran sucesos similares de San Cristóbal de Las Casas y La Trinitaria. En el primer municipio son varios los casos de renuncia a ocupar cargos de responsabilidad y trabajo físico con anterioridad a la pandemia,¹⁵ mientras que en el segundo se solicita apoyo de personal para enterrar a los fallecidos en una de las fincas de la localidad.¹⁶

Lógicamente, por el origen y la extensión de esta influenza, fueron los municipios de la costa los que manifestaron los primeros problemas. Un

General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 186, el presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 21 de noviembre de 1918.

¹⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez, Tuxtla Gutiérrez, 23 de noviembre de 1918.

¹⁵ AHMSC, Secretaría municipal, caja 3, exp. 29.

¹⁶ «Don Panchito: ya sabrá Ud que la peste se ha desarroyado [*sic*] con toda fuerza en este lugar; hasta hoy he podido mandar los cadáveres por que [*sic*] tenía con quien, pero en la actualidad, los que no están enfermos, están convalesciendo [*sic*] y en un estado de estenuación [*sic*] tan grande, que humanamente no pueden desempeñar la comisión de conducir los muertos. En este conflicto ocurrió a Ud. suplicándole como buen amigo y autoridad, que vea si me puede prestar el auxilio [*sic*] de algunos comisionados para la conducción de los difuntos; en este momento hay 1 que falleció en la madrugada de hoy, y otros 2 enfermos muy graves que tal vez ya no pasen la noche. Si no se me puede prestar el auxilio que solicito, hágame el bien de ver si consigue permiso para enterrarlos en el antiguo panteón de esta finca, que no está autorizado. Y como no dudo que hará Ud este servicio en favor de mi recomendación», AHMT, Correspondencia, caja 3, exp. 270, f. 98, E. García al presidente municipal de La Trinitaria, Francisco Figueroa, El Valle, 7 de enero de 1919.

ejemplo de los efectos causados por la enfermedad ocurrió en Tonalá, donde fue el tercer regidor, y no otras personas con cargos de mayor autoridad, quien señaló que en su localidad el presidente municipal «no procura entiérrense muertos», una situación que se prolongó por dos y tres días y que llevó a que, incluso, los cadáveres fueran devorados por animales, según consta en su alarmante escrito.¹⁷ Aunque no se cuenta con más datos de las ciudades costeñas, sí se observan problemas en las solicitudes de los propietarios de fincas cafetaleras,¹⁸ quienes en algún caso, bajo el argumento de que el cementerio municipal quedaba lejos, pidieron permiso para inhumar a los fallecidos en otros lugares de los previstos para evitar los «contagios fincas vecinas».¹⁹ También en la localidad de Santa Rita, en Tapachula, se rogó habilitar «temporalmente» un cementerio para no tener que desplazar los cadáveres alrededor de seis kilómetros,²⁰ solicitud que tuvo una respuesta positiva del gobierno estatal con los condicionantes establecidos por los reglamentos vigentes sobre la materia.²¹ Asimismo, se experimentó una situación similar en La Trinitaria, donde su presidencia municipal ratificó, aunque fuera de manera excepcional, la inhumación de fallecidos en las fincas de la localidad.²² Ello no evitó que se pagara un costo por los entierros en dichas fincas,²³ mientras que en algunas localidades se exceptuaba el «pago

¹⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 30, el tercer regidor de Tonalá, J. Ma. Martínez, al gobernador del estado de Chiapas, Tonalá, 6 de noviembre de 1918.

¹⁸ «Parece que actualmente la enfermedad ha decrecido algo [en Tapachula]. Sin embargo, en las haciendas de café y en las poblaciones vecinas la epidemia azota con furor», HNDM, «Chiapas. La pandemia en Tapachula», *El Informador*, t. V, núm. 424, Guadalajara, 3 de diciembre de 1918, p. 2.

¹⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 72, señores Gieseemann & Cia al gobernador del estado de Chiapas, Tapachula, 11 de noviembre de 1918.

²⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 238, f. 2, el presidente municipal de Tapachula, Mariano García, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 28 de noviembre de 1918.

²¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 238, f. 3, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, 30 de noviembre de 1918.

²² AHMT, Libro de Sesiones del ayuntamiento, caja 3, exp. 272, f. 7bis, sesión ordinaria de 24 de enero de 1919.

²³ Cada «entierro de cadáveres en los panteones de las fincas se pagará un peso veinticinco centavos que serán ingresados en la Tesorería Municipal inmediatamente después de asentada acta defunción en el Juzgado del Registro del Estado Civil, por el encargado de dar el parte. La

de panteones, por todo el tiempo que dure la peste».²⁴ Existía, entonces, un diferenciado trato económico entre las fincas y las localidades de dicho municipio que no consta si se cumplió cabalmente.

De igual modo, cerca de San Cristóbal de Las Casas, en concreto en una finca sita en el municipio de Pantelhó, se gestionó la creación de un panteón de emergencia para no tener que llevar los muertos a la cabecera municipal.²⁵ Esta solicitud fue aceptada por el gobierno estatal siempre que se respetaran las ya referidas «prevenciones reglamento vigente».²⁶ Un ejemplo similar es el de Pedro Ortiz, dueño de la finca Refugio El Xhac, en Las Margaritas, quien demandó autorización para crear un cementerio en su propiedad.²⁷

Destaca otro caso en la finca Buena Vista de Simojovel, donde, tras el deceso del propietario, el hermano del difunto informó que la influenza «mató a finqueros y a los pocos mozos que quedaron de la Revolución» (Cruz 2019:334). Esta situación se refleja también en otras fincas del mismo municipio, como puede observarse a través de los datos parroquiales (véase cuadro 20, anexo 3):

A falta de mano de obra, no sólo por la liberación de los mozos sino porque muchos se encontraban infectados, el finquero fue sepultado en su propiedad, pero el presidente municipal de Jitotol multó al hermano del finquero con 25 pesos debido a que olvidó notificar a las autoridades sobre la muerte de la víctima, y asimismo le impuso otro cargo de 200 pesos por la «inhumación indebida» [...]. El familiar del occiso se quejó de la multa argumentando que en otros pueblos

ignorancia que aleguen dichos moradores del precedente precepto, si fuere por culpa suya, se penará con multa de diez pesos en contra de Ud.», AHMT, Correspondencia 1919, caja 3, exp. 270, f. 76, el presidente municipal, La Trinitaria, 1 de febrero de 1919.

²⁴ AHMT, Correspondencia 1919, caja 3, exp. 273, f. 8bis, el presidente municipal al agente municipal de Tziscão, La Trinitaria, 6 de febrero de 1919.

²⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 236, f. 3, Abraham Aguilar de la finca «Dolores U» al gobernador del estado de Chiapas, Pantelhó, 3 de diciembre de 1918.

²⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 236, f. 4, el oficial mayor encargado a Abraham Aguilar, Tuxtla Gutiérrez, 14 de diciembre de 1918.

²⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 239, f. 4, el presidente municipal de Las Margaritas, Rubén Villatoro, al secretario general de Gobierno, Las Margaritas, 22 de enero de 1918 [seguramente existe un error en la fecha del documento, puesto que lo más lógico es que se refiera al año 1919].

las víctimas se depositaban en las puertas de las casas o en los arroyos, donde la Comisión de Beneficencia y Salubridad pasaba a recogerlos para enterrarlos en el panteón o en lugares destinados para ello. En cambio, en las zonas apartadas los muertos se enterraban en las inmediaciones de los domicilios, motivo por el cual este suceso no se reportó a las autoridades. Finalmente el secretario de gobierno exoneró al finquero de la multa al considerar que las faltas se cometieron por causas mayores, y también, que las consecuencias habrían sido mayores de no haber sepultado a la víctima (Cruz 2029:334).

Aunque las ciudades han sido consideradas las más afectadas por el arribo de la influenza española, ello no impide expresar que los casos conocidos sobre localidades rurales y fincas muestra que la afectación fue bastante generalizada en Chiapas, por más que se considerara el alejamiento geográfico, propiciado por la orografía del estado, una posibilidad para evitar los contagios. La situación tampoco fue mejor en ciudades como San Cristóbal de Las Casas, donde su presidente municipal solicitó crear «un nuevo panteón» para enterrar los «cadáveres insepultos imposibles inhumarlos».²⁸ En la autorización, además de señalarse el cumplimiento de las condiciones sanitarias, se consideró inconveniente incinerar los cuerpos por falta de personal para realizar tal labor,²⁹ una práctica exclusiva de periodos de incremento de muertes ocasionadas por epidemias. Con certeza, las acciones autorizadas no fueron inmediatas puesto que el personal de la Junta de Socorros se dirigió al presidente municipal para afirmar que ellos no contaban ni con la capacidad ni con las condiciones necesarias para enterrar a los fallecidos por influenza, e incluso le recomendaban crear una nueva «junta especial de Higiene y Salubridad para hacer eficaz el Servicio de Panteones» y evitar consecuencias peores por la falta de enterramientos.³⁰ Esta solicitud, secundada

²⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 236, f. 5, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Carmen Ayanegui, al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 3 de diciembre de 1918.

²⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 236, f. 6, el oficial mayor encargado al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 4 de diciembre de 1918.

³⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 71, el presidente de la Junta de Socorros al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, San Cristóbal de Las Casas, 12 de diciembre de 1918.

desde la presidencia municipal de la ciudad alteña,³¹ también fue remitida al gobierno estatal, y en ella se proponía «fundar dos panteones para facilitar inhumaciones y evitar mayor propagación de epidemia».³² Pocos días después, desde el palacio de gobierno estatal se instruyó inhumar los cadáveres de los fallecidos por la pandemia «sin demora alguna, de lo contrario puede desarrollarse nuevamente la Epidemia». Esta instrucción iba acompañada de otra en la misma dirección en la que se solicitaba nombrar una «junta especial de Higiene y Salubridad».³³ El panteón provisional se habilitó porque un año después siguió reclamándose su uso.³⁴ Otro dato para reafirmar tal circunstancia se encuentra en el Libro de Inhumaciones del Panteón Municipal, donde a partir de diciembre se dejó de anotar el número de fosa de los enterrados y la referencia común pasó a ser «fosa colectiva».³⁵ En definitiva, y como se observa en este ejemplo de San Cristóbal de Las Casas, las instrucciones fluían tanto desde el gobierno municipal como desde el estatal, pero la celeridad y su eficacia resultan dudosas por la insistencia y repetición de las solicitudes.

En vinculación con la emergencia que se vivía también aparecieron abusos de autoridades locales hacia poblaciones indígenas. Uno de esos casos fue respondido por el gobierno estatal; se trataba de un memorial escrito por José Hernández y «demás signatarios» desde San Pedro Chenalhó, donde los firmantes se quejaban de que las autoridades sitas en San Cristóbal de Las Casas les exigían que prestaran servicios en la inhumación de cadáveres. La respuesta gubernamental resulta conciliadora, aunque no se rechaza con

³¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 236, f. 8, el oficial mayor encargado a los Sres. T. Flores Ruiz y G. Coello Lara, Tuxtla Gutiérrez, 14 de diciembre de 1918.

³² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 236, f. 7, T. Flores Ruiz, presidente de la Junta de Socorros, y G. Coello Lara, vicepresidente, al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 14 de diciembre de 1918.

³³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 73, el oficial mayor encargado al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 20 de diciembre de 1918.

³⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno. Sección Beneficencia, caja 2, exp. 19, f. 14, 1920, el jefe de la sección de Gobernación y Beneficencia al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 29 de octubre de 1919.

³⁵ AHMSC, Libro de Inhumaciones del Panteón Municipal de San Cristóbal de Las Casas, 1915-1928, ff. 41 bis-81 bis.

rotundidad el reprobable abuso de autoridad sobre los ciudadanos de San Pedro Chenalhó:³⁶ «les manifiesto que dichos servicios se les ha exigido, en atención a la epidemia, es decir, por tratarse de un caso anormal, pero que ya se ordena a las autoridades civiles se abstengan en lo necesario de causarles tales molestias».³⁷ El hecho de recurrir a población civil para efectuar las inhumaciones también aparece en referencias orales, como la de Ignacio Gómez de una colonia de Tecpatán, quien afirmó que: «[sus] papás eran jóvenes y decían que los presidentes municipales los agarraban a ellos para hacer las sepulturas, metían de dos a tres en una sepultura. Mucha gente murió por la influenza» (Ortiz 2012:157).

En el caso de Salto de Agua, la disparidad entre indígenas y ladinos se observa en la solicitud municipal para enterrar los «cadáveres de indígenas» en las «riberas» de la localidad.³⁸ Esta solicitud recibió una respuesta gubernamental acorde con las anteriores, en el sentido de que se les autorizó la medida mientras durara la pandemia.³⁹ De la misma forma, la entonces denominada ranchería de Chacaljemel (Chichima), a una distancia aproximada de seis kilómetros de Comitán y habitada por población indígena, pidió crear un cementerio debido a la pandemia,⁴⁰ una petición que también obtuvo respuesta positiva.⁴¹

³⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 29, el oficial mayor encargado al presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Tuxtla Gutiérrez, 23 de diciembre de 1918.

³⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 28, el oficial mayor encargado a José Hernández y demás signatarios, Tuxtla Gutiérrez, 23 de diciembre de 1918.

³⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 237, f. 2, el presidente municipal de Salto de Agua, Leandro Vázquez, al secretario general de Gobierno, Salto de Agua, 24 de diciembre de 1918.

³⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 237, f. 3, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Salto de Agua, Tuxtla Gutiérrez, 25 de diciembre de 1918.

⁴⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 239, f. 2, el presidente municipal de Comitán, Rubén Pinto B., al secretario general de Gobierno, Comitán, 11 de diciembre de 1918.

⁴¹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 239, f. 3, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Comitán, Tuxtla Gutiérrez, 12 de diciembre de 1918.

Otra comunicación procedente de Catazajá, municipio fronterizo con Tabasco, muestra similares problemas derivados de la expansión de la enfermedad en un territorio que se disputaban los grupos armados de la región y del vecino estado de Tabasco, y que continuó en pleito una vez contenida la pandemia (Cruz 2019:290). A principios de diciembre de 1918 los informes del presidente municipal sobre este tema no eran muy halagüeños: «Con motivo mortandad ocasionada epidemia este municipio ha tenido que autorizar inhumación cadáveres lugares bien acondicionados fuera de panteón, ruégole comunicarlo Sr. Gobernador para su aprobación».⁴² La respuesta afirmativa remite a la emergencia generalizada en todo el estado de Chiapas y a la consecuente alteración de la cotidianidad que afectaba a los cementerios asignados para el caso.⁴³ Incluso, en el último municipio la pandemia causó la suspensión de la convocatoria de elecciones municipales por «ser imposible verificarlas estando enfermos mayoría habitantes».⁴⁴

De otra índole, pero con problemas similares a la hora de atender las inhumaciones, es el asunto expuesto desde Chiapa de Corzo, en el que se confirmó la orden de pagar de forma extraordinaria a jornaleros «inhumando los cadáveres», un pago que, lógicamente, no estaba incluido en el presupuesto municipal.⁴⁵ A ello se unió el envío de un «sub-jefe de policía con gendarmes» desde Tuxtla Gutiérrez para ponerse a las órdenes del presidente municipal, y «prestando auxilio para verifique inhumaciones».⁴⁶ La cercanía de Chiapa de Corzo con la capital estatal facilitó el arribo de apoyos especiales destinados a coordinar tales labores, apoyos que no era tan fácil hacer extensivos a todo el territorio chiapaneco afectado por la falta de enterramientos.

⁴² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 2, el presidente municipal, Manuel Rodríguez, al secretario general de Gobierno, Catazajá, 2 de diciembre de 1918.

⁴³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 3, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Catazajá, 3 de diciembre de 1918.

⁴⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 222, f. 13, el presidente municipal, Manuel Rodríguez G., al secretario general de Gobierno, Catazajá, 2 de diciembre de 1918.

⁴⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 16, Pablo Villanueva a Beneficencia Pública, Tuxtla Gutiérrez, 6 de diciembre de 1918.

⁴⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 219, f. 18, el oficial mayor encargado al presidente municipal de Chiapa de Corzo, Tuxtla Gutiérrez, 6 de diciembre de 1918.

VULNERABILIDADES COTIDIANAS

Podríamos decir que la gripe es una enfermedad que no distingue, en lo referente a la morbilidad, entre ricos y pobres, no obstante sí lo hace en la mortalidad.

ADRIÁN CARBONETTI (2010A:174)

La peste había quitado a todos la posibilidad de amor e incluso de amistad. Pues el amor exige un poco de porvenir y para nosotros no había ya más que instantes.

ALBERT CAMUS (2001:153)

Como se ha demostrado, y a pesar de no contar con información de todos los municipios chiapanecos, es evidente que la pandemia de influenza española se extendió por el estado y afectó a la población sin distinguir grupos sociales. Ahora bien, a través de la documentación oficial se intuye qué sectores de la ciudadanía preocupaban a las autoridades locales y estatales por los efectos que pudieran sufrir a causa de la enfermedad, o por ser considerados, desde la lógica médica expuesta en estas páginas, como los principales transmisores y afectados debido a la falta de higiene personal y sus condiciones de vida. Cualquiera que fuera la finalidad, es indudable que la población con bajos recursos económicos fue objeto de interés, al menos en los discursos oficiales de las instituciones, entre ellas de las recientemente creadas juntas sanitarias y de socorro, aunque esa inquietud no transmite el alcance concreto de las atenciones que se prestaron a los grupos considerados vulnerables ante la emergencia.

Esta dificultad se añade a la propia de conocer la expansión rural de la pandemia más allá de los datos con los que se cuenta. Como ya se mencionó tanto en este como en otros estudios sobre la influenza española, las ciudades han sido las más investigadas por los datos disponibles y por ser los mayores núcleos de expansión de la enfermedad y de concentración de personas afectadas. Con respecto a la dificultad para obtener información sobre las zonas rurales, cabe decir que en reportes posteriores al paso de la pandemia, como los de las autoridades municipales de El Porvenir,⁴⁷

⁴⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Francisco González al secretario general de Gobierno, El Porvenir, 1 de agosto de 1922.

Mazapa,⁴⁸ Pichucalco⁴⁹ y Mitontic,⁵⁰ por citar algunos ejemplos, se señalan afectaciones en vidas humanas más significativas que las registradas oficialmente.

Con respecto a los sectores de población que se encontraban en situación vulnerable, cabe destacar a quienes lo eran por su circunstancia legal y, a la vez, por ser presas fáciles para el contagio debido a la cohabitación en prisiones estatales. Las cárceles, pese a los intentos para reformarlas a finales del siglo xix y la primera década del xx, especialmente en su aspecto físico, no lograron solventar los problemas de hacinamiento y falta de higiene en la década revolucionaria (Hernández Moreno 2010:33). En este sentido, y como había ocurrido en epidemias de años precedentes, preocupaban la higiene de los presos y la insalubridad de los centros penitenciarios (Contreras y Gutiérrez 2012:175).⁵¹

A las condiciones sanitarias insuficientes se debe sumar el defectuoso estado de las instalaciones o, al menos, ello se deduce de las necesarias reparaciones que requería el presidio tuxtleco a mediados de 1918.⁵² Los datos oficiales no dan luz sobre la atención inmediata a los presidiarios en las cárceles chiapanecas, aunque se tiene constancia de datos sobre su situación en alguna de ellas, por ejemplo, que no habían recibido la visita de ningún médico hasta entrado el mes de noviembre de 1918:

Hónrome comunicar a esa superioridad que en el interior de estas cárceles que son a mi cargo. Hay en la fecha 22 presos atacados por la Influenza Española, el señor presidente municipal me ha proporcionado algunas medicinas para auxiliar a los presos de referencia pero sin que hasta la fecha haya recibido ningún Doctor a practicar una visita a los enfermos que se encuentran en estas cárceles.

⁴⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Fausto González, delegado municipal, al secretario general de Gobierno, Mazapa, 8 de agosto de 1922.

⁴⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Pichucalco, Alberto Jiménez, al secretario general de Gobierno, 15 de agosto de 1922.

⁵⁰ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Vicente G. al secretario general de Gobierno, San Miguel Mitontic, 31 de agosto de 1922.

⁵¹ Véase informe. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Beneficencia, t. XVI, exp. 112, f. 35, Bernardo Martínez Baca, inspector general de Salubridad Pública, al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 14 de febrero de 1914.

⁵² AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Fomento, t. IV, exp. 63, carpeta 24, ff. 55-56.

Lo que me permito comunicar a esa superioridad a efecto de que si a fin lo tiene se sirva sus respectivas órdenes a fin de auxiliar los mencionados enfermos.⁵³

Probablemente, y debido al anterior informe, se instruyó al conocido doctor J. Ponciano Burguete, que acumulaba cargos como el de director interino del Hospital General de Tuxtla Gutiérrez, para que visitara el reclusorio de esa ciudad.⁵⁴ Tal revisión la llevó a cabo el 28 de noviembre, puesto que el 30 manifestó que se habían «mandado las medicinas necesarias de este hospital de mi cargo» para atender a los reos convalecientes.⁵⁵ Al mismo tiempo, al doctor Burguete se le había pedido unos días antes, por su condición de director del hospital capitalino, que diera prioridad a ciertos enfermos que ingresaban en la institución que dirigía.⁵⁶ Como no se cuenta con los nombres de las personas recomendadas, resulta difícil especificar si la solicitud se debió a la gravedad de los enfermos, a la condición social de estos o a sus nexos con las autoridades estatales.

Las dificultades en las prisiones se especificaron también en Comitán, desde donde se informó sobre los enfermos de influenza española ubicados en la cárcel local:

Hónrome participarle varias damas de las juntas de caridad y sanidad anse [*sic*] acercado esta J. de G. de mi cargo, solicitando sean trasladados al Lazareto presos enfermos en su mayoría, en virtud de encontrarse cárcel en lugar céntrico y por hacerse difícil atención medicinal; en vista de gran número de enfermos. Como esto es de su absoluta superior competencia, póngolo en su conocimiento para lo que a bien tenga ordenar sobre el particular.⁵⁷

⁵³ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 173, Mariano Enríquez al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 25 de noviembre de 1918.

⁵⁴ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 177, el secretario general de Gobierno a Dr. J. Ponciano Burguete, Tuxtla Gutiérrez, 25 de noviembre de 1918.

⁵⁵ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 181, el Dr. J. Ponciano Burguete al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 30 de noviembre de 1918.

⁵⁶ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 191, el oficial mayor encargado al director del Hospital General, Tuxtla Gutiérrez, 23 de noviembre de 1918.

⁵⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, ff. 13-14, el mayor J. G., G. Prieto, a Pablo Villanueva, Comitán, 9 de diciembre de 1918.

La confirmación de la solicitud de traslado de los reos expuesta en la anterior cita se aprobó,⁵⁸ aunque resulta poco viable pensar que fueran llevados al lazareto debido a que este había sido abandonado «por enfermos por falta de fondos».⁵⁹ La situación en este presidio se complicó pocos días después, pues informaron sobre la fuga de reos,⁶⁰ un hecho que parece bastante común incluso con anterioridad a la influenza.⁶¹

Si es bien conocida la situación bélica a lo largo de las distintas regiones de la entidad federativa, también lo son las dificultades económicas que atravesaba en general el país, una crisis que se reflejaba en desabasto de productos básicos, lo que ofrece una vertiente de estudio desde la perspectiva de la historia económica. En contraposición con ese conocimiento, poco se sabe de los problemas que la influenza española causó a las familias afectadas y, mucho menos, de su impacto emocional y psicológico. Para otro momento histórico y otra ubicación geográfica, Jean Delumeau refirió cómo los miedos se reavivaban durante las epidemias:

Detención de las actividades familiares, silencio de la ciudad, soledad en la enfermedad, anonimato en la muerte, abolición de los ritos colectivos de alegría y de tristeza: todas estas rupturas brutales con las costumbres cotidianas iban acompañadas de una imposibilidad radical para concebir proyectos de futuro, ya que a partir de entonces la «iniciativa» pertenecía completamente a la peste (Delumeau 2019).

⁵⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 15, el oficial mayor encargado al mayor G. Prieto, jefe de la guarnición, Tuxtla Gutiérrez, 10 de diciembre de 1918.

⁵⁹ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 20, el presidente municipal, Rubén Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 11 de diciembre de 1918.

⁶⁰ «... 14 presos cárcel, quedando los enfermos y moribundos, quienes hoy piden su libertad, mortalidad aumenta y hay carencia medicinas y alimentos, municipios cercanos no pueden dar auxilios porque todos están atacados, suplícole dictar sus órdenes, para remediar situación», AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 19, el presidente municipal, Rubén Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 14 de diciembre de 1918.

⁶¹ AHMSC, Secretaría municipal, caja 2, exp. 23, el alcaide, Nicolás G. Paniagua, al presidente municipal, San Cristóbal de Las Casas, 20 de mayo de 1918.

Dicho estudio pionero de Jean Delumeau sobre Europa abrió caminos para estudiar cómo afectaba, era vivido y enfrentado el miedo por los colectivos humanos (Delumeau 2019). El diálogo con el miedo, como señala el historiador francés, no era necesariamente explicitado ni en los discursos del poder ni, a veces, en los de la misma población implicada. La lejanía de la Europa moderna no impide reconocer que la influenza española tuvo una similar, por escasa, repercusión a la hora de reflejar muchas de sus consecuencias personales y sociales; la enfermedad era silenciada, como lo demuestran los pocos ejemplos que revelan lo que la mayoría de la población pudo sentir y vivir en los meses en los que la pandemia se extendió por el territorio chiapaneco. Sin embargo, algún episodio sucedido en el transcurso de la enfermedad ofrece evidencias de ciertas acciones tomadas por la población ante el temor a perder la vida. Ese fue el caso de una ciudadana de La Trinitaria, que requirió dejar constancia de sus últimas voluntades antes de su predecible deceso:

... que encontrándome gravemente enferma, atacada de la terrible epidemia Influenza Española y creyéndome en inminente peligro, atentamente pido, se digne pasar a mi casa habitación que se encuentra situada en el Cuartel Primero de esta Villa, con su secretario y dos testigos instrumentales, para que tomándome mi dicho, se sirva levantar las diligencias que tenga a bien practicar de lo que yo exponga.⁶²

Por otra parte, el propio Jean Delumeau tomó como referencia la Revolución francesa, y el nuevo discurso político que proponía, para evidenciar cómo se disimuló «el miedo para exaltar el heroísmo de los humildes» (Delumeau 2019). Es decir, y con las lógicas precauciones a la hora de establecer comparaciones, no debe extrañar que ese mismo discurso de euforia transformadora pudiera equipararse con el que se experimentó en México y en Chiapas en los años posteriores a la pandemia. No era conveniente explicitar miedo en una etapa histórica en la que la valentía, la hombría revolucionaria, o la expresada por los defensores de la ensalzada «soberanía»

⁶² AHMT, Correspondencia 1918-1919, caja 4, exp. 362, ff. 1-2, Rosa Hernández, La Trinitaria, 15 de diciembre de 1918.

chiapaneca, debían de estar por encima de cualquier temor individual y social. Cuando la virilidad revolucionaria se hizo proclama en todos los niveles discursivos vinculados con las metas de la Revolución mexicana (Lisbona 2020), cualquier referencia al miedo ciudadano era contraproducente para los previsibles logros políticos. Esta evocación resultaba antagónica frente a la esperanza de futuro que transmitían los nuevos encargados de llevar las riendas del país. De la misma manera que el miedo contemporáneo, nombrado «incertidumbre» por Zygmunt Bauman para mostrar la impotencia ante el origen y la forma de enfrentar amenazas (Bauman 2021:7-10), la influenza española se salió del guion que promovían los gobiernos en turno, con el que deseaban establecer certidumbres y un porvenir prometedor.

Son fundamentales esas circunstancias para entender la falta de referencias posteriores; olvido consciente de una coyuntura tan dramática como la que representó la pandemia para muchas familias. En relación con ello, no cabe duda de que la descotidianización de la que habló Gustavo Lins Ribeiro (2021:109) para denominar el abandono de las rutinas y su sustitución por otras, ocurrida con las disposiciones tomadas por los gobiernos de prácticamente todos los Estados del planeta tras el arribo del covid-19, no puede considerarse un hecho extraordinario en la historia de la humanidad:

... los eventos críticos y periodos de descotidianización problematizan la experiencia social, propician hallazgos y generan intuiciones e interpretaciones que suelen ser mezclas de lo viejo con lo nuevo. Pero, al contrario, también pueden propiciar crisis cognitivas. Los efectos de la pandemia en los sujetos se presentaron de diversas formas. Con un 'enemigo invisible', el miedo se instaló globalmente (Lins 2021:109).

De esta manera, los momentos de transformación e incertidumbre ofrecen posibilidades de explotación en aspectos como los referidos al papel de la memoria y el recuerdo; manera de contrarrestar los voluntarios olvidos oficiales tal como se mencionará en las reflexiones finales de esta obra.

Reflexiones finales para imaginar investigaciones

The Spanish flu has been called the forgotten pandemic, but it isn't forgotten.

LAURA SPINNEY (2017:289)

Los recuerdos son como perros abandonados, vagabundos, nos rodean, nos miran, jadean, aullan alzando la vista a la luna; querías ahuyentarlos, pero no se marchan, te lamen ávidamente la mano, y cuando les das la espalda, te muerden.

IMRE KERTÉSZ (2002:101)

En las páginas que componen este libro, dedicado a la pandemia causada por la influenza española en Chiapas, se han narrado hechos sucedidos en un condensado lapso de tiempo, a la vez que se computaron los fallecidos por la enfermedad en ese estado del sureste mexicano. Los datos para realizar tal conteo proceden de fuentes documentales oficiales y, también, se han utilizado datos parroquiales conservados en el Archivo Diocesano con sede en San Cristóbal de Las Casas. Estas informaciones han sido útiles para elucubrar sobre los decesos que realmente pudieron ocurrir durante aquella emergencia sanitaria mundial. En definitiva, una difícil tarea para pensar las consecuencias de la influenza en un estado donde quedaron ocultas, como ocurrió previamente en la serie de epidemias que durante siglos recorrieron su geografía y la de otros estados de México. Esos datos, a la vez, dejan ver ciertas interpretaciones para señalar potenciales senderos de investigación, los cuales se ratificarán en estas reflexiones finales.

Sentado lo anterior, hay que afirmar como una certeza que las páginas de esta obra evidencian la inexperiencia de las autoridades a la hora de encarar una enfermedad como lo fue la influenza española. Se vieron imposibilitados para controlar una afección desconocida —distinta de la gripe estacional—, como sucedió recientemente con el covid-19. Aun con los conocimientos médicos contemporáneos, que llevaron a que se identificara con rapidez su origen viral, no se pudo contar ni con los dispositivos sanitarios ni con los fármacos necesarios para hacer frente a sus efectos de forma inmediata. Si ello sucedió pasados 100 años de que apareciera la gripe más mortífera de la historia, no es sorprendente que a principios del siglo xx su incidencia fuera para la población, además de mortífera, traumática. Es difícil, por no decir hasta ahora imposible, conocer la impresión emocional que causó en Chiapas dada la escasez de fuentes personales que se refieran de ella. Sin embargo, esta circunstancia puede imaginarse si se conocen los miedos históricos, prolongados hasta la sociedad contemporánea, que han quedado plasmados en trabajos de investigación sobre los cinco continentes. Estos miedos demuestran la indefensión frente a lo que no se puede controlar debido al desconocimiento tanto del origen de la enfermedad como de la forma de confrontarla (Bauman 2021:146).

Desde esa perspectiva, la afectación que causan las epidemias y las consiguientes turbaciones que ocasionan no fue ajena a Chiapas ni durante el periodo colonial ni tras la incorporación del estado al México independiente, por lo que la sociedad chiapaneca que recibió la influenza española estaba acostumbrada a la desprotección ante las enfermedades. Este desamparo puede traducirse, con o sin los suficientes conocimientos científicos, mediante las explicaciones populares sobre el origen de las enfermedades y las formas de enfrentar los seguros temores que ocasionaron. En tal sentido, aspectos mencionados en estudios históricos, y sobre todo antropológicos, orientan sobre las acciones y creencias en torno a la pandemia que son ajenas al papel de las instituciones gubernamentales. Incluso, alguna autora ha relacionado las consecuencias personales y sociales de la influenza con la aparición de nuevos cultos de curación por la fe o el resurgimiento del espiritismo en Estados Unidos (Spinney 2018:230-231).

A la indefensión propiciada por el lógico desconocimiento de cómo atenuar los efectos de la enfermedad se unió, en la época, el conflicto bélico que recorría varias de sus regiones para confrontar al gobierno carrancista estatal. Todo ello tenía como trasfondo histórico la continuada relegación de derechos ciudadanos de buena parte de la población, una exclusión que estaba vinculada a su origen y su ubicación en una escala social que se resiste a desaparecer hasta nuestros días, una realidad que se traduce en desigualdades y que convierte en más vulnerable a buena parte de la población chiapaneca. Esas certezas no impiden reconocer que no se cuenta con la información suficiente para valorar cómo la inequidad social influyó en la transmisión de la enfermedad y en el índice de decesos de las personas de Chiapas. Esa circunstancia la señaló Richard N. Adams (1997:482) para el caso guatemalteco, al mismo tiempo que apuntó que la preocupación de los grupos acomodados de la sociedad, que requerían el trabajo de los grupos más desprotegidos para mantener sus privilegios, se hizo visible conforme avanzaba la dolencia y menguaba la mano de obra a su servicio (Adams 1997:504). Sería valioso realizar pesquisas, además de hacer hincapié en la conocida extensión de población campesina dependiente y ajena a la propiedad de la tierra, para profundizar en el conocimiento de su vida cotidiana, una ardua tarea destinada a ser un notorio avance en el conocimiento histórico local.

Así, y como se ha señalado en la mayoría de los estudios sobre la influenza española en el planeta, el virus afectó a todos los grupos sociales, con las diferenciaciones de edad y género ya expuestas en las páginas de este libro. Sin embargo, esta afirmación es precisable debido a que la condición socioeconómica, el hacinamiento habitacional o la falta de higiene también han sido considerados factores de mayor riesgo, aunque no decisivos, para la propagación de los contagiados y, en consecuencia, para el incremento de los decesos (Márquez y Molina del Villar 2022:263).

En otro orden de ideas, la escasa extensión de los servicios sanitarios y de los profesionistas de la medicina en los municipios y localidades de Chiapas, aunado a la dispersión del patrón de asentamiento poblacional, resultan evidentes en el periodo de estudio y son, a la vez, posibles temas de investigación histórica en la entidad. El papel de las instituciones sanitarias

en Chiapas, descrito en varias tesis, merece una evidente atención histórica, donde las corporaciones y las instituciones vinculadas con la sanidad remiten a la exigua atención que el Estado prestaba a ese renglón. Ejemplo de ello es el escaso número de médicos residentes en el territorio chiapaneco, que se habían formado lejos del estado y que, como era común en la época, ofrecían en sus visiones de la influenza una mixtura de interpretaciones. Si bien no habían abandonado muchas de las teorías de carácter ambientalista, en las que todavía predominaban las referencias a los miasmas, podían también considerar, aunque sin mucho conocimiento concreto, ciertos aspectos de la reciente bacteriología. Esa certeza, demostrada en la documentación analizada, abre posibilidades de estudio para explorar las continuidades y transformaciones médico-sanitarias en Chiapas, una veta de investigación que enlaza conocimientos, prácticas e instituciones con los cambios legislativos para reformar rubros que se iban a convertir, hasta la actualidad, en fundamentales para la población. Estos saberes y procedimientos son parte de la «economía de la salud» y la «medicalización» expuestas por Michel Foucault (1999:364).

Lógicamente, Chiapas no fue un centro nodal de experimentación científica para influir en los descubrimientos médicos, pero el discurso optimista sobre el futuro anunciaba una medicalización en la que el higienismo se convertiría en el enlace entre la medicina y el poder gracias a su intervención sobre los cuerpos individuales y sociales (Foucault 2012:223-224). Se trataba de una higiene personal y social dirigida a mostrar los logros de la sociedad deseada y que ofrece, también, una vía de comparación entre las acciones tomadas y sus posibles resultados.

Más dificultoso resulta, no cabe duda, explorar qué tanto incidió la gravedad de la influenza española para modificar todo lo vinculado a la sanidad y sus profesionistas.¹ Sobre estos últimos tal vez es más factible realizar investigaciones puesto que se conocen las regulaciones sobre la práctica médica

¹ El papel de los médicos en Chiapas tiene un buen ejemplo con el doctor J. Ponciano Burguete, ampliamente referido en estas páginas, que ocupó puestos en la administración pública, en asociaciones civiles y colaborando en la prensa local con opiniones como la expuesta a raíz de la celebración del Centenario de la Independencia. Véase AHE, Hemeroteca, Dr. J. Ponciano Burguete, «Ideal de Nuestra Raza», *Boletín* (Órgano de la Junta de Festejos del Centenario), núm. 1, Tuxtla Gutiérrez, 30 de junio de 1921, pp. 1-3.

y la mayor atención que se prestaba a la formación sanitaria especializada,² la cual ya había dado sus primeros pasos bajo el mandato de Porfirio Díaz. Es decir, aproximarse a cómo la medicina y sus practicantes se introdujeron en la administración pública y el poder; ese saber «médico-administrativo» (Foucault 2012:224) que de una u otra forma se hará presente en el estado de Chiapas en los siguientes años.

En un trabajo de carácter histórico sobre el tema, por supuesto, inevitablemente se debe recurrir a disciplinas como la antropología para no desconocer que la paulatina consolidación de la medicina, como un conocimiento hegemónico, siempre encuentra su contraparte en los usos más populares; en unos saberes que fueron perseguidos antes y después de la influenza española a través de denominaciones peyorativas y por considerarse actividades propias de un denostado pasado. Estas actuaciones, vistas a la distancia histórica, y según lo ocurrido en la Europa moderna, tenían un claro tinte puritano y moralizador tendiente a disciplinar a las poblaciones (Delumeau 2019). Proyectos disciplinarios de esta naturaleza ya se abordaron en otros trabajos sobre Chiapas a través de los análisis propuestos por Michel Foucault (Lisbona 2020), pero son extensibles a las relecturas sobre el control social expuestas por Giorgio Agamben (1998; 2004). Otra vertiente de estudio con respecto a la misma temática se relaciona con la disolución de las diferencias sociales en ciertas prácticas o, lo que es lo mismo, con los usos culturales compartidos entre grupos sociales sin que necesariamente desaparezcan las desigualdades, como anticiparon estudios históricos en la línea señalada por Mijaíl Bajtín (1990) y Roger Chartier (1994), por mencionar dos ejemplos.

Lógicamente, lo señalado en las páginas de este libro refiere más lagunas de conocimiento que evidencias, como no puede ser de otra forma si existe honestidad académica a la hora de aportar información sobre el pasado o respecto a ciertos episodios ocurridos. No es casual, por consiguiente, que en el título de este libro se mencione el olvido de la historiografía chiapaneca acerca de esta enfermedad; el olvido de un momento histórico local, pero

² Véase, por ejemplo, la creación de una Sociedad Filantrópica de Tuxtla Gutiérrez encabezada por Florinda Lazos, «Encargada de las Academias de Enfermería en esta Capital», tras el paso de la influenza española, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. II, exp. 15, Departamento de Tuxtla, Fidelia Brindis y Florinda Lazos a gobernador de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, 22 de julio de 1919.

que afectó a todo el orbe y coincide con la deseada o forzada desmemoria pública, y también privada, puesto que, sin tomar en cuenta la posible transmisión oral en ámbitos íntimos y familiares durante la época, son pocos los testimonios de lo acontecido y vivido a nivel personal y social (Collier 1974; Beiner 2022c). Sobre el particular, Nancy Bristow (2012), varias veces citada en esta obra, utilizó al especialista en literatura del Holocausto, Lawrence Langer (1975), para identificar mecanismos similares, propios de la imaginación literaria y de los relatos de evasión, entre los afectados durante o tras la influenza española en Estados Unidos. Aunque existan lógicas distancias geográficas y culturales, una analogía con respecto a lo afirmado por la historiadora norteamericana vincularía la carencia de narrativas, transmitidas o conocidas después de la pandemia, con los traumas que ocasionó (Phillips 2022). Al mismo tiempo, tal circunstancia facilita comprender por qué no se conservó una memoria pública sobre la influenza española (Bristow 2012; Beiner 2022b). Esta tendencia a la evasión empata con la consideración de que retener en la memoria los efectos de la enfermedad colisionaba con un futuro que se vislumbraba como lleno de oportunidades y de cambios en una lógica de progreso positivista. Recordar, activar los mecanismos de la remembranza de hechos traumáticos, aviva la débil y vulnerable condición de una sociedad que, a través de la complacencia histórica, proveía una visión aséptica y optimista del futuro nacional. Tal vez, los fallecidos por la pandemia podían significar una condición de fracaso colectivo que se contraponía con los que perdieron la vida por una causa, como lo fueron los sacrificados en la Primera Guerra Mundial (Winter 2022) o durante la Revolución mexicana.

Es decir, ese olvido ha sido evidente en la memoria pública y en las representaciones culturales y artísticas (Beiner 2022b; Bruendel 2022), aunque ese silencio no significa, como lo ha expresado el historiador Guy Beiner (2022b:354-355), al tenor de lo expuesto por Paul Ricoeur (2004), que los seres humanos dejaran de recordar, como lo demuestran los pocos ejemplos recabados para el caso chiapaneco (Ortiz 2012; Walker y Suárez 2015). Tal mutismo es difícil de desentrañar entre los sobrevivientes de una tragedia como la ocasionada por la influenza española, pero no impide la existencia de revividos recuerdos, ejemplificados en casos como los recopilados por

Phillips Howards (2022) en Sudáfrica a través de entrevistas efectuadas entre 1978 y 1982. Esa emergencia de testimonios aparecidos en las últimas décadas ratifica la existencia de memorias individuales y familiares; un recurso que, pese a su ocultamiento, redime el olvido en las narrativas de la historiografía o la memoria pública gracias a su exhibición y acumulación (Ranger 2003). En algunos países, incluso, el aniversario de la pandemia de 1918 posibilitó la emergencia de «lugares de memoria», en el sentido expresado por Pierre Nora (1997); un hecho tal vez impulsado, también, por la conmemoración de los 80 años de la pandemia en Ciudad del Cabo (Sudáfrica) en 1998, momento de encuentro académico que impulsó investigaciones sobre la temática (Spinney 2018).

Para el caso de América Latina, Cynthia Gabbay (2022) ha explorado las representaciones —caricaturas, cuentos, chistes, poemas, etc.— con las que se mostró la influenza española en distintos ámbitos culturales. Los ejemplos que disecciona la autora, inspirada en los vestigios del pasado trágico señalados en la obra de Jacques Derrida (2009) a través de la denominación de «cenizas frías» y «cenizas calientes», son útiles para rastrear los olvidos y recuerdos de una pandemia. Las «cenizas frías» son los objetos e imágenes que explícitamente recuerdan imágenes del pasado, mientras que las «cenizas calientes» son las huellas de una memoria latente de lo pasado o desaparecido (Gabbay 2022:315); estos elementos, lejos de estar ordenados, aparecen como fragmentos no canónicos expuestos por agentes culturales o personas en forma de recuerdos singulares (Gabbay 2022:332).

Estas referencias que aparecen en escritos académicos de los últimos años sobre el olvido y la recuperación de los recuerdos permiten reflexionar, al mismo tiempo, sobre cómo la memoria pública no fue afecta a recordar una pandemia que contrarrestaba la euforia de un periodo que se consideraba como un cambio epocal en México. Un ejemplo chiapaneco, datado unos meses antes de que llegara la influenza española, muestra la euforia comunicativa propia de los cambios de régimen político presentes en la prensa oficialista de la capital tuxtleca. En una de las exaltaciones del prometedor futuro vislumbrado tras la nueva Constitución de 1917 se usó la metáfora médica para demostrar el cambio de época:

¡Hombres sanos de espíritu! Venid al lado de los nuestros para que prestándonos ayuda mutua podamos encauzar en poco tiempo al país por esos bellos derroteros que nos tiene preparados el porvenir.

Que la nueva savia sea útil a una causa santa y justa; que no se contagie con los basilus [sic] del mal; que huya de las miasmas y de las emanaciones mefíticas que el mundo repudia, esos son nuestros más ardientes deseos.³

La enfermedad, todavía visualizada como consecuencia de efluvios miasmáticos, tenía que alejarse del cuerpo físico, como debía aislarse del cuerpo social todo lo que perjudicara la visión esperanzadora y evolutiva del «porvenir», de ese «ideal [...] futuro mejor» que desde el siglo XIX caracterizó las teorías sociológicas (Elias 1982:183). Este hecho concurría, en el caso mexicano, con la exaltación mítica de un cambio de época que el proyecto revolucionario propiciaba; se trataba de un ilusionante ideal que, desde esa perspectiva, se materializaría a través de «la fuerza poderosa del pensamiento»: «Pensemos en la salud, el bienestar y el triunfo y los atraeremos».⁴ En esta euforia se atisbaba un porvenir que no se resquebrajó con el arribo de la pandemia a pesar de la indiscutible afectación en vidas humanas que causó en un breve lapso.

La conmoción emocional quedó contrarrestada por la euforia del prometedor futuro, la cual ocultó el desmesurado aumento del número de fallecidos, tragedia que afectó a amplios sectores de la población con una rapidez inusual. La muerte, sin embargo, se ha convertido en tema de investigación, y en sus estudios destaca como precedente la obra de Robert Hertz (1990), que abrió el camino para un sinnúmero de análisis. Se ha estudiado desde distintas disciplinas sociales para abordar su significación y representaciones. Sin necesariamente recorrer todos esos caminos, resulta innegable que el carácter comunicacional del rito, en este caso mortuario, debe visualizarse como un espacio escénico, con actores y una estructura organizativa, como lo indicó Louis-Vincent Thomas (2015). Se trata de un rito de paso y refle-

³ AHE, Hemeroteca, «Gente Nueva. Los sanos elementos al lado de nosotros», *Chiapas Nuevo*, núm. 129, Tuxtla Gutiérrez, 23 de diciembre de 1917, p. 3.

⁴ AHE, Hemeroteca, «La fuerza activa del pensamiento», *Chiapas Nuevo*, núm. 228, Tuxtla Gutiérrez, 1 de enero de 1919, pp. 1-2.

jo de sociedades, o de sus distintos grupos, que en su ejecución hace que emerja la eficacia simbólica del ritual en el sentido expresado por Claude Lévi-Strauss (1995). En esta dirección, es conocida la dificultad de los estudios históricos para abordar temáticas que, pese a la relevancia social demostrada desde la antropología, quedan destinadas a una especie de submundo incomprensible, por no decir que son tildadas de irracionales. Así, en ciertas regiones algunas temáticas vinculadas a la vida sociocultural parecen silenciarse, o negarse su existencia; una certeza de que «cualquier narración histórica es un montón de silencios», como lo expresó Michel-Rolph Trouillot (2017:23).

Los rituales mortuorios y las formas de vinculación con la muerte de los deudos, sin embargo, encuentran su contraparte en rituales públicos de carácter cívico y político. Por supuesto, en México no fueron extraños durante el mandato de Porfirio Díaz; sin embargo, el momento de la Revolución mexicana como referente de la nueva nación y como mito sobre el cual anclar el régimen político en construcción fue propicio para su crecimiento. Tal vez, como había ocurrido en otras coyunturas históricas, tras el luctuoso paso de epidemias se pueda entender el aumento de tales ritos cívicos (Delumeau 2019) y, al mismo tiempo, ampliar el conocimiento sobre las restricciones de ciertos rituales; un síntoma de las lógicas modernizantes bastante ajenas al grueso de la población. Este ejemplo, por supuesto, es extensible a otras muchas temáticas en las que la ocultación de la influenza española se ofrece como un indicio del momento histórico.

Estas oportunidades de investigación, no cabe duda, pueden transferirse a otras temáticas históricas, como a la vida cotidiana, dados los vacíos existentes. Estas pesquisas posibles, aun contando con mayor información, no soslayan las lógicas contradicciones e incoherencias de los actores del pasado porque, aunque la coherencia es una loable pretensión, se aleja de la realidad presente y pretérita. Al respecto, en esta investigación aparece un buen ejemplo en el que resulta muy creíble la preocupación del gobernador durante la pandemia por la situación de Chiapas y por sus habitantes más vulnerables, como lo demuestran sus tardías decisiones y las de su administración para evitar las consecuencias de la enfermedad entre la ciudadanía. Es decir, ambas interpretaciones no son incompatibles, como otras muchas

lo son porque el pasado concede demasiadas hipótesis para cerrarse a alguna de ellas.

También, acercarse a lo ocurrido en Chiapas durante la pandemia de influenza es un ejercicio que, por simple que parezca por tratarse de un suceso puntual, abre interrogantes sobre cómo situaciones tan dramáticas para los seres humanos, y vividas en un condensado intervalo de tiempo, se convierten en intrascendentes y prescindibles. Esta indiferencia se ha querido corregir en este libro mediante la descripción, hasta donde ha sido posible, de lo sucedido en los meses en que se expandió la enfermedad. Es comprensible que no se abarquen todos los aspectos del vivir cotidiano en un relato histórico, sin embargo, ciertas interpretaciones omniscientes sobre periodos históricos deberían tomar en cuenta esa indiscutible realidad para no obviar contingencias, como la masiva pérdida de vidas humanas y sus consecuencias. A lo mejor a la disciplina histórica le resultan tan indiferentes esas muertes como lo suelen ser para los poderes en turno. Habrá que replantearse, y con ello se cierra este libro, si las perfectas narrativas sobre periodos históricos no resultan tan cuestionables como lo son todo tipo de investigaciones, en especial si se borran aspectos concretos de la cotidianidad humana, como lo fueron las muertes causadas por la influenza de 1918.

ANEXOS

ANEXO 1

GLOSARIO DE REMEDIOS DURANTE LA PANDEMIA

Aceite alcanforado: bálsamo utilizado para aliviar la tos y la congestión en infecciones o problemas respiratorios que se usa, sobre todo, en el pecho del paciente, aunque también se pueden realizar vapores con agua caliente.

Aceite mentolado: en la información de este libro aparece como recurso para desinfectar la boca y la faringe, aunque también se utilizaba para descongestionar y contrarrestar los problemas respiratorios.

Ácido fénico: no es muy habitual su uso en la actualidad, pero sirvió para desinfectar las manos, los utensilios y los espacios afectados por las epidemias.

Ácido sulfuroso: producto para limpieza, aunque en la información que aparece en esta obra se indica que servía «para fumigar el cuerpo».

Ácido tímico: el timol se administra por vía oral para combatir afecciones bronquiales y de garganta. También cuenta con propiedades desinfectantes.

Acónito: sustancia de origen vegetal, considerada peligrosa en la actualidad, que se utilizaba para disminuir la fiebre, incrementar la sudoración, tratar los dolores corporales y combatir los resfriados.

Agua oxigenada: hoy en día su principal aplicación es como desinfectante, aunque anteriormente también servía para descongestionar la nariz o efectuar enjuagues bucales.

Ajo: remedio casero sumamente conocido y popular para prevenir y contrarrestar distintas dolencias. En el caso de la influenza española debió de utilizarse por sus efectos benéficos para las infecciones y las dificultades respiratorias.

Alcoholatura raíz acónito: la alcoholatura se obtiene a través de la maceración de plantas en alcohol etílico, lo que servía para mejorar la asimilación de las propiedades medicinales de las plantas. Por su parte, el acónito (*aconitum*) es una planta tóxica que produce alcaloides, por tal motivo se utilizó como analgésico y antifebril.

Antineumocóxico: la bacteria del neumococo fue descubierta por Louis Pasteur en Francia y George Sternberg en Estados Unidos en 1881, aunque fue Albert Fraenkel quien le dio el nombre de *pneumococcus* cinco años más tarde. Dicha bacteria puede causar, entre otras enfermedades, la neumonía (*streptococo pneumoniae*). Antes de los antibióticos no queda claro cuál fue el tratamiento al que se refiere el concepto «antineumocóxico», aunque seguramente se refiera a combatir el neumococo causante de infecciones respiratorias que afectaban, en especial, a niños y ancianos.

Antipirina o analgesina: la antipirina (fenazona) es un antiinflamatorio y analgésico.

Arsenicales: durante la influenza española, también común durante el siglo XIX, se señala que se usaron para estimular el apetito y aumentar las fuerzas de los enfermos.

Arsénico de estricnina: desde finales del siglo XIX se empezó a utilizar el arsénico, aunque era peligroso para la salud por su toxicidad, para combatir enfermedades como el cáncer. Con respecto a la estricnina, se trata de un alcaloide obtenido de la nuez vómica. Durante la pandemia de influenza española pudo utilizarse como tónico vigorizante para los enfermos.

Aspirina: se trata del medicamento más conocido en el mundo. La aspirina, nombre con el que bautizó el medicamento la empresa Bayer que la comercializó, o ácido acetilsalicílico, fue obtenido a finales del siglo XIX y es un analgésico y antipirético que, entre otras cosas, se usa para tratar dolores de cabeza y musculares. Incluso Nicholas Bakalar, en un artículo publicado en *The New York Times* (13/10/2009) con el título «In 1918 Pandemic, Another Possible Killer: Aspirin»,¹ señaló que el exceso de consumo de aspirinas durante la pandemia

¹ En <https://www.nytimes.com/2009/10/13/health/13aspirin.html> (consulta: 17/04/2022).

de influenza española pudo incrementar el número de fallecimientos, en ese caso por intoxicación.

Azufre: por lógica, el azufre no habría tenido un uso oral, sino que se utilizaría en frotaciones o baños de agua sulfurosa.

Baños termales de azufre: como en el anterior punto, los baños en aguas sulfurosas eran recomendados para combatir infecciones y como elemento de higiene personal dado que inhiben el contagio.

Belladona: planta medicinal que se usaba principalmente como relajante muscular e inhibidor de las secreciones humanas, por lo que podía contrarrestar la tos y los dolores de cabeza.

Bicloruro de mercurio: se utilizó como diurético y laxante, aunque en el caso de la influenza española debió usarse como desinfectante.

Bromoquinina: medicamento comercializado para tratar la gripe y los resfriados que tenía propiedades antitérmicas y analgésicas.

Calomel: también se le llamaba cloruro mercurioso o cloruro de mercurio. Era un producto médico que se vendía en tabletas muy utilizado en el siglo XIX. Fue popular como purgante y contra la excesiva secreción de bilis. Si la dosis aumentaba podía servir como sedante.

Codeína: alcaloide del opio que tenía efectos somníferos parecidos a los de la morfina. También se utilizaba para disminuir el dolor y la tos severa.

Colargol: producto compuesto por plata coloidal que se comercializaba como antiséptico y antiinflamatorio. Se supone que reducía la producción de mucosidades.

Creolina: se usó, según la información documental, como desinfectante. También se destacan sus características para responder ante las molestias de los resfriados y para aliviar la irritación de garganta.

Electrargol: producto comercial compuesto por plata coloidal. Se creía que combatía los microbios y tenía efectos desinfectantes.

Ergotina de Ivon: fue un tratamiento farmacéutico inyectable que se extraía de los alcaloides del cornezuelo de centeno y que se empleó contra las cefaleas. La ergotina también se usó contra las hemorragias.

Eucaliptol: producto compuesto por eucalipto tradicionalmente reconocido por ser un descongestionante nasal y respiratorio. También en épocas pretéritas se empleó para desinfectar y para prevenir epidemias.

Fenicado: es posible que se refiera al jabón que contiene fenol, que es conocido por su uso para eliminar bacterias.

Fenol: también llamado, entre otros nombres, ácido fénico o alcohol fenílico. Fue utilizado a partir de la segunda mitad del siglo XIX como antiséptico y anestésico.

Fenosalyl: igualmente conocido como fenosalil. En la documentación se indica que se mezclaba con agua hervida para hacer gárgaras. Se empleaba también para lavar las manos y los instrumentos médicos.

Formalina: en la documentación consultada se indica que se utilizaba para «fumar el cuerpo». Aunque en la actualidad se considera que tiene efectos adversos para los humanos, se empleó como bactericida y esterilizante en los hospitales.

Gayarsina: compuesto de arsénico orgánico y guayacol. Este último es de origen natural y se utilizaba para combatir infecciones de las vías respiratorias porque ayudaba a eliminar secreciones pulmonares.

Glicerina fenicada: la glicerina se obtiene por reacción química de grasas de origen vegetal o animal, o se produce de manera sintética. Una de sus funciones está vinculada al jabón y a la limpieza. También el glicerol se utiliza para la cura de afecciones bucales. Véase fenol.

Glicerofosfatos: puede ser glicerofostato de sodio, de calcio, de magnesio, etc. En la documentación se le otorga la condición de «restaurar el apetito y las fuerzas».

Gránula de sulfato: los sulfatos de magnesio, de potasio y de sodio se han usado como laxantes. También el sulfato de magnesio se utiliza para aliviar dolores musculares. Gránula se refiere a su presentación en forma de granos.

Hidrato de cloral: producto clásico de la medicina que se usa como sedante o para prolongar el sueño.

Huachichili (*Loeselia mexicana*): arbusto con flores conocido por su valor medicinal para contrarrestar fiebres puerperales, tifoidea, disentería, bronquitis, gripe o inflamaciones estomacales.

Limón: fruto de un árbol perenne que se ha usado tradicionalmente para disminuir los efectos de afecciones como las relacionadas con la garganta, los resfriados o la tos.

Mentol: producto conocido históricamente para tratar dolores musculares y para atender problemas de las vías respiratorias.

Nuez vómica (*Strychnos nux-vómica*): árbol de hoja perenne cuyo empleo medicinal es diverso puesto que se utiliza para la migraña, la hipertensión, la ansiedad o la hinchazón estomacal. También se le atribuyen propiedades antiinflamatorias para tratar el asma.

Pastillas de sulfuro de Dower: producto que también se presentaba en forma de polvo y que, por tener opio en su composición, se usaba por sus propiedades calmantes.

Permanganato de potasio: compuesto químico que suele emplearse como desinfectante. Diluido también sirvió como enjuague bucal y desinfectante para las manos.

Piramidón: producto comercializado como analgésico y reductor de la fiebre.

Polígala: planta de la familia de las espermatofitas o fanerógamas (*spermatophyta*) tradicionalmente empleada contra los resfriados y la tos, en especial porque facilitaba la expectoración.

Quinina o cloruro de quinina: en la documentación se señala que se usaba para bajar la fiebre. Es conocido el papel de la quinina para tratar la malaria y el paludismo.

Resallinaco: se desconoce si se trata de una sustancia o de la marca de un producto de la época.

Salpirina: producto equivalente a la aspirina que se utilizaba para bajar la fiebre.

Suero antidiftérico: líquido usado contra la difteria.

Sulfato de magnesio: como ya se indicó para la gránula de sulfato, se utilizó como laxante, aunque también se le reconocen efectos broncodilatadores, es decir, facilita la respiración cuando se tiene tos aguda o asma.

Sulfato de morfina: es ampliamente conocido el empleo de la morfina como analgésico cuando se padecen dolores corporales.

Sulfuro de calcio: se utilizaba como fortificante corporal y facilitador de la circulación sanguínea.

Tabardillo (*Piqueria trinervia cav.*): también conocido como hierba de San Nicolás en México, en la medicina tradicional se usó contra el tifus, para disminuir la fiebre corporal y para contrarrestar dolores de riñón y próstata.

Tintura de yodo: antiséptico que debió utilizarse para la limpieza corporal o de utensilios usados por los enfermos.

Yodo: elemento químico usado como un efectivo desinfectante.

INFORMACIÓN DOCUMENTAL

[illegible]

240

Documento 2. Entrega de medicinas gratuitas por parte del gobierno del estado de Chiapas a personas con escasos recursos económicos



Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218. De las fojas 240 a la 361 se encuentran comprobantes de las medicinas ministradas a personas consideradas menesterosas durante la pandemia de influenza española.

Documento 3. Gastos en donaciones de la Junta Central de Salubridad para atender a enfermos de influenza



Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XIV, exp. 90, ff. 79 y 80.

Documento 4. Solicitud de información a presidentes municipales sobre el número de fallecidos por la pandemia de influenza española, 1922



Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, circular núm. 4, el gobernador del Estado al presidente municipal de Osumacinta, Tuxtla Gutiérrez, 14 de julio de 1922.

ANEXO 3

CUADROS SOBRE DEFUNCIONES O CAUSALES DE MUERTE EN MUNICIPIOS DE CHIAPAS

Cuadro 1. Primeros informes sobre el número de defunciones por influenza española en municipios de Chiapas, 1918

Lugar	Fecha	Defunciones
Tapachula	31/10 a 10/11	140 ¹
	Hasta 06/11	208 ²
	Hasta 18/11	371 ³
	Hasta 30/11	447 ⁴
	Día 23/11	3 ⁵
	Día 24/11	2 ⁶
	Día 25/11	2 ⁷
San Isidro (Mariscal)	Hasta el 28/11	113 ⁸
Tuzantán	Hasta 26/11	93 ⁹
	Hasta 01/12	109 ¹⁰
	Hasta 13/12	63 ¹¹
Acapetahua	Hasta 11/1918	94 ¹²
Finca Bombaná (Mezcalapa)	25/12/1918 a 11/01/1919	25 ¹³
Motozintla	Día 18/11	6 ¹⁴
Escuintla	Hasta 18/11	16 ¹⁵
Tuxtla Gutiérrez	Hasta 28/11	63 ¹⁶
	11/1918 (mes completo)	206 ¹⁷
	12/1918 a 19/12	1 ¹⁸
Mapastepec	Hasta 13/11	+ 300 ¹⁹
	Hasta 25/11	359 ²⁰
Arriaga	Hasta 22/11	57 ²¹
Mazatán	Hasta 29/11	40 ²²
Pijijiapan	Hasta 22/11	106 ²³
Tonalá	10/11 a 22/11	75 ²⁴
Acacoyagua	Hasta 30/11	49 ²⁵
Suchiapa	Día 12/12	6 ²⁶
	Día 13/12	2 ²⁷

Lugar	Fecha	Defunciones
Acala	Hasta 22/11	4 ²⁸
Huixtla	05/11 a 23/11	210 ²⁹
San Cristóbal de Las Casas	Día 26/11	25 ³⁰
Comitán	Hasta 07/12	40 ³¹
	Hasta 20/12	162 ³²
	Hasta 31/12	278 ³³

Fuente: elaboración propia según información documental

Notas: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, el juez del Registro Civil, Natividad Heraclio Ruiz, a secretario general de Gobierno, Tapachula, 6 de noviembre de 1918. ²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 39, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tapachula, 10 de noviembre de 1918. ³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 107, ff. 1-2, el juez del Registro Civil, Natividad Heraclio Ruiz, al presidente municipal, Tapachula, 18 de noviembre de 1918. ⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 64, D. G., Trinidad Marín, a gobernador del estado, Tapachula, 20 de noviembre de 1918. ⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 66, el juez del Registro Civil, Natividad H. Ruiz, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 25 de noviembre de 1918. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 66, el juez del Registro Civil, Natividad H. Ruiz, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 25 de noviembre de 1918. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 66, el juez del Registro Civil, Natividad H. Ruiz, al secretario general de Gobierno, Tapachula, 25 de noviembre de 1918. ⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 120, el juez del Registro del Estado Civil al secretario general de Gobierno, Tapachula, 28 de noviembre de 1918. ⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 247, f. 27, el presidente municipal de Tuzantán al gobernador del estado de Chiapas, Tuzantán, 26 de noviembre de 1918. ¹⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 80, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuzantán, 1 de diciembre de 1918. ¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 52, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuzantán, 13 de diciembre de 1918. ²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 4, el presidente municipal, Pedro R., al secretario general de Gobierno, Acapetahua, 9 de diciembre de 1918. ³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 90, f. 3, el juez del Registro Civil, Fausto F. Aguilar, al secretario general de Gobierno, Jitotol, 23 de enero de 1919. ⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 228, f. 2, el juez Cervantes al secretario general de Gobierno, Motozintla, 18 de noviembre de 1918. ⁵AHE, Secretaría General de Gobierno,

Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f.61, el juez del Registro Civil, T. Toledo, al secretario general de Gobierno, Escuintla, noviembre de 1918. ⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 76, el juez del Registro Civil, Gregorio López, al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 28 de noviembre de 1918. ⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 77, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 19 de diciembre de 1918. ⁸ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 77, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 19 de diciembre de 1918. ⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 226, f. 27, el gobernador del estado de Chiapas al coronel delegado jefe del Servicio Sanitario, Tuxtla Gutiérrez, 13 de noviembre de 1918. ²⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 53, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Mapastepec, 25 de noviembre de 1918. ²¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 70, el presidente municipal de Arriaga al secretario general de Gobierno, Arriaga, 22 de noviembre de 1918. ²²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 65, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Mazatán, 29 de noviembre de 1918. ²³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 73, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Pijijiapan, 22 de noviembre de 1918. ²⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 75, el juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Tonalá, 22 de noviembre de 1918. ²⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 78, el encargado del Registro Civil al secretario general de Gobierno, Acacoyagua, 30 de noviembre de 1918. ²⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 60, el encargado de la oficina telefónica a secretario general de Gobierno, Suchiapa, 13 de diciembre de 1918. ²⁷ AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f. 60, el encargado de la oficina telefónica a secretario general de Gobierno, Suchiapa, 13 de diciembre de 1918. ²⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 242, f. 2, el presidente municipal de Villa de Acala al secretario general de Gobierno, Villa de Acala, 22 de noviembre de 1918. ²⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 227, f. 74, el presidente municipal de Huixtla, Víctor Melendes, al gobernador del estado de Chiapas, 23 de noviembre de 1918. ³⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 220, f. 42, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas, Juan J. Ramírez, al gobernador del estado de Chiapas, San Cristóbal de Las Casas, 27 de noviembre de 1918. ³¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 223, f. 11, el presidente municipal, Rubén Pinto, al secretario general de Gobierno, Comitán, 7 de diciembre de 1918. ³²AHE, Hemeroteca, *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 6, Comitán, 20 de diciembre de 1918, p. 1. ³³AHE, Hemeroteca, *El Obrero. Periódico Independiente*, núm. 6 [sic], Comitán, 31 de diciembre de 1918, p. 1.

Cuadro 2. Fallecimientos por influenza española en los municipios de Chiapas según sexo y distribución territorial, 1918-1919

Departamento	Municipio	Población 1910	1918-1919		Total	%
			Hombre	Mujer		
Tuxtla Gutiérrez	Tuxtla Gutiérrez*	12 135	85	95	315 ¹	2.6
	Suchiapa*	2 251	49	48	98 ²	4.4
	San Fernando*	3 392	57	47	104 ³	3.1
	Berriozábal*	2 243	17	19	36 ⁴	1.6
	Terán*	1 617	-	-	82 ⁵	5.1
	Ocozocoautla*	5 507	46	48	94 ⁶	1.7
	Zintapala [sic]	8 825	-	-	véase anexo 3	-
	Jiquipilas	4 297	86	89	175 ⁷	4.1
Comitán	Comitán	20 044	121	172	293 ⁸	1.5
	Zapaluta	9 732	30	20	50 ⁹	1.8
			79	96	175 ¹⁰	
	Las Margaritas	8 413	89	92	181 ¹¹	2.2
	Pinola	4 531	24	20	44 ¹²	1.0
	Chicomuselo	2 878	52	40	92 ¹³	3.2
	La Independencia	2 759	-	-	-	-
	Socoltenango	2 474	54	43	97 ¹⁴	3.9
Chiapa de Corzo	Chiapa de Corzo	12 007	128	194	322 ¹⁵	2.7
	San Gabriel	1 191	2	5	7 ¹⁶	0.6
	Villa Flores	6 319	-	-	300 ¹⁷	4.7
	Chiapilla	970	20	24	44 ¹⁸	4.5
	Usumacinta [sic]	569	19	23	42 ¹⁹	7.4
	Soyaló	1 183	-	-	20	
	Acala	3 325	103	30	133 ²¹	4.0
	Villa Corzo	3 291	-	-	300 ²²	9.1
	Ixtapa	2 578	-	-	-	

Departamento	Municipio	Población 1910	1918-1919		Total	%
			Hombre	Mujer		
Chilón	Ocosingo	8 046	-	-	-	
	Tenango	978	73	93	171 ²³	17.5
	Chilón	2 853	200	300	500 ²⁴	17.5
	Cancuc	4 178	-	-	-	
	San Martín	1 261	-	-	-	
	Nuevo Zitalá	487	-	-	-	
	Zitalá	1 846	-	-	-	
	San Carlos	5 364	131	115	246 ²⁵	4.6
	Sibacá	875	38	20	58 ²⁶	6.6
	Oxchuc	4 015	326	284	610 ²⁷	15.2
	Guaquitepec	1 394	-	-	- ²⁸	-
	Bachajón	4 510	300	200	500 ²⁹	11.1
Las Casas	Yajalón	4 300	181	200	381 ³⁰	8.9
	San Cristóbal L.C.*	16 848	313	327	640 ³¹	3.8
	Chamula	14 714	68	101	169 ³²	1.1
	Zinacantán	2 556	110	95	205 ³³	8.0
	San Andrés	2 528	32	56	88 ³⁴	3.5
	San Miguel Mitontic	1 000	80	34	114 ³⁵	71.5
			36	43	715 ³⁶	
	Magdalena	1 291	-	-	100 ³⁷	7.7
	Santa Marta	568	43	57	100 ³⁸	17.6
	San Pedro Chenalhó	3 233	63	72	135 ³⁹	4.2
	Santiago	434	-	-	-	-
	Teopisca	2 372	29	27	56 ⁴⁰	2.4
	Amatenango	1 404	-	-	-	-
	Nuevo León*	466	4	4	8 ⁴¹	1.7
	Tenejapa	6 089	125	80	205 ⁴²	3.4
	Huistán [sic]	3 777	140	120	260 ⁴³	6.9
	Chanal	1 773	140	98	238 ⁴⁴	13.4
	San Lucas	1 208	17	22	39 ⁴⁵	3.2
	San Felipe Ecatepec	808	22	23	45 ⁴⁶	5.6

Departamento	Municipio	Población 1910	1918-1919		Total	%
			Hombre	Mujer		
La Libertad	San Bartolomé	7 807	-	-	-	-
	La Concordia	9 643	-	-	- ⁴⁷	-
	Totolapa	1 824	-	-	-	-
	Aguacatenango	862	26	25	51 ⁴⁸	5.9
	San Diego*	677	28	42	67 ⁴⁹	9.9
			28	39	60 ⁵⁰	
	Soyatitán	612	-	-	-	-
Mezcalapa	Copainalá	4 195	176	164	340 ⁵¹	8.1
	Coapilla	680	-	-	-	-
	Chicoasén	924	-	-	-	-
	Ishuatán* [sic]	602	17	13	30 ⁵²	5.0
	Magdalena	1 306	-	-	-	-
	Ocotepéc	1 094	-	-	-	-
	Pantepec	1 252	26	51	77 ⁵³	6.2
	Quechula	1 237	-	-	-	-
	San Bartolomé Solistahuacán*	946	14	13	27 ⁵⁴	2.9
	Tapalapa	779	-	-	-	-
	Tapilula*	983	21	31	52 ⁵⁵	11.1
			52	57	109 ⁵⁶	
	Tecpatán	2 098	55	53	108 ⁵⁷	5.1
Mariscal	Motozintla	5 690	-	-	6 ⁵⁸	0.1
	San Isidro	4 464	56	88	144 ⁵⁹	3.2
	Amatenango* [Bejucal de Ocampo 1912]	3 289	-	-	76 ⁶⁰	2.3
	Comalapa	991	-	-	-	-
	San Pedro Remate	1 584	68	72	198 ⁶¹	12.5
	Mazapa	1 365	-	-	157 ⁶²	11.5
	La Grandeza	1 008	12	9	21 ⁶³	2.1
	El Porvenir	192	75	62	137 ⁶⁴	71.4

Departamento	Municipio	Población 1910	1918-1919		Total	%
			Hombre	Mujer		
Pichucalco	Pichucalco	11 418	127	153	280 ⁶⁵	2.5
	Solosuchiapa*	1 014	7	5	12 ⁶⁶	1.2
	La Reforma	2 183	-	-	-	-
	Juárez	4 326	-	-	- ⁶⁷	-
	Ixtacomitán	2 427	42	42	84 ⁶⁸	3.5
	Chapultenango	1 246	85	60	145 ⁶⁹	11.6
	Sunuapa	890	4	11	15 ⁷⁰	1.7
	Ostuacán	1 583	23	29	52 ⁷¹	3.3
	Nicapa	762	18	20	38 ⁷²	5.0
	Tectupán	486	-	-	-	-
	Sayula	1 475	-	-	-	-
	Ixtapangajoya	1 333	13	12	25 ⁷³	1.9
Palenque	Salto de Agua	2 104	-	-	-	-
	Tila	5 007	51	34	85 ⁷⁴	1.7
	Palenque	2 400	-	-	-	-
	Hidalgo	390	-	-	-	-
	Tumbalá	5 040	-	-	-	-
	La Libertad	1 314	59	61	120 ⁷⁵	9.1
	Catazajá	3 010	-	-	-	-
	San Pedro	948	-	-	-	-
	Petalsingo [sic]	1 909	72	87	159 ⁷⁶	8.3
Soconusco	Tapachula	21 672	310	290	600 ⁷⁷	2.8
	Tuxtla Chico	6 891	139	134	273 ⁷⁸	4.0
	Cacahoatán	4 475	53	52	105 ⁷⁹	2.3
	Unión Juárez	2 560	-	-	-	-
	Mazatán	1 753	27	31	58 ⁸⁰	3.3
	Metapa	702	11	11	22 ⁸¹	3.1
	Frontera Díaz*	1 818	47	40	87 ⁸²	4.8
	Huehuetán	2 835	81	82	163 ⁸³	5.7
	Huistla [sic]	1 613	19	25	44 ⁸⁴	2.7
	Escuintla	4 949	-	-	102 ⁸⁵	2.1
	Pueblo Nuevo	1 439	-	-	-	-
	Acacoyagua	757	36	33	69 ⁸⁶	9.1
	Acapetagua	375	-	-	94 ⁸⁷	25.1

Departamento	Municipio	Población 1910	1918-1919		Total	%
			Hombre	Mujer		
	Tuzantán	2 617	76	85	171 ⁸⁸	6.5
	San Felipe Tizapa*	235	4	11	15 ⁸⁹	6.4
Simojovel	Simojovel*	8 804	82	66	148 ⁹⁰	1.7
	San Juan	952	68	101	169 ⁹¹	17.8
	Plátanos	1 374	-	-	-	-
	Santa Catarina Pantelhó	3 499	107	114	221 ⁹²	6.3
	Huitiupán	2 846	-	-	-	-
	Sabanilla	2 894	-	-	-	-
	Moyos	640	-	-	-	-
	Amatán	1 880	-	-	-	-
	Pueblo Nuevo	2 615	52	85	137 ⁹³	5.2
	Jitotol	5 191	21	46	150 ⁹⁴	2.9
	San Pablo	1 920	36	47	83 ⁹⁵	4.3
	Tonalá	10 274	96	132	228 ⁹⁶	2.2
	Pijijiapan	3 289	112	103	215 ⁹⁷	6.5
Tonalá	Mapastepec	2 539	200	118	359 ⁹⁸	14.1
	Arriaga	3 043	-	-	120 ⁹⁹	3.9
	Arista	100	-	-	1 ¹⁰⁰	1.0
TOTAL		438 843	6 149	6 191		3.3

Fuente: elaboración propia según información documental.

Notas: *Información más detallada aparece en los anexos de esta obra. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Tuxtla Gutiérrez, Álvaro Cancino, al secretario general de Gobierno, Tuxtla Gutiérrez, 27 de julio de 1922. A finales de diciembre de 1918 en la prensa local se indicó que podía darse por extinguida la pandemia, con un total de 331 fallecidos en la capital chiapaneca debido a la enfermedad. Véase «Terminó la influenza en Tuxtla», *Chiapas Nuevo*, núm. 224, Tuxtla Gutiérrez, 19 de diciembre de 1918, p. 1. ²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de San Fernando, al secretario general de Gobierno, San Fernando, 2 de agosto de 1922. ⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Berriozábal, al secretario general de Gobierno, Berriozábal, 24 de julio de 1922. ⁵Los 82 fallecidos en 1918 corresponden al total del municipio, aunque

se señala como principal causa de defunciones durante dicho año la influenza española. AGE, secretaría general de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Registro Civil, Juan Melgar, al juez del Registro del Estado Civil de Tuxtla Gutiérrez Terán, 6 de noviembre de 1919. ⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal, T. M., al secretario general de Gobierno, Ocozacoautla, 25 de septiembre de 1922. ⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Jiquipilas, Federico Espinosa, al secretario general de Gobierno, Jiquipilas, 28 de agosto de 1922. ⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. R. Gordillo L. al secretario general de Gobierno, Comitán, 5 de agosto de 1922. ⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el director general de Estadística al gobernador del estado de Chiapas, Tacubaya, México, 11 de diciembre de 1922. La diferencia en el número de fallecidos entre los dos documentos podría ser un error en la transcripción de los datos de este oficio. ¹⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. A. José María Ruiz al secretario general de Gobierno, Las Rosas, 14 de agosto de 1922. ³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el delegado municipal, José B. Robles, al secretario general de Gobierno, Chicomucelo, 23 de agosto de 1922. ⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el delegado municipal, Demetrio Aguilar, al secretario general de Gobierno, Socoltenango, 1 de agosto de 1922. ⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 10 de agosto de 1922. ⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de marzo de 1923. ⁷En una nota fechada el 15 de diciembre de 1918 en «Villa Flores» se indicó que los fallecidos en Villaflores y Villa Corzo eran de 500 a 600 «de ambos sexos y de diversas edades», aunque también se afirmaba que habían menguado los efectos de la enfermedad. Al conocer las secuelas de la pandemia en ambas localidades se ha tomado en cuenta esta cifra para los dos municipios. Única información de prensa referida en el cuadro 2 del anexo 3, AHE, Hemeroteca, «Corresponsales», *Chiapas Nuevo*, núm. 231, Tuxtla Gutiérrez, 12 de enero de 1919, p. 3. ⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de marzo de 1923. ⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, cja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1923. ²⁰La referida finca Bombaná en este capítulo, y que reportó 25 fallecidos, es en la actualidad una localidad del municipio de Soyaló. ²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1923. ²²Véase nota 17 de este cuadro. ²³AHE,

Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Tenango, Armando Lara, al secretario general de Gobierno, Tenango, 8 de septiembre de 1922. ²⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ²⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el director general de Estadística al gobernador del estado de Chiapas, Tacubaya, México, 11 de diciembre de 1922. ²⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Sibacá, D. Benjamín González, al secretario general de Gobierno, Sibacá, agosto de 1922. ²⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el delegado municipal de Oxchuc, Lindoro A. Trujillo, al secretario general de Gobierno, Oxchuc, 10 de agosto de 1922. Cabe señalar que el documento no es claro a la hora de precisar si los fallecidos reportados corresponden, realmente, a la influenza española dado que habla de libro de defunciones de los años 1921 y 1922. ²⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Guaquitepec, Héctor A. Cruz, al secretario general de Gobierno, Guaquitepec, 5 de agosto de 1922. ²⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de marzo de 1923. ³⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Yajalón, Clemente Trujillo, al secretario general de Gobierno, Yajalón, 23 de septiembre de 1922. ³¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ³²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ³³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ³⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Diego Hernández al secretario general de Gobierno, San Andrés, 30 de septiembre de 1922. ³⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ³⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Vicente G. al secretario general de Gobierno, San Miguel Mitontic, 31 de agosto de 1922. Es apreciable la diferencia con el dato previo. De hecho, en el documento se indica que solo se efectuaron 79 actas de defunción y que el resto de fallecidos (636) se establecieron a partir de un recuento. ³⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal Marcos Santis al secretario general de Gobierno, Magdalenas, 1 de septiembre de 1922. La información es poco detallada debido a la siguiente afirmación: «Según informes de la autoridad municipal de aquella época, fueron aproximadamente 100 defunciones entre hombres y mujeres, la única fuente que esta delegación de mi cargo pudo disponer para hacerlo del superior conocimiento». ³⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de

Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1923. ³⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ⁴⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ⁴¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario municipal, José Agustín Zúñiga, al secretario general de Gobierno, Nuevo León, 15 de agosto de 1922. ⁴²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ⁴³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ⁴⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ⁴⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal de San Cristóbal de Las Casas al secretario general de Gobierno, San Cristóbal de Las Casas, 18 de agosto de 1922. ⁴⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el delegado municipal, M. Rogelio Vázquez, al secretario general de Gobierno, San Felipe, 25 de agosto de 1922. ⁴⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 10, el presidente municipal de La Concordia, Isauro Coutiño, al secretario general de Gobierno, La Concordia, 22 de enero de 1923. ⁴⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 10, el juez del Registro Civil, Buenaventura Espinosa, al secretario general de Gobierno, Aguacatenango, 23 de enero de 1923. ⁴⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Lorenzo López al secretario general de Gobierno, San Diego La Reforma, 16 de octubre de 1922. ⁵⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el director general de Estadística al gobernador del estado de Chiapas, Tacubaya, México, 11 de diciembre de 1922. ⁵¹AHE, Secretaría de Gobernación, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Librado Hernández al secretario general de Gobierno, Copainalá, 4 de agosto de 1922. ⁵²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López al secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. ⁵³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. A. J. A. Juárez al secretario general de Gobierno, Pantepec, 4 de agosto de 1922. ⁵⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López al secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. ⁵⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López al secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. ⁵⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ⁵⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Delfino E. González al secretario general de Gobierno, Tecpatán, 25 de agosto de 1922. ⁵⁸El dato tomado en cuenta corresponde a noviembre de

1918, puesto que no existen referencias posteriores. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 228, f. 2, el juez Cervantes al secretario general de Gobierno, Motozintla, 18 de noviembre de 1918. ⁵⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Justo Pinto al secretario general de Gobierno, San Isidro, 21 de septiembre de 1922. ⁶⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Pablo Gómez, encargado del Registro Civil, al secretario general de Gobierno, Bejucal de Ocampo, 15 de agosto de 1922. ⁶¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal, Juan Arriaga, al secretario general de Gobierno, San Pedro Remate, 2 de agosto de 1922. ⁶²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Fausto González, delegado municipal, al secretario general de Gobierno, Mazapa, 8 de agosto de 1922. El delegado municipal dice que son «aproximadamente» 157 los fallecidos por influenza española. ⁶³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, 1923, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ⁶⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal, Francisco González, al secretario general de Gobierno, El Porvenir, 1 de agosto de 1922. Hasta junio de 1919 las actas de defunción registraban 36 hombres fallecidos y 29 mujeres (65 en total), sin embargo, el documento indica que «Como en esa fecha cayeron también enfermas todas las autoridades no se levantaron todas las actas respectivas, de personas como se conoce del lugar he recabado datos verídicos y las defunciones en esa fecha ascendieron a 137, contando 75 hombres y 62 mujeres. Incluyendo las que defunciones que se encuentran registradas». ⁶⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, presidente municipal de Pichucalco, Alberto Jiménez, al secretario general de Gobierno, 15 de agosto de 1922. ⁶⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Solosuchiapa, Lorenzo Brindis, al secretario general de Gobierno, Solosuchiapa, 9 de agosto de 1922. ⁶⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Juárez, Ramón Herrera, al secretario general de Gobierno, Juárez, 18 de agosto de 1922. ⁶⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1923. ⁶⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ⁷⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el presidente municipal de Sunuapa, Fernando Casanova, al secretario general de Gobierno, Sunuapa, 3 de septiembre de 1922. ⁷¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de marzo de 1923. ⁷²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el delegado municipal suplente de Nicapa, al secretario general de Gobierno, 14 de agosto de 1922. ⁷³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1923. ⁷⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de

Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de marzo de 1923. ⁷⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, exp. 2, el presidente municipal, Ovidio Marín, al secretario general de Gobierno, La Libertad, 27 de septiembre de 1922. ⁷⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, exp. 2, R. M. al secretario general de Gobierno, Petalsingo, 6 de octubre de 1922. ⁷⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ⁷⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 10 de agosto de 1922. ⁷⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 10 de agosto de 1922. ⁸⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 10 de agosto de 1922. ⁸¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ⁸²AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de febrero de 1923. ⁸³AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ⁸⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 10 de agosto de 1922. ⁸⁵Hasta el 18 de noviembre de 1918 se señaló que los fallecidos eran 18, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, f.61, el juez del Registro Civil, T. Toledo, al secretario general de Gobierno, Escuintla, noviembre de 1918. El mismo juez, con fecha 30 de noviembre, indicó que los fallecidos registrados por influenza española fueron 102, AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. V, exp. 243, carpeta 127, ff. 2-3. ⁸⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno a director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ⁸⁷El dato del número de defunciones llega hasta el 9 de diciembre. AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 5, exp. 73, f. 4, el presidente municipal, Pedro R., al secretario general de Gobierno, Acapetahua, 9 de diciembre de 1918. ⁸⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ⁸⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 1 de febrero de 1923. ⁹⁰AHE, Secretaría de Gobernación, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Flavio Penagos al secretario general de Gobierno, Simojovel, 12 de agosto de 1922. ⁹¹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 31 de agosto de 1922. ⁹²AHE, Secretaría de Gobernación, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fernando Ruiz, al secretario general de Gobierno, 30 de septiembre de 1922. ⁹³AHE, Secretaría de Gobernación, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal,

Everardo Juárez, al secretario general de Gobierno, Pueblo Nuevo Solistahuacán, 18 de agosto de 1922. ⁹⁴AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el presidente municipal, Camilo Aguilar, al secretario general de Gobierno, Jitotol, 29 de agosto de 1922. ⁹⁵AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario general de Gobierno al director general de Estadística, Tuxtla Gutiérrez, 12 de marzo de 1923. ⁹⁶AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. I, exp. 7, 1923, el presidente municipal de Tonalá al secretario general de Gobierno, Tonalá, 14 de agosto de 1922. ⁹⁷AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. I, exp. 7, 1923, el presidente municipal de Pijijiapan al secretario general de Gobierno, 11 de agosto de 1922. ⁹⁸AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Gobernación, t. XVII, exp. 218, carpeta 1, f. 53, telegrama del juez del Registro Civil al secretario general de Gobierno, 25 de noviembre de 1918. ⁹⁹AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. I, exp. 7, 1923, el presidente municipal de Arriaga al secretario general de Gobierno, Arriaga, 26 de octubre de 1922. ¹⁰⁰AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, t. I, exp. 7, 1923, el delegado municipal de Puerto Arista al secretario general de Gobierno, Puerto Arista, 30 de julio de 1922.

Cuadro 3. Nacimientos, matrimonios y defunciones en el departamento de Tuxtla Gutiérrez, con señalamiento de principal causa de defunción en ciertos años, 1906-1918*

Años	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Enfermedades
Dic. 1906	106	11	50	-
1907	1 528	139	816	-
1908	1 584	133	756	-
1909	1 378	108	625	-
1910	1 446	161	849	-
1911	1 376	142	1 007	Sarampión
1912	1 357	175	758	-
1913	1 358	161	618	-
1914	1 246	142	955	-
1915	980	128	1 173	Viruela
1916	954	111	998	-
1917	1 336	191	1 221	-
1918	1 671	122	1 677	Influenza española
Total	16 320	1 724	11 503	-

*En los datos faltan los municipios de Jiquipilas y Cintalapa, de 1914 al 31 de diciembre de 1916. De Suchiapa desaparecen los datos de marzo a diciembre de 1915. De Terán falta la información de febrero de 1915 a diciembre de 1917. La causa aducida para la ausencia son los incendios provocados por «los rebeldes» según constancias de los jueces de dichos municipios.

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), 1919, sin núm. de exp. y s.f., el juez del Estado del Registro Civil, Tuxtla Gutiérrez, 22 de noviembre de 1919.

Cuadro 4. Nacimientos, matrimonios y defunciones en Suchiapa, con señalamiento de la principal causa de defunción por año, 1916-1918

Año	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Enfermedades
1916	72	13	60	Viruela
1917	61	16	63	Diarrea y paludismo
1918	90	7	144	Pulmonía (influenza española)
Total	223	36	267	-

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, el juez del Estado del Registro Civil de Tuxtla Gutiérrez, Suchiapa, 6 de noviembre de 1919.

Cuadro 5. Nacimientos, matrimonios y defunciones en San Fernando, con señalamiento de la principal causa de defunción por año, 1906-1918

Año	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Enfermedades
Dic. 1906	9	1	6	Convulsiones de los niños
1907	140	-	55	Convulsiones de los niños
1908	154	-	56	Fiebre palúdica
1909	193	-	66	Fiebre palúdica
1910	167	-	89	Diarrea
1911	178	8	124	Diarrea
1912	178	11	80	Nacidos muertos
1913	184	15	62	Diarrea
1914	168	10	93	Diarrea
1915	175	23	132	Diarrea
1916	125	10	94	Viruela
1917	174	13	97	Diarrea
1918	202	17	142	Gripe
Total	2047	108	1096	-

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, Agripino Solís, al juez del Registro del Estado Civil de Tuxtla Gutiérrez, San Fernando, 2 de noviembre de 1919.

Cuadro 6. Nacimientos, matrimonios y defunciones en Berriozábal, con señalamiento de las principales causas de defunción por año, 1906-1918

Año	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Enfermedad
Dic. 1906	6	-	2	Decinteria (<i>sic</i>)
1907	103	2	59	Viruela
1908	87	5	33	Constipación
1909	113	12	27	Calentura
1910	115	6	62	Diarrea
1911	83	4	106	Sarampión
1912	100	3	46	Pulmonía
1913	94	6	50	Fiebre palúdica
1914	98	12	62	Decinteria (<i>sic</i>)
1915	63	6	126	Viruela
1916	40	3	57	Calentura y diarrea
1917	66	15	49	Tos ferina (<i>sic</i>)
1918	78	5	68	Influenza
Total	1 046	79	747	-

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, Marroquín, al juez del Registro del Estado Civil de Tuxtla Gutiérrez, Berriozábal, 29 de octubre de 1919.

Cuadro 7. Nacimientos, matrimonios y defunciones en Terán, 1918.

Años	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Enfermedades
1918	93	4	82	Fiebre española

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, Juan Melgar, al juez del Registro del Estado Civil de Tuxtla Gutiérrez Terán, 6 de noviembre de 1919.

Cuadro 8. Nacimientos, matrimonios y defunciones en Ocozocoautla, 1906-1918

Fecha	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones
Dic. 1906	14	1	4
1907	207	16	74
1908	204	8	61
1909	189	10	60
1910	168	21	70
1911	213	14	120
1912	149	22	62
1913	162	26	42
1914	142	20	87
1915	178	9	145
1916	215	20	162
1917	121	14	119
1918	150	16	234
Total	2 112	197	1 240

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil al juez del Estado del Registro Civil de Tuxtla Gutiérrez, Ocozocoautla, 11 de octubre de 1919.

Cuadro 9. Causas de defunción en Ocozocoautla, 1906-1918

Enfermedades	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	Total
Desenteria (<i>sic</i>)	1	5	7	5	1	38	20	12	21	44	30	23	19	226
Pulmonía	1	6	1	7	8	8	11	1	4	4	-	2	3	56
Inflamación	1	8	4	4	3	2	-	-	3	-	2	-	1	28
Constipación	1	7	3	2	5	-	-	-	1	1	3	9	88	120
Hemorragia	-	1	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	5
Malaria	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
Golpe	-	3	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	7
Cólico	-	1	1	2	1	-	-	3	3	-	5	2	-	18
Tosferina	-	5	2	2	-	36	6	1	3	5	33	10	5	108
Tisis	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Paludismo	-	3	1	-	1	7	11	14	1	27	31	28	39	163

Enfermedades	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	Total
Enteritis	-	7	5	11	14	-	-	1	13	14	20	28	23	136
Anemia	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Congestión	-	4	1	2	1	-	-	1	2	3	1	2	3	20
Parto	-	1	2	2	3	-	-	-	-	3	-	-	1	12
INFLUENZA	-	1	2	5	7	-	-	-	-	-	-	-	-	15
Alferesía	-	8	2	4	6	-	-	-	1	-	-	1	-	22
Tumor	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	4
Reumatismo	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	2	1	1	8
Fiebre	-	4	12	7	13	10	2	4	7	15	9	1	-	84
Hictropecia	-	1	1	1	1	1	-	-	1	1	-	-	3	10
Dispepcia	-	-	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
Disparo de arma de fuego	-	-	2	1	-	1	1	-	-	1	12	4	5	27
Hichofobia	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Tétano	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
Tuberculosis	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3
Hericipela	-	-	1	-	1	-	-	-	3	1	1	-	4	11
Vejez	-	3	3	-	-	-	-	-	4	3	4	-	6	23
Cáncer	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	3	-	-	7
Postema	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Epilepsia	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ilegible	-	2	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	2
Sarampión	-	-	-	-	-	17	1	-	2	11	-	-	-	31
Tifo	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	1	1	10	16
Parálisis	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
Intrauterina	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	3	6
Bronquitis	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	-	-	-	5
Neumonía	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3
Estomáticos	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
Asma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
Viruela	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	1	-	1	14
Hernia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Gangrena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2

Enfermedades	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	Total
Ataques	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3
Apoplejía	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	4
Escorbuto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Diabetes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
Imbéciles	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	8
Meningitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Total	4	77	60	57	70	129	62	41	83	150	169	117	220	1234

Fuente: AGE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística (Registro Civil), el juez del Estado Civil, Juan Melgar, al juez del Estado del Registro Civil de Tuxtla Gutiérrez, Ocozocoautla, 10 de octubre de 1919.

Cuadro 10. Fallecimientos por «grippe española» y otras enfermedades en San Cristóbal de Las Casas, según datos parroquiales, 1919*

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
1	Jesús Sánchez	Hombre	25 años	Soltero	Guadalupe	Grippe española
2	Dominga Paixtán	Mujer	80 años	-	Huitepec	Grippe española
3	Mercedes Zea	Mujer	17 años	Soltera	Centro	Grippe española
4	Francisco de la Cruz	Hombre	70 años	-	Santa Lucía	Grippe española
5	Micaela González	Mujer	18 años	-	La Albarrada	Grippe española
6	Sabina del Carpio	Mujer	9 años	-	Guadalupe	Grippe española
7	Felipe del Carpio	Hombre	3 años	-	Guadalupe	Grippe española
8	María N.	Mujer	12 años	-	La Merced	Grippe española
9	Sebastiana López	Mujer	6 años	-	Santa Lucía	Grippe española
10	Manuel Hernández	Hombre	25 años	-	Cuxtitali	Grippe española
11	María Gómez	Mujer	20 años	-	La Merced	Grippe española
12	Gregorio [Aviasola]	Hombre	15 años	-	La Merced	Grippe española
13	María Guadalupe Pérez	Mujer	1 mes	-	Huitepec	Grippe española
14	Tomasa Gómez	Mujer	16 años	-	Huitepec	Grippe española
15	Catalina Hernández	Mujer	17 años	-	La Albarrada	Grippe española
16	Francisco Méndez	Hombre	3 meses	-	San Ramón	Grippe española
17	Elisea Aguilar	Mujer	15 años	-	Mexicanos	Grippe española

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
18	Rafaela Vázquez	Mujer	1 año	-	La Albarrada	Gripe española
19	Domingo Santis	Hombre	50 años	-	San Ramón	Gripe española
20	Albertina Zúñiga	Mujer	28 años	Casada	El Cerrillo	Gripe española
21	María Jacinta Mz.	Mujer	92 años	-	Santa Lucía	Gripe española
22	Efraín Mandujano	Hombre	8 años	-	Guadalupe	Gripe española
23	Sin Nombre	Hombre	Sin dato	-	Centro	Gripe española
24	Albertina Sánchez	Mujer	8 meses	-	El Cerrillo	Gripe española
25	María M. Lazos	Mujer	5 días	-	Guadalupe	Bronquitis
26	Pedro Morales	Hombre	8 años	-	Guadalupe	Bronquitis
27	Petra García	Mujer	13 años	-	Santa Lucía	Constipación
28	Manuel Hernández	Hombre	80 años	-	Santa Lucía	Pulmonía
29	Mariano López	Hombre	25 años	-	Cuxtitali	Pulmonía
30	Rosa López	Mujer	50 años	-	El Cerrillo	Hepatitis
31	Trinidad Suárez	Mujer	65 años	-	Santa Lucía	Hodropesía
32	Agritilia Salazar	Mujer	30 años	-	El Cerrillo	Pulmonía
33	Hermes Castañón	Hombre	5 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
34	Carmen Jiménez	Mujer	25 años	-	Huitepec	Gripe española
35	Victoriana Vázquez	Mujer	40 años	-	Cuxtitali	Pulmonía
36	Antonia Aguilar	Mujer	52 años	-	Mexicanos	Afección cardíaca
37	Cecilia Suasnabar	Mujer	72 años	-	San Ramón	Hidropesía
38	Teófilo Méndez	Hombre	21 años	-	Santa Lucía	Afección cardíaca
39	Jacobina Díaz	Mujer	36 años	-	Mexicanos	Pulmonía
40	Manuel López	Hombre	4 días	-	Cuxtitali	Constipación
41	Cándido S. Bautista	Hombre	4 días	-	La Merced	Constipación
42	Olimpia Aguilar	Mujer	24 años	-	El Cerrillo	Fiebre
43	Marciano Ortega	Hombre	25 años	-	El Cerrillo	Fiebre
44	Juan Castillo	Hombre	25 años	-	Huitepec	Lesión
45	Juana Molina	Mujer	86 años	-	La Merced	Anemia
46	Francisca Guzmán	Mujer	21 años	-	Santa Lucía	Pulmonía
47	Herlinda Hernández	Mujer	19 años	-	Cuxtitali	Pulmonía
48	Josefa Lescieur	Mujer	14 años	-	Santa Lucía	Fiebre

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
49	Felipa Guillén	Mujer	80 años	-	San Antonio	Hidropesía
50	Cornelia Torres	Mujer	80 años	-	La Albarrada	Senilidad
51	María Pérez	Mujer	70 años	-	Huitepec	Pulmonía
52	Estela Cruz	Mujer	1 año	-	Santa Lucía	Erisipela
53	Hermelindo Ramos	Hombre	54 años	-	Guadalupe	Afección cardíaca
54	Guadalupe A. Ruiz	Mujer	4 meses	-	Guadalupe	Bronquitis
55	Julio Penagos	Hombre	10 meses	-	Guadalupe	Parásitos intestinales
56	Pedro Velasco	Hombre	54 años	-	El Cerrillo	Inflamación del vientre
57	Reynalda Trejo	Mujer	27 años	-	El Cerrillo	Gripe española
58	Humberto Cabrera	Hombre	5 meses	-	San Ramón	Meningitis
59	Romualda R. Hernández	Mujer	1 mes	-	Mexicanos	Bronquitis
60	Donato Gutiérrez	Hombre	7 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
61	Rosenda Gutiérrez	Mujer	7 años	-	El Cerrillo	Pulmonía
62	Tráncito Guillén	Hombre	80 años	-	Santa Lucía	Hidropesía
63	Josefa de J. Nágera	Mujer	10 meses	-	Santa Lucía	Hidropesía
64	Rosa del Carmen Espinosa	Mujer	4 meses	-	Santa Lucía	Anginas
65	Fidel Camaras	Hombre	30 meses	-	Guadalupe	Artritis
66	Juan María Pérez	Hombre	6 días	-	San Ramón	Bronquitis
67	Juana Díaz	Mujer	12 años	-	Mexicanos	Anemia
68	Elena Paniagua	Mujer	14 años	-	Centro	Tifoidea
69	Alma María Camera	Mujer	14 años	-	La Merced	Enfermedad intestinal
70	Pola Santis	Mujer	3 años	-	Cuxtitali	Bronquitis
71	Francisco Hernández	Hombre	25 años	-	La Albarrada	Lesión
72	Amelia Velasco	Mujer	30 años	-	El Cerrillo	Congestión
73	Petrona Gómez	Mujer	3 meses	-	Santa Lucía	Escarlatina
74	Abraham Penagos	Hombre	24 años	-	El Cerrillo	Congestión
75	Dominga Hernández	Mujer	70 años	-	La Albarrada	Senilidad

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
76	Petra González	Mujer	8 años	-	Santa Lucía	Parásitos intestinales
77	Ruperto Ventura	Hombre	70 años	-	Santa Lucía	Hidropesía
78	María Gómez	Mujer	3 días	-	Guadalupe	Constipación
79	Elvira Guzmán	Mujer	7 años	-	Cuxtitali	Parásitos intestinales
80	Juan Lebnan [sic]	Hombre	70 años	-	El Cerrillo	Enfermedad hepática
81	Prudencio Pastrana	Hombre	42 años	-	Guadalupe	Adenitis
82	Nicolás Rosales	Hombre	1 año	-	Mexicanos	Pulmonía
83	Tomás Zepeda	Hombre	38 años	-	El Cerrillo	Pulmonía
84	Carmen Cabrera Espinosa	Mujer	48 años	-	El Cerrillo	Fiebre
85	Martiniana Ramírez	Mujer	50 años	-	Cuxtitali	Gripe española
86	María Bautista	Mujer	4 días	-	Cuxtitali	Bronquitis
87	María A. Morales	Mujer	7 años	-	La Merced	Enfermedad intestinal
88	Ludovina Hernández	Mujer	45 años	-	Santa Lucía	Enteritis
89	Leoncio Ortega	Hombre	30 años	-	Santa Lucía	Tifo
90	Rufina Pérez	Mujer	75 años	-	San Ramón	Hepatitis
91	Margarita Hernández	Mujer	35 años	-	Santa Lucía	Tifo
92	Manuel Urbina	Hombre	23 años	-	Santa Lucía	Accidente
93	Florentina Roveló	Mujer	40 años	-	Cuxtitali	Afección catarral
94	María Julia Zapata	Mujer	2 meses	-	Santa Lucía	Bronquitis
95	Silveira Zabaleta	Mujer	60 años	-	Guadalupe	Hidropesía
96	Eligia Martínez	Mujer	75 años	-	San Ramón	Hidropesía
97	Manuela Palé	Mujer	60 años	-	La Albarrada	Cólico
98	Sabela Gómez	Mujer	8 años	-	La Albarrada	Parásitos intestinales
99	Fidencia Montoya	Mujer	70 años	-	El Cerrillo	Hidropesía
100	Miguel Gómez	Hombre	3 años	-	La Albarrada	Enfermedad intestinal
101	Clemente Estrada	Hombre	11 años	-	Santa Lucía	Hidropesía
102	Juan de Dios Gómez	Hombre	40 años	-	El Cerrillo	Pulmonía
103	Ángel Macías	Hombre	6 meses	-	Huitepec	Bronquitis

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
104	Faustino Salazar	Hombre	2 meses	-	El Cerrillo	Bronquitis
105	Fabián Arguello	Hombre	20 años	-	Santa Lucía	Lesión
106	Maclovio Luna	Hombre	5 meses	-	El Cerrillo	Bronquitis
107	Mariano Moreno	Hombre	19 años	-	San Antonio	Tifo
108	Jerónimo Sofío Espinosa	Hombre	7 meses	-	El Cerrillo	Enfermedad intestinal
109	José Ruiz	Hombre	70 años	-	San Diego	Hidropesía
110	José Ruiz**	Hombre	70 años	-	San Diego	Hidropesía
111	José Lescieur Lara	Hombre	35 años	-	Santa Lucía	Congestión
112	Fidel Hernández	Hombre	29 años	-	Santa Lucía	Tuberculosis
113	María Bonifaz	Mujer	48 años	-	La Merced	Enfermedad del corazón
114	María C. López	Mujer	4 meses	-	Cuxtitali	Bronquitis
115	Domingo González	Hombre	12 años	-	La Merced	Tuberculosis
116	José Santis	Hombre	31 años	-	Huitepec	Pulmonía
117	María Díaz Aguilar	Mujer	30 años	-	Santa Lucía	Anemia
118	María Larrainzar	Mujer	22 años	-	Santa Lucía	Lesión
119	María Ortiz vda. de Flores	Mujer	71 años	-	La Merced	Congestión
120	Carlos Cameras	Hombre	2 años	-	Guadalupe	Disentería
121	Porfirio Aparicio Balcázar	Hombre	2 años	-	Santa Lucía	Bronquitis
122	Jesús Laboriga	Hombre	39 años	-	Centro	Alcoholismo
123	Alicia Molina	Mujer	6 meses	-	Guadalupe	Bronquitis
124	Micaela Reyes	Mujer	1 año	-	Mexicanos	Enfermedad intestinal
125	Filiberto Pérez	Hombre	3 meses	-	Cuxtitali	Bronquitis
126	Adrián Ortega	Hombre	25 años	-	Santa Lucía	Tifo
127	María del Carmen Aguilar	Mujer	1 día	-	Mexicanos	Bronquitis
128	Alicia C. Molina	Mujer	2 meses	-	Mexicanos	Enfermedad intestinal
129	José Guadalupe Ruiz	Hombre	4 meses	-	La Albarrada	Enfermedad intestinal

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
130	Enoch Platón Gutiérrez	Hombre	9 meses	-	Cuxtitali	Pulmonía
131	Isidro Navarro	Hombre	27 años	-	Santa Lucía	Tuberculosis
132	Felipe Gómez	Hombre	1 año	-	La Albarrada	Enfermedad intestinal
133	Abelardo Velasco	Hombre	2 años	-	La Merced	Enfermedad intestinal
134	Maurilio Mijangos	Hombre	30 años	-	El Cerrillo	Pulmonía
135	Eufrocina Hernández	Mujer	8 años	-	San Ramón	Enfermedad intestinal
136	Rosario Gómez	Mujer	7 años	-	El Cerrillo	Enfermedad intestinal
137	Piedad Hidalgo	Mujer	40 años	-	Santa Lucía	Cólico
138	María García	Mujer	2 meses	-	Cuxtitali	Enfermedad intestinal
139	Mauro Camas	Hombre	1 año	-	Cuxtitali	Enfermedad intestinal
140	Micaela Pérez	Mujer	60 años	-	Huitepec	Pulmonía
141	Enrique S. Díaz	Hombre	4 años	-	El Cerrillo	Enfermedad intestinal
142	Jesús Aranda (hijo)	Hombre	19 años	-	El Cerrillo	Lesión
143	Juana Díaz	Mujer	30 años	-	El Cerrillo	Anginas
144	Celedonio Morales	Hombre	2 meses	-	Santa Lucía	Bronquitis
145	Ernestina Herrera	Mujer	1 año	-	La Merced	Enfermedad intestinal
146	José Martínez	Hombre	5 meses	-	Santa Lucía	Úlcera
147	Juan Osorio	Hombre	25 años	-	Santa Lucía	Reuma
148	Josefa Santis	Mujer	60 años	-	Huitepec	Ataque cerebral
149	Celso Morales	Hombre	36 años	-	Mexicanos	Pulmonía
150	Jesús Martínez	Hombre	18 años	-	La Albarrada	Pulmonía
151	Enedina Sánchez	Mujer	35 años	-	El Cerrillo	Pulmonía
152	Arizmendy	Hombre	50 años	-	Guadalupe	Pulmonía
153	Rafael Solís	Hombre	59 años	-	El Cerrillo	Enteritis
154	Rubén Cordero	Hombre	1 mes	-	Guadalupe	Bronquitis
155	Guadalupe S. Díaz	Mujer	7 años	-	El Cerrillo	Bronquitis

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
156	Francisca R. de Aguilar	Mujer	39 años	-	Mexicanos	Anemia
157	Guillermo O. Aguilar	Hombre	4 meses	-	Santa Lucía	Bronquitis
158	Jovita Trejo	Mujer	7 años	-	Mexicanos	Parásitos intestinales
159	María Jiménez	Mujer	60 años	-	San Ramón	Pulmonía
160	Domingo López	Hombre	40 años	-	San Ramón	Fiebre
161	Luz Sánchez	Mujer	30 años	-	San Diego	Inflamación
162	Eutiquia Martínez	Mujer	6 años	-	Cuxtitali	Bronquitis
163	Eulalia Molina de Blanco	Mujer	45 años	-	La Merced	Enfermedad intestinal
164	Francisco Urbina	Hombre	3 años	-	Mexicanos	Enfermedad intestinal
165	Esperanza Cruz	Mujer	10 meses	-	LA Merced	Enteritis
166	Josefa Cirivelli	Mujer	1 día	-	Mexicanos	Bronquitis
167	Antonio Vera	Hombre	83 años	-	Santa Lucía	Senilidad
168	María Guadalupe Aguilar	Mujer	1 año	-	Cuxtitali	Parásitos intestinales
169	Petrona Miranda	Mujer	1 año	-	Huitepec	Parásitos intestinales
170	José Abraham Córdova	Hombre	76 años	-	Santa Lucía	Hepatitis
171	M. Dionisia Sánchez	Mujer	1 año	-	La Merced	Enfermedad intestinal
172	Darí Sánchez	Mujer	1 año	-	San Ramón	Disentería
173	José María Ruiz	Hombre	10 años	-	San Ramón	Enfermedad intestinal
174	Baldemar Castillo	Hombre	2 años	-	Santa Lucía	Bronquitis
175	Juvencio Osuna	Hombre	1 año	-	San Ramón	Enfermedad intestinal
176	José Pérez	Hombre	29 años	-	Santa Lucía	Gripe española
177	Felicitas del Carmen Flores	Mujer	2 años	-	Santa Lucía	Parásitos intestinales
178	Mercedes Velasco	Mujer	7 meses	-	Guadalupe	Parásitos intestinales
179	Gustavo Velasco	Hombre	2 años	-	La Merced	Bronquitis

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
180	Siria López	Mujer	2 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
181	María Lina Ortiz	Mujer	78 años	-	Mexicanos	Senilidad
182	Adrián Trujillo	Hombre	34 años	-	El Cerrillo	Electrocución
183	Petrona Ramos	Mujer	65 años	-	El Cerrillo	Hidropesía
184	Pedro Hernández	Hombre	1 año	-	Santa Lucía	Parásitos intestinales
185	Rebeca Molina	Mujer	52 años	-	Centro	Dispepsia
186	María Martínez	Mujer	6 meses	-	El Cerrillo	Pulmonía
187	José Antonio Cruz	Hombre	80 años	-	El Cerrillo	Senilidad
188	Polcarpia Hernández	Mujer	60 años	-	Centro	Consunción
189	Celia del Carmen López	Mujer	2 meses	-	Mexicanos	Bronquitis
190	Refugio Molina	Hombre	20 años	-	La Merced	Cólico
191	Margarita P. Hernández	Mujer	2 años	-	Cuxtitali	Enfermedad intestinal
192	María M. Hernández	Mujer	3 años	-	Huitepec	no indicado
193	Enedina de J. Ramos	Mujer	3 años	-	Santa Lucía	Enfermedad intestinal
194	Margarito P. Martínez	Mujer	25 días	-	Guadalupe	Bronquitis
195	Daniel Ruiz	Hombre	2 años	-	La Merced	Parásitos intestinales
196	Ramón Martínez	Hombre	70 años	-	San Antonio	Hidropesía
197	Virginia del Carpio	Mujer	2 años	-	Cuxtitali	Parásitos intestinales
198	María Gómez	Mujer	30 años	-	El Cerrillo	Demencia
199	Renato Penagos	Hombre	30 años	-	La Merced	Lesión
200	Luis Hernández	Hombre	8 años	-	Mexicanos	Parásitos intestinales
201	Evarista Díaz	Mujer	75 años	-	Mexicanos	Senilidad
202	Ángel Nájera	Hombre	3 años	-	Guadalupe	Bronquitis
203	Manuela Patistán	Mujer	14 años	-	Guadalupe	Disenteria
204	Caridad Ruiz	Mujer	2 años	-	San Diego	Parásitos intestinales
205	Jacín Rodas	Hombre	1 año	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
206	Francisca Martínez	Mujer	7 meses	-	Huitepec	Tosferina
207	Pascual López	Hombre	70 años	-	Santa Lucía	Consunción
208	José Remigio Matuz (sacerdote)	Hombre	50 años	-	Centro	Hepatitis
209	María Mercedes Hernández	Mujer	3 años	-	Mexicanos	Parásitos intestinales
210	Escolástica Quites [¿?]	Mujer	90 años	-	Mexicanos	Hidropesía
211	Guadalupe Herrera	Mujer	3 años	-	La Merced	Parásitos intestinales
212	Camilo Hernández	Hombre	53 años	-	Santa Lucía	Apoplejía
213	Luisa María Fonseca	Mujer	4 meses	-	Guadalupe	Bronquitis
214	Rufina Díaz	Mujer	40 años	-	Mexicanos	Anemia
215	Amalia Ramos	Mujer	3 años	-	La Merced	Parásitos intestinales
216	Luciano del Carmen Gutiérrez	Hombre	2 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
217	Ramiro Rovelo	Hombre	3 años	-	La Merced	Parásitos intestinales
218	Celestina Estrada	Mujer	40 años	-	San Antonio	Hepatitis
219	María del Refugio Salazar	Mujer	1 mes	-	Mexicanos	Tosferina
220	María Consuelo Cameras	Mujer	2 años	-	Santa Lucía	Tosferina
221	Víctor Blanco	Hombre	28 años	-	La Merced	Fiebre
222	Faustino García	Hombre	60 años	-	El Cerrillo	Lesión
223	Cayetano García	Hombre	1 día	-	Mexicanos	Bronquitis
224	Esther Rodríguez	Mujer	5 años	-	Mexicanos	Bronquitis
225	Mercedes Ruiz	Mujer	40 años	-	Santa Lucía	Gastritis
226	Feliciano Lazos	Hombre	4 meses	-	La Merced	Bronquitis
227	G. del Carmen Muñoz	Mujer	2 años	-	Santa Lucía	Parásitos intestinales
228	María Magdalena Morales	Mujer	1 año	-	Cuxtitali	Bronquitis
229	Jaime Navarro	Hombre	1 año	-	Centro	Parásitos intestinales
230	B. López	Hombre	4 meses	-	Centro	Crup máxima

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
231	Luisa Epifanía Blanco	Mujer	6 meses	-	La Merced	Bronquitis
232	Felipa Morales	Mujer	50 años	-	Huitepec	Pulmonía
233	Juana Hernández	Mujer	2 años	-	Santa Lucía	Pulmonía
234	Ernesto P. Sánchez	Hombre	6 meses	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
235	José Lidio Alcázar	Hombre	10 años	-	Cuxtitali	Bronquitis
236	Moisés E. Urbina	Hombre	3 años	-	San Ramón	Inflamación
237	Agustín Mohan	Hombre	50 años	-	Mexicanos	Fiebre
238	Guadalupe Croker	Mujer	62 años	-	La Merced	Enfermedad del hígado
239	José Hernández	Hombre	5 años	-	La Albarrada	Parásitos intestinales
240	Angélica Penagos	Mujer	11 años	-	Cuxtitali	Parásitos intestinales
241	Félix Aguilar	Hombre	1 mes	-	San Antonio	Parásitos intestinales
242	Ciriaca Padilla	Mujer	100 años	-	Santa Lucía	Senilidad
243	Timotea Cabrera	Mujer	70 años	-	San Diego	Senilidad
244	Francisca Cruz	Mujer	51 años	-	Mexicanos	Enfermedad del hígado
245	Cipriano Sánchez	Hombre	80 años	-	Mexicanos	Hidropesía
246	José Arguello	Hombre	18 años	-	Mexicanos	Fiebre
247	Esperanza Sánchez	Mujer	7 años	-	Mexicanos	Parásitos intestinales
248	Roselia del Carmen Santiago	Mujer	7 años	-	Mexicanos	Quemadura
249	Emilio Guzmán Flores	Hombre	68 años	-	Santa Lucía	Cólico
250	Roselina Gordillo	Mujer	25 años	-	Santa Lucía	Hepatitis
251	Teófilo López	Hombre	25 años	-	El Cerrillo	Fiebre
252	Vicente Gómez	Hombre	22 años	-	Cuxtitali	Paludismo
253	Jesús Morales	Hombre	18 años	-	Cuxtitali	Meningitis
254	Ignacio Magaña	Hombre	17 años	-	Centro	Lesión
255	Lidia Ruiz	Mujer	60 años	-	Centro	Hepatitis
256	Manuel A. Vega	Hombre	8 meses	-	San Diego	Bronquitis

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
257	Manuela Hernández	Mujer	4 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
258	Fernando Javier Cansino	Hombre	4 años	-	Guadalupe	Consunción
259	José Domingo Navarro	Hombre	4 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
260	Manuela Méndez	Mujer	32 años	-	El Cerrillo	Congestión
261	Cástor Pineda	Hombre	3 años	-	Santa Lucía	Afección cardíaca
262	Luciano Jiménez	Hombre	65 años	-	Santa Lucía	Afección cardíaca
263	Reynaldo Burguete	Hombre	23 años	-	Santa Lucía	Abceso [sic]
264	Porfirio Cancino	Hombre	6 días	-	Mexicanos	Bronquitis
265	Bruno Torres	Hombre	10 meses	-	Huitepec	Disentería
266	Elena Victoria Aguilar	Mujer	10 meses	-	Mexicanos	Disentería
267	Ramón del Carmen Martínez	Hombre	1 año	-	Cuxtitali	Parásitos intestinales
268	José Armando Pedrero	Hombre	5 días	-	Centro	Enteritis
269	Pedro Guillén	Hombre	55 años	-	Santa Lucía	Tifo
270	María Ángela Cordero	Mujer	1 día	-	Guadalupe	Bronquitis
271	Feliciano Navarro	Mujer	74 años	-	Guadalupe	Inflamación
272	Jerónimo Zabaleta	Hombre	Sin dato	-	Guadalupe	Enfermedad desconocida
273	Prisciliano S. Vera	Hombre	8 meses	-	Mexicanos	Parásitos intestinales
274	José Hernández	Hombre	30 años	-	Ranchería de San Isidro	Paludismo
275	Manuel O. Zepeda	Hombre	83 años	-	Mexicanos	Senilidad
276	Mauro Guzmán	Hombre	12 años	-	El Cerrillo	Enfermedad intestinal
277	Domitila López	Mujer	10 años	-	Guadalupe	Anemia
278	María Pérez	Mujer	1 día	-	Guadalupe	Asfixia
279	José Benigno López	Hombre	74 años	-	Santa Lucía	Senilidad
280	Francisco López	Hombre	24 años	-	La Merced	Pulmonía
281	Tomás [...]	Hombre	32 años	-	Centro	Pulmonía

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
282	Josefa Cancino	Mujer	56 años	-	Santa Lucía	no indicado
283	Gregoria Esther Penagos	Mujer	31 años	-	Santa Lucía	Pulmonía
284	Isabel Zepeda	Mujer	3 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
285	José Antonio Martínez	Hombre	1 año	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
286	Águeda Penagos	Mujer	28 años	-	Santa Lucía	Meningitis
287	Vicente María Franco	Hombre	53 años	-	Centro	Hepatitis
288	Belisario A. Zepeda	Hombre	18 años	-	Mexicanos	Congestión
289	Eligio Camas	Hombre	10 meses	-	Cuxtitali	Bronquitis
290	Francisco Kinski	Hombre	76 años	-	Mexicanos	Senilidad
291	Melitón Flores	Hombre	40 años	-	Mexicanos	Hidropesía
292	María Velasco	Mujer	2 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
293	María Felipa López	Mujer	25 años	-	San Ramón	Hidronefrosis
294	Andrea Hernández	Mujer	25 años	-	Huitepec	Parto prematuro
295	Fortunato Urbina	Hombre	60 años	-	Santa Lucía	Pulmonía
296	Nicolás Hernández	Hombre	30 años	Soltero	Cuxtitali	Paludismo
297	María Úrsula Oseguera	Mujer	3 días	-	San Antonio	Diarrea
298	Juana Antonia Guillén	Mujer	47 años	-	La Albarrada	Incineración
299	Isabel Martiniano López	Mujer	11 años	-	La Albarrada	Incineración
300	Mariano Natividad López	Hombre	2 meses	-	La Albarrada	Incineración
301	Feliciana Gómez	Mujer	15 años	-	Cuxtitali	Pulmonía
302	Zenaida Santiago	Mujer	50 años	-	Santa Lucía	Tumor en el estómago
303	Juan Félix Díaz	Hombre	3 meses	-	La Albarrada	Tosferina
304	Manuel Rivas	Hombre	32 años	-	Centro	Gripe española
305	Moisés Castro	Hombre	Sin dato	-	Mexicanos	Uremia
306	Mercedes Aguilar	Mujer	40 años	-	Santa Lucía	Tifo
307	Tomasa Pérez	Mujer	18 años	-	Cuxtitali	Parto

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
308	Silvia Camaras	Mujer	23 años	-	San Diego	Tuberculosis pulmonar
309	María de la Luz Urbina	Mujer	90 años	-	Mexicanos	Senilidad
310	Sor María E. Aguillo	Mujer	50 años	-	Santa Lucía	Tifo
311	Filemón Mandonado	Hombre	23 años	-	El Cerrillo	Tuberculosis
312	Luisa Aguilar	Mujer	21 años	-	Santa Lucía	Fiebre puerperal
313	Mercedes Ocampo vda. de Cancino	Mujer	58 años	-	Mexicanos	Hidropesía
314	José Graciano Gómez	Hombre	2 meses	-	Santa Lucía	Gastritis
315	Elicea [sic] Ochoa Vda de Velasco	Mujer	60 años	-	San Antonio	Gastritis
316	Ricardo Beltrán Aréballo [sic]	Hombre	2 meses	-	Santa Lucía	Bronquitis
317	Horacio Sánchez	Hombre	2 años	-	El Cerrillo	Parásitos intestinales
318	Francisca E. González	Mujer	19 años	-	Santa Lucía	Bronquitis
319	Gregoria Hernández	Mujer	19 años	-	San Ramón	Inflamación
320	Ramiro H. Molina	Hombre	12 días	-	San Antonio	Bronquitis
321	Catarina González	Mujer	45 años	-	El Cerrillo	Gripe española
322	Guadalupe García	Mujer	20 años	-	El Cerrillo	Gripe española
323	Rita Crecencia Gómez	Mujer	21 años	-	Santa Lucía	Disentería
324	Jesús Velasco	Hombre	60 años	-	El Cerrillo	Gripe española
325	María Carmen Ruiz	Mujer	2 meses	-	San Diego	Tosferina
326	Jesús Estrada	Hombre	20 años	-	San Antonio	Anemia
327	María Bibiana Narváez	Mujer	45 años	-	Cuxtitali	Hidropesía
328	María Guerrero	Mujer	25 años	-	Santa Lucía	Cólico
329	Primitivo Ramos	Hombre	32 años	-	Guadalupe	Lesión
330	Fernando de J. Flores	Hombre	40 años	-	El Cerrillo	Anemia
331	Manuela Ruiz	Mujer	2 años	-	San Diego	Parásitos intestinales
332	María Gómez	Mujer	30 años	-	Huitepec	Gripe española
333	Severiano Martínez	Hombre	21 años	-	Santa Lucía	Paludismo

No.	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Localidad	Enfermedad
334	Abraham Gónzalo Coello	Hombre	2 meses	-	Guadalupe	Consunción
335	José Nicolás Aguilar	Hombre	1 año	-	Guadalupe	Diarrea
336	Alberto Guillermo Hernández	Hombre	6 meses	-	El Cerrillo	Disenteria
337	Elvira Hernández	Mujer	11 años	-	Cuxtitali	Diarrea
338	María Pérez Ricci	Mujer	11 meses	-	Centro	Tosferina
339	Manuel Collazo	Hombre	8 años	-	Huitepec	Gripe española
340	Guadalupe Zabaleta	Mujer	7 días	-	Guadalupe	Bronquitis
341	María Álvarez	Mujer	2 años	-	Guadalupe	Parásitos intestinales
342	Daniel Pérez	Hombre	9 meses	-	Guadalupe	Gripe española
343	Aristea Palacios	Mujer	60 años	-	El Cerrillo	Hidropesía
344	Mercedes Domínguez	Mujer	2 meses	-	Santa Lucía	Bronquitis
345	María Josefa Flores Coello	Mujer	5 días	-	Centro	Anemia cerebral
346	Manuel Gutiérrez	Hombre	80 años	-	Guadalupe	Senilidad
347	Fidencio A. Aguilar Ruiz	Hombre	13 años	-	El Cerrillo	Epilepsia
348	Ramiro Suárez	Hombre	3 meses	-	El Cerrillo	Disenteria
349	Andrea Ernestina Martínez	Mujer	1 año	-	El Cerrillo	Consunción
350	Juan Martínez	Hombre	7 meses	-	La Albarrada	Tosferina
351	Cornelia Burguete	Mujer	71 años	-	Guadalupe	Gripe española

* Se utiliza «gripe» como aparece originalmente en el documento histórico.

** Repetido en el documento.

Fuente: elaboración propia según datos del AHD, Fondo parroquial, Defunciones, carpeta 207, libros 4 y 5, San Cristóbal de Las Casas, 1919. Libro de Defunciones de la Parroquia del Sagrario de la Ciudad de San Cristóbal de Las Casas, firmado por Agapito Martínez.

Cuadro 11. Fallecimientos por influenza española en Nuevo León [localidad de Teopisca], segundo semestre de 1918-primer semestre de 1919

No.	Fecha	Hora	Nombre del difunto	Sexo	Edad	Estado civil	Ocupación	«Raza»
1	03/09/1918	4:00 p. m.	Remigia Arismendi	Mujer	1	-	-	Indígena
2	10/12/1918	4:00 p. m.	Ninfa Alfaro Ramos	Mujer	25	Célibe	Molendera	Indígena
3	16/12/1918	3:00 p. m.	María de la Cruz	Mujer	25	Célibe	Molendera	Indígena
4	14/12/1918	4:00 p. m.	Juan Martínez	Hombre	25	Soltero	-	Indígena
5	16/12/1918	8:00 a. m.	Manuel Rodríguez	Hombre	22	Soltero	Labrador	Indígena
6	23/12/1918	5:00 a. m.	José María Zúñiga	Hombre	11	Soltero	Labrador	Ladino
7	03/01/1919	8:00 a. m.	Julia Bautista	Mujer	12	Célibe	-	Indígena
8	07/01/1919	12:00 a. m.	Gregorio Bautista	Mujer	8	-	-	Indígena

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, el secretario municipal, José Agustín Zúñiga, a secretario general de Gobierno, Nuevo León, 15 de agosto de 1922.

Cuadro 12. Fallecimientos por influenza española en San Diego La Reforma [Nicolás Ruiz], diciembre de 1918*

Nº	Nombre del fallecido	Sexo	Edad	Estado	Origen	Profesión	«Raza»
1	María	Mujer	0-1 año	-	En este pueblo	-	Indígena
2	Rosendo Pérez	Hombre	50 años	-	De este lugar	Labrador	Indígena
3	Verónica Gómez	Mujer	50 años	Soltera	San Cristóbal	Molendera	Mezclada
4	Pascuala Pérez	Mujer	25 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
5	Agripino Pérez	Hombre	12 años	Niño	De este lugar	Labrador	Indígena
6	Canuto Méndez	Hombre	18 años	Soltero	Finca Sn José	Labrador	Indígena
7	María Irinea	Mujer	25 años	Soltera	Finca Mispia	Molendera	Indígena
8	Florencia Méndez	Mujer	11 años	Niña	Finca Mispia	Molendera	Indígena
9	María Martina Jiménez	Mujer	30 años	Soltera	Finca Mispia	Molendera	Indígena
10	Rosa Méndez	Mujer	8 años	Niña	De este lugar	Aguadora	Indígena
11	Lázaro López	Hombre	22 años	Soltero	De este lugar	Labrador	Indígena
12	Ángela Méndez	Mujer	19 años	Soltera	Nvo. León	Molendera	Indígena

Nº	Nombre del fallecido	Sexo	Edad	Estado	Origen	Profesión	«Raza»
13	Dionicio Méndez	Hombre	0-1 año	Niño	Finca La Lanza	-	Indígena
14	Nicolás Martínez	Hombre	56 años	Soltero	Teopisca	-	Mezclada
15	Victoriana Martínez	Mujer	0-1 año	Niña	De este lugar	-	Indígena
16	Margarito Méndez	Hombre	40 años	Soltero	Teopisca	Labrador	Indígena
17	Maclovio Méndez	Mujer	15 años	Soltera	Teopisca	Molendera	Mezclada
18	María M Rodríguez	Mujer	27 años	Soltera	De este pueblo	Molendera	Mezclada
19	Refugio Isabel López	Hombre	0-1 año	Niña	De este lugar	-	Mezclada
20	Juan C.	Hombre	35 años	Soltero	Finca Sn José	Labrador	Indígena
21	Ignacia Pérez	Mujer	13 años	Niña	De este lugar	Molendera	Indígena
22	Francisca Velázquez	Mujer	10 años	Niña	Finca la Lanza	Aguadora	Mezclada
23	Timotea Gómez	Mujer	7 años	Niña	De este lugar	-	Indígena
24	Tomasa C. León	Mujer	36 años	Soltera	Concepción	Molendera	Indígena
25	Petronila López	Mujer	15 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
26	María Gómez	Mujer	15 años	Soltera	Teopisca	Molendera	Indígena
27	Arcadia Pérez	Mujer	7 años	Niña	De este lugar	-	Indígena
28	Ignacio González	Hombre	8 años	Niño	De este lugar	-	Indígena
29	Ignacio Ramírez	Hombre	0-1 año	Niño	De este lugar	-	Indígena
30	Arcadio López	Hombre	7 años	Niño	De este lugar	-	Indígena
31	Timotea Gómez	Mujer	19 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
32	Bartolomé Pérez	Hombre	27 años	Soltero	Teopisca	Labrador	Indígena
33	María D. López	Mujer	4 años	Niña	De este lugar	-	Indígena
34	Albina López	Mujer	63 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
35	Manuela Pérez	Mujer	30 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
36	Francisca Juárez	Mujer	25 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
37	Rosfina López	Mujer	20 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
38	Bibiana Hernández	Mujer	0-1 año	Niña	De este lugar	-	Indígena
39	Rufino Gómez	Hombre	25 años	Soltero	De este lugar	Labrador	Indígena
40	Alberto Pérez	Hombre	8 años	Niño	De este lugar	Aguador	Indígena
41	Telesfora López	Mujer	6 años	Niña	De este lugar	Aguadora	Indígena
42	Apolonia Gómez	Mujer	16 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Mezclada

Nº	Nombre del fallecido	Sexo	Edad	Estado	Origen	Profesión	«Raza»
43	Manuel González	Hombre	0-1 año	Niño	De este lugar	-	Indígena
44	José Hernández	Hombre	10 años	Niño	De este lugar	Labrador	Indígena
45	Bernardino Pérez	Hombre	66 años	Soltero	Comitán	Labrador	Indígena
46	Murilia Hernández	Mujer	0-1 año	Niña	De este lugar	-	Indígena
47	Inocencio Moreno	Hombre	40 años	Soltero	De este lugar	Labrador	Indígena
48	Carmen López	Mujer	30 años	Soltera	Concepción	Molendera	Indígena
49	Agustina Díaz	Mujer	8 años	Niña	De este lugar	-	Indígena
50	José Ventura Gómez	Hombre	15 años	Soltero	Finc. Mispia	Labrador	Indígena
51	Mariano del P. Moreno	Hombre	70 años	Soltero	De este lugar	Labrador	Indígena
52	José Zúñiga	Hombre	20 años	Soltero	Finc. la Lanza	Labrador	Mezclada
53	Antonio López	Hombre	66 años	Soltero	Finc. Mispia	Labrador	Indígena
54	José Ramírez	Hombre	26 años	Soltero	Finca la Lanza	Labrador	Indígena
55	Ernesto López	Hombre	13 años	Niño	De este lugar	Aguador	Indígena
56	Julia López	Mujer	10 años	Niña	De este lugar	Molendera	Indígena
57	Feliciana Pérez	Mujer	0-1 año	Niña	De este lugar	-	Indígena
58	Julían C. Morales	Hombre	2 años	Niño	De este lugar	-	Indígena
59	María M Pérez	Mujer	4 años	Niña	De este lugar	-	Indígena
60	María Gómez	Mujer	6 años	Niña	De este lugar	-	Indígena
61	Antonia Zúñiga	Mujer	16 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena
62	Gorgonia López	Mujer	0-1 año	Niña	De este lugar	-	Indígena
63	Carmen Fonseca	Mujer	18 años	Soltera	Finc. la Lanza	Molendera	Mezclada
64	Ester López	Mujer	25 años	Soltera	Teopisca	Molendera	Indígena
65	Víctor M Morales	Hombre	7 años	Niño	De este lugar	-	Indígena
66	Refugio Ramírez	Hombre	5 años	Niño	De este lugar	-	Mezclada
67	Juana Pérez	Mujer	22 años	Soltera	De este lugar	Molendera	Indígena

* La documentación indica que solo atacó la influenza española entre los días 1 y 28 de diciembre de 1918 en tal municipio.

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Lorenzo López a secretario general de Gobierno, San Diego La Reforma, 16 de octubre de 1922.

Cuadro 13. Fallecimientos por influenza española en Ixhuatán,
1 de julio de 1918-30 de junio de 1919

No.	Nombre	Fecha	Edad	Sexo	Profesión
1	Eligio Ovando	12/12/1918	14 años	Hombre	Labrador
2	Valeria López	12/12/1918	34 años	Mujer	Molendera
3	Mariano Díaz	16/12/1918	60 años	Hombre	Labrador
4	Placido López	19/12/1918	1 año	Hombre	-
5	Sabino Pérez	19/12/1918	1 año	Hombre	-
6	Lina Mercedes López	19/12/1918	28 años	Mujer	Costurera
7	Eduviges Hernández	22/12/1918	1 año	Mujer	-
8	Modesto Álvarez	24/12/1918	46 años	Hombre	Labrador
9	Clotilde Ramírez	25/12/1918	32 años	Mujer	Molendera
10	Hilaria Ovando	25/12/1918	10 años	Mujer	-
11	Rosa Velazco	26/12/1918	28 años	Mujer	Molendera
12	Crecenciano Mendoza	28/12/1918	35 años	Hombre	Labrador
13	Lorenzo López Juárez	28/12/1918	13 años	Hombre	Labrador
14	Inés García	01/01/1919	4 años	Mujer	-
15	Constantino Mendoza	05/01/1919	20 años	Hombre	Labrador
16	Casimiro López	05/01/1919	4 años	Hombre	-
17	Toba Sánchez	05/01/1919	13 años	Mujer	Molendera
18	Juana Vázquez	06/01/1919	60 años	Mujer	Molendera
19	Marcelino Valdivieso	06/01/1919	60 años	Hombre	Labrador
20	Federico de la Cruz	07/01/1919	1 año	Hombre	-
21	Félix Trejo	10/01/1919	21 años	Hombre	Labrador
22	Teodoro Vázquez	20/01/1919	40 años	Hombre	Labrador
23	Gregorio López	26/01/1919	25 años	Hombre	Labrador
24	Hermelindo García	12/02/1919	22 años	Hombre	Labrador
25	Francisco Pérez	16/02/1919	40 años	Hombre	Labrador
26	Donato Ordóñez	25/02/1919	4 años	Hombre	-
27	Eucaria Gómez	30/03/1919	2 años	Mujer	-
28	Manuel Mancilla	04/04/1919	40 años	Hombre	Labrador
29	Francisca Urbina	26/04/1919	90 años	Mujer	Costurera
30	Martina Gómez	04/05/1919	45 años	Mujer	Molendera

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López a secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. Los datos fueron recabados por Delfino Méndez en Ixhuatán, 31 de julio de 1922.

Cuadro 14. Fallecimientos por influenza española en San Bartolomé [Rayón], del 1 de julio de 1918-30 de junio de 1919

Nº	Nombre	Edad	Sexo	Estado
1	Ernestina Estrada	0-1 año	Mujer	Soltera
2	Catarino Estrada	12 años	Hombre	Soltero
3	Requinto Estrada	24 años	Hombre	Soltero
4	Abelino Estrada	0-1 año	Hombre	Soltero
5	Melquiades Sánchez	0-1 año	Hombre	Soltero
6	Eligia Díaz Estrada	5 años	Mujer	Soltera
7	Juana Sánchez	40 años	Mujer	Soltera
8	Josefina Estrada	5 años	Mujer	Soltera
9	Cecilio Cruz	0-1 año	Hombre	Soltero
10	Juliana Gómez	22 años	Mujer	No indicado
11	Pablo Sánchez	22 años	Hombre	Soltero
12	María López	20 años	Mujer	Soltera
13	Felipe Rodríguez	24 años	Hombre	Soltero
14	Crisanto Rodríguez	41 años	Hombre	Soltero
15	Inés Sánchez	25 años	Mujer	Soltera
16	Ventura Sánchez	25 años	Mujer	Soltera
17	Antonia Sánchez	0-1 año	Mujer	Soltera
18	Vicenta Sánchez	20 años	Mujer	Soltera
19	Juan Sánchez	13 años	Hombre	Soltero
20	Julia Irguín	3 años	Mujer	Soltera
21	Justina Sánchez	2 años	Mujer	Soltera
22	Tomás Rodríguez	45 años	Hombre	Soltero
23	Jerónimo Juárez	17 años	Hombre	Soltero
24	Jesús Rodríguez	28 años	Hombre	Soltero
25	Evaristo Solórzano	20 años	Hombre	Soltero
26	Jesús Rodríguez	8 años	Mujer	Soltera
27	Bernardino Cruz	3 años	Hombre	Soltero

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López a secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. Los datos fueron recabados por Eduardo Paniagua en San Bartolomé [Rayón], 1 de agosto de 1922.

Cuadro 15. Fallecimientos por influenza española en Tapilula,
1 de julio de 1918-30 de junio de 1919

No.	Fecha	Nombre	Edad	Sexos	Estado Civil	Profesión
1	06/12/1918	Teófila Santiago	11 años	Mujer	No especificado	No especificado
2	09/12/1918	Epifania González	2 años	Mujer	No especificado	No especificado
3	11/12/1918	Esther Montoya	7 años	Mujer	No especificado	No especificado
4	12/12/1918	Celestino Villarreal	30 años	Hombre	Casado	Labrador
5	13/12/1918	Irineo Rodríguez	50 años	Hombre	Casado	Labrador
6	16/12/1918	Lucina Juárez	25 años	Mujer	No especificado	Molendera
7	16/12/1918	María Guadalupe López	35 años	Mujer	Viuda	Molendera
8	16/12/1918	Bernardo García	7 años	Hombre	No especificado	No especificado
9	17/12/1918	Carlota Juárez	16 años	Mujer	Célibe	No especificado
10	17/12/1918	Apolonio Sánchez	45 años	Hombre	Casado	Labrador
11	19/12/1918	Asunción Rodríguez	20 años	Mujer	Casada	Molendera
12	19/12/1918	Mauro Morales	30 años	Hombre	Casado	Labrador
13	22/12/1918	Caridad Sánchez	25 años	Mujer	Célibe	Molendera
14	23/12/1918	Asunción Álvarez	0-1 año	Hombre	No especificado	No especificado
15	23/12/1918	Graciana López	14 años	Mujer	Célibe	No especificado
16	23/12/1918	Trinidad Rodríguez	14 años	Mujer	Célibe	Molendera
17	25/12/1918	Bernarda García	25 años	Mujer	Casada	Costurera
18	25/12/1918	Juliana López	24 años	Mujer	Casada	Molendera
19	26/12/1918	Victoria Hernández	2 años	Mujer	No especificado	No especificado
20	26/12/1918	Lucio Trejo	4 años	Hombre	No especificado	No especificado
21	27/12/1918	Epifanio Villarreal	8 años	Hombre	No especificado	No especificado
22	27/12/1918	Guadalupe Rodríguez	15 días	Hombre	No especificado	No especificado
23	30/12/1918	Macario Villarreal	0-1 año	Hombre	No especificado	No especificado
24	31/12/1918	Catarina González	27 años	Mujer	Casada	Molendera
25	31/12/1918	Francisca Trejo	21 años	Mujer	Casada	Molendera
26	02/01/1919	Higinia Vázquez	21 años	Mujer	Célibe	Molendera
27	03/01/1919	Fiacro Ruíz	0-1 año	Hombre	No especificado	No especificado

No.	Fecha	Nombre	Edad	Sexos	Estado Civil	Profesión
28	03/01/1919	Eligio Esteban	5 años	Hombre	No especificado	No especificado
29	04/01/1919	Antolina Esteban	2 años	Mujer	No especificado	No especificado
30	05/01/1919	Lauro Vázquez	3 años	Hombre	No especificado	No especificado
31	05/01/1919	Asunción Díaz	23 años	Mujer	Casada	Molendera
32	06/01/1919	Irinea Gómez	24 años	Mujer	Casada	Molendera
33	12/01/1919	Otón González	2 años	Hombre	No especificado	No especificado
34	14/01/1919	Regina Sánchez	0-1 año	Mujer	No especificado	No especificado
35	08/02/1919	María González	68 años	Mujer	Viuda	Molendera
36	08/02/1919	Antonio Hidalgo	44 años	Hombre	Viudo	Labrador
37	10/02/1919	Gabina Ordóñez	80 años	Mujer	Viuda	Molendera
38	11/02/1919	Fernanda Macías	32 años	Mujer	Viuda	Molendera
39	12/02/1919	Victoria Hernández	19 años	Mujer	Casada	Molendera
40	12/02/1919	Alejandro Morales	32 años	Hombre	Célibe	Labrador
41	16/02/1919	Donato Arguin	0-1 año	Hombre	No especificado	No especificado
42	18/02/1919	Georgina Morales	80 años	Mujer	Viuda	Molendera
43	19/02/1919	Jesús Teresa González	13 años	Mujer	Célibe	No especificado
44	22/02/1919	Fernanda Morales	40 años	Mujer	Viuda	Molendera
45	28/02/1919	Rafael López	5 años	Hombre	No especificado	No especificado
46	06/03/1919	Manuela González	0-1 año	Mujer	No especificado	No especificado
47	08/03/1919	Lucio Santiago	5 años	Hombre	No especificado	No especificado
48	08/03/1919	Alberto González	0-1 año	Hombre	No especificado	No especificado
49	11/03/1919	Epitacia Sánchez	38 años	Mujer	Viuda	Molendera
50	25/03/1919	Agustín Gonzáles	0-1 año	Hombre	No especificado	No especificado
51	28/03/1919	Macrina González	0-1 año	Mujer	No especificado	No especificado
52	09/03/1919	Virginia Sánchez	0-1 año	Mujer	No especificado	No especificado

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, E. P. M. Fiacro López a secretario general de Gobierno, Tapilula, 5 de agosto de 1922. Los datos fueron recabados por T. Santiago en Tapilula.

Cuadro 16. Fallecimientos por influenza española en Bejucal de Ocampo,
1 de julio de 1918-30 de junio de 1919

No.	Año	Nombre	Edad	Sexo
1	1918	Rafael Morales	30	Hombre
2	1919	Lucio Roblero	25	Hombre
3	1919	Justo Roblero	25	Hombre
4	1919	Adelaida Morales	15	Mujer
5	1919	Francisca Roblero	20	Mujer
6	1919	Adelaida Morales	1	Mujer
7	1919	Zenona Pérez	15	Mujer
8	1919	Saturnina Roblero	20	Mujer
9	1919	Hilaria Morales	12	Mujer
10	1919	Guadalupe Ortíz	1	Mujer
11	1919	Rafaela Maldonado	16	Mujer
12	1919	Santos García	18	Hombre
13	1919	Paula Maldonado	5	Mujer
14	1919	Isidro López	6	Hombre
15	1919	Lucia Gómez	4	Mujer
16	1919	Cristina Delión	2	Mujer
17	1919	María Castillo	56	Mujer
18	1919	Delfina Ramos	56	Mujer
19	1919	Ventura Pérez	20	Hombre
20	1919	Santos Ortíz	30	Hombre
21	1919	María Gómez	9	Mujer
22	1919	Modesto Pérez	9	Hombre
23	1919	Juan Morales	48	Hombre
24	1919	Sebastiana Ortíz	1	Mujer
25	1919	Fedora Morales	1	Mujer
26	1919	Ignacio Bravo	32	Hombre
27	1919	Damiana Reyes	42	Mujer
28	1919	Paulina Irriga	95	Mujer
29	1919	Victoria Pérez	20	Mujer
30	1919	Anastasio Reyes	25	Hombre
31	1919	Ignacio Morales	70	Hombre
32	1919	Isidro Reyes	16	Hombre
33	1919	Guadalupe Morales	30	Hombre

No.	Año	Nombre	Edad	Sexo
34	1919	María Roblero	12	Mujer
35	1919	Clemente Roblero	2	Hombre
36	1919	Encarnación Soto	33	Hombre
37	1919	Sofía de Escobar	23	Mujer
38	1919	Demetrio Delion	20	Hombre
39	1919	Juan Hernández	60	Hombre
40	1919	Timoteo Velázquez	40	Hombre
41	1919	Siriaco Pérez	9	Hombre
42	1919	Vicente Sandoval	45	Hombre
43	1919	Tomasa Pérez	10	Mujer
44	1919	Higinio Ramírez	20	Hombre
45	1919	Inos Morales	20	Hombre
46	1919	Marcelina López	30	Mujer
47	1919	Felipe Maldonado	2	Hombre
48	1919	Juliana Pérez	2	Mujer
49	1919	Petrona González	35	Mujer
50	1919	Josefa Sánchez	15	Mujer
51	1919	Felicita Vázquez	25	Mujer
52	1919	Francisco Ortiz	3	Hombre
53	1919	Juana Velázquez	20	Mujer
54	1919	Lorenzo Velázquez	7	Hombre
55	1919	José Ramírez	15	Hombre
56	1919	Isidra Vázquez	10	Mujer
57	1919	María Ramírez	8	Mujer
58	1919	Lorenza Morales	35	Mujer
59	1919	Hilaria López	25	Mujer
60	1919	Ventura Morales	25	Hombre
61	1919	María Ortiz	9	Mujer
62	1919	Eugenia Hernández	32	Mujer
63	1919	Demetria Hernández	25	Mujer
64	1919	Bernardina Hernández	3	Mujer
65	1919	Canuta Ortiz	7	Mujer
66	1919	Eusebio Ortiz	42	Hombre
67	1919	Eliseo González	5	Hombre
68	1919	Anacleto Velázquez	2	Hombre

No.	Año	Nombre	Edad	Sexo
69	1919	Tiofilo Aguilar	8	Hombre
70	1919	Zeferino Aguilar	5	Hombre
71	1919	Marta Ramírez	6	Mujer
72	1919	Fidelia Ramírez	15	Mujer
73	1919	Antonia Morales	20	Mujer
74	1919	Pantaleón Rámaca	40	Hombre
75	1919	Alberto González	30	Hombre
76	1919	Simón Roblero	60	Hombre

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 2, Pablo Gómez, encargado del Registro Civil, a secretario general de Gobierno, Bejucal de Ocampo, 15 de agosto de 1922.

Cuadro 17. Fallecimientos por influenza española en Solosuchiapa,
1 de julio de 1918-30 de junio de 1919

No.	Día, mes y hora	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Lugar
1	11/12/1918. 8 am	Andrés Philon	Hombre	41 años	Casado	El pueblo
2	14/12/1918 5 pm	Lino Gómez	Hombre	17 años	Célive [sic]	El pueblo
3	18/12/1918 4 am	Miguel Portillo	Hombre	40 años	Casado	El pueblo
4	20/12/1918 11 am	Bartolo Fórrez	Hombre	15 años	Célive	Rancho San Luis
5	02/01/1919 12 pm	Francisco Ruíz	Hombre	55 años	Casado	El pueblo
6	17/01/1919 9 am	Máximo Fórrez	Hombre	9 años	-	Rancho San Luis
7	20/01/1919 8 am	Virgino López	Hombre	35 años	Casado	Rancho San Luis
8	30/11/1918 10 am	Pascuala Vázquez	Mujer	25 años	Casada	El pueblo
9	07/10/1918 1pm	Celedonia Vázquez	Mujer	19 años	Célive	El pueblo
10	15/12/1918 3 am	Andrea Philon	Mujer	25 años	Casada	El pueblo
11	18/12/1918 7 pm	Josefa Ovando	Mujer	25 años	Célive	El pueblo
12	25/12/1918 5 am	Luz Hernández	Mujer	15 años	Célive	El pueblo

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 1, exp. 1, presidente municipal de Solosuchiapa, Lorenzo Brindis, a secretario general de Gobierno, Solosuchiapa, 9 de agosto de 1922.

Cuadro 18. Fallecimientos por influenza española en Frontera Díaz [Frontera Hidalgo], 1 de julio de 1918-31 de diciembre de 1918*

No.	Fecha	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Nacionalidad	Profesión
1	08/11/1918	Antonio Ixcolín	Hombre	60 años	Soltero	Guatemala	Labrador
2	13/11/1918	Emilio López	Hombre	20 años	Soltero	México	Labrador
3	13/11/1918	José María López	Hombre	6 años	-	México	-
4	14/11/1918	Juan Pérez	Hombre	26 años	Soltero	Guatemala	Labrador
5	15/11/1918	Gumerando Molina	Hombre	37 años	Soltero	Guatemala	Labrador
6	15/11/1918	Victoriano López	Hombre	25 años	Soltero	México	Labrador
7	15/11/1918	Ciriaco López	Hombre	16 años	Soltero	México	Labrador
8	15/11/1918	Luis Sandoval	Hombre	18 años	Soltero	México	Labrador
9	16/11/1918	Francisco Rodríguez	Hombre	8 años	-	México	-
10	16/11/1918	Inocente Méndez	Hombre	8 años	-	México	-
11	17/11/1918	Rosendo Rodríguez	Hombre	40 años	Soltero	México	Labrador
12	17/11/1918	Felix Hernández	Hombre	10 años	-	México	-
13	17/11/1918	Gregorio Villanueva	Hombre	42 años	Soltero	México	Labrador
14	18/11/1918	Moises Matus	Hombre	35 años	Soltero	México	Labrador
15	19/11/1918	Emilio González	Hombre	36 años	Soltero	Guatemala	Labrador
16	20/11/1918	Arnulfo Aguilar	Hombre	13 años	-	México	Labrador
17	21/11/1918	Felix Avalos	Hombre	0-1 año	-	México	-
18	22/11/1918	Eutino Vázquez	Hombre	0-1 año	-	México	-
19	22/11/1918	Eduardo Orbe	Hombre	30 años	Soltero	México	Soldado
20	23/11/1918	Gregorio Golidres	Hombre	41 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
21	23/11/1918	Estanislao Morgal	Hombre	10 años	-	México	-
22	23/11/1918	Jesús Álvarez	Hombre	39 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
23	23/11/1918	Jacinto Maldonado	Hombre	20 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
24	25/11/1918	Isidoro Ramos	Hombre	20 años	Soltero	México	Agricultor
25	25/11/1918	Francisco Estrada	Hombre	50 años	Soltero	México	Agricultor
26	26/11/1918	Pedro de la Cruz	Hombre	3 años	-	México	-
27	26/11/1918	Alejandro de León	Hombre	25 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
28	26/11/1918	Manuel Martínez	Hombre	20 años	Soltero	México	Agricultor
29	30/11/1918	Canuto Aguilar	Hombre	35 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
30	01/12/1918	Alejandro Quezada	Hombre	5 años	-	México	-
31	02/12/1918	Heleodoro de la Cruz	Hombre	32 años	Soltero	México	Agricultor
32	02/12/1918	Medardo López	Hombre	25 años	Soltero	México	Agricultor
33	03/12/1918	Miguel Monterosa	Hombre	3 años	-	México	-
34	03/12/1918	Arcenio Morales	Hombre	4 años	-	No especificado	-
35	05/12/1918	Arnulfo Gallegos	Hombre	40 años	Soltero	México	Agricultor
36	07/12/1918	Herequío Ochoa	Hombre	71 años	-	No especificado	-
37	07/12/1918	Guillermo López	Hombre	23 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
38	09/12/1918	Perfecto Ortiz	Hombre	21 años	Soltero	México	Agricultor
39	21/12/1918	Tomás Morga	Hombre	0-1 año	-	No especificado	-

No.	Fecha	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Nacionalidad	Profesión
40	23/12/1918	Otilio García	Hombre	0-1 año	-	México	-
41	24/12/1918	Vicente Jiménez	Hombre	40 años	Soltero	Guatemala	Agricultor
42	27/12/1918	Juan Pablo Noriega	Hombre	23 años	Soltero	México	Agricultor
43	28/12/1918	Bardomiano Mazariegos	Hombre	0-1 año	-	México	-
44	30/12/1918	Floreano Abadía	Hombre	0-1 año	-	México	-
45	05/11/1918	Natalia Rivera	Mujer	28 años	Soltera	Guatemala	-
46	05/11/1918	Romelia Nuñez	Mujer	12 años	-	México	-
47	06/11/1918	Victoriana Monterosa	Mujer	30 años	Soltera	Guatemala	-
48	08/11/1918	Rebeca Gómez	Mujer	28 años	Soltera	México	-
49	08/11/1918	Transito García	Mujer	30 años	Soltera	Guatemala	-
50	10/11/1918	Francisca de León	Mujer	2 años	-	México	-
51	10/11/1918	María R. Hernández	Mujer	10 años	-	Guatemala	-
52	11/11/1918	Dominga López	Mujer	23 años	Soltera	Guatemala	-
53	13/11/1918	Julia López	Mujer	25 años	Soltera	México	-
54	15/11/1918	Albina García	Mujer	50 años	Soltera	Guatemala	-
55	18/11/1918	Elvia Mazariegos	Mujer	19 años	Soltera	Guatemala	-
56	19/11/1918	Susana García	Mujer	16 años	-	México	-
57	19/11/1918	Soledad de la Cruz	Mujer	4 años	-	México	-
58	19/11/1918	Guillerma Martínez	Mujer	35 años	Soltera	México	-
59	21/11/1918	Bartolomé Pacheco	Mujer	23 años	Soltera	México	-
60	21/11/1918	Petrona Méndez	Mujer	28 años	Soltera	México	-
61	22/11/1918	Remigia Vázquez	Mujer	20 años	Soltera	México	-
62	22/11/1918	Carmen López	Mujer	14 años	Soltera	Guatemala	-
63	22/11/1918	Petrona Zamudio	Mujer	26 años	Soltera	México	-
64	24/11/1918	Guadalupe Barrios**	Mujer	25 años	Casada	México	-
65	25/11/1918	Guadalupe Barrios**	Mujer	16 años	Soltera	México	-
66	25/11/1918	Margarita Morales	Mujer	30 años	Soltera	Guatemala	-
67	25/11/1918	Perfecta Rodríguez	Mujer	61 años	Soltera	México	-
68	25/11/1918	Luvia Villatoro	Mujer	9 años	-	México	-
69	26/11/1918	Transito Gómez	Mujer	25 años	Soltera	Guatemala	-
70	26/11/1918	Carmen López	Mujer	5 años	-	México	-
71	28/11/1918	Josefa de la Cruz	Mujer	2 años	-	México	-
72	29/11/1918	Mercedes Rivas	Mujer	5 años	-	México	-
73	29/11/1918	Margarita Morales	Mujer	20 años	Soltera	México	-
74	30/11/1918	Carmelina Herrera	Mujer	33 años	Soltera	México	-
75	01/12/1918	Pilar Avila	Mujer	23 años	Soltera	Guatemala	-
76	05/12/1918	Calauvia Lito	Mujer	33 años	-	Guatemala	-
77	07/12/1918	Tiburcia de la Cruz	Mujer	45 años	Soltera	México	-
78	07/12/1918	Laura de León	Mujer	28 años	Soltera	Guatemala	-
79	13/12/1918	Concepción de la Cruz	Mujer	90 años	Soltera	Guatemala	-
80	13/12/1918	Manuela Fuentes	Mujer	18 años	Soltera	Guatemala	-

No.	Fecha	Nombre	Sexo	Edad	Estado civil	Nacionalidad	Profesión
81	19/12/1918	Delfina Rodríguez	Mujer	0-1 año	-	México	-
82	20/12/1918	Alejandra Martínez	Mujer	15 años	Soltera	México	
83	28/12/1918	Adelaida Moreno	Mujer	40 años	Soltera	México	
84	28/12/1918	Lucía Escobar	Mujer	25 años	Soltera	México	
85	22/01/1919	Pedro Pana	Hombre	35 años	Soltero	México	Labrador
86	08/02/1919	Miguel Orozco	Hombre	25 años	Soltero	México	Soldado

*El cuadro original indica la fecha señalada, aunque las dos últimas referencias del documento (85 y 86) son de 1919.

**El documento registra la repetición del nombre «Guadalupe Barrios», lo que seguramente es un error en la transcripción original de las personas fallecidas.

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 26, el juez del Registro Civil de Frontera Díaz al secretario general de Gobierno, Frontera Díaz, 19 de enero de 1923.

Cuadro 19. Fallecimientos por influenza española en San Felipe Tizapa [localidad de Escuintla], 1918

No.	Fecha	Nombre	Sexo
1	10/11/1918	Delpidia Hernández	Mujer
2	10/11/1918	Asunción Montes (niña)	Mujer
3	14/11/1918	Martín Cruz (niño)	Hombre
4	14/11/1918	Julián Morales (niño)	Hombre
5	16/11/1918	Elodia Santos	Mujer
6	16/11/1918	Silvestra Santos (niña)	Mujer
7	16/11/1918	Adelaida Montes	Mujer
8	17/11/1918	Benjamín Santos	Hombre
9	22/11/1918	Melecia [¿?]	Mujer
10	00/11/1918	Erlinda Montes	Mujer
11	22/11/1918	Juliana Rosales (niña)	Mujer
12	24/11/1918	Martín Hernández (niño)	Hombre
13	24/11/1918	Josefa Hernández (niña)	Mujer
14	26/11/1918	Mujer	Mujer
15	06/12/1918	Hisable Agrida	Mujer

Fuente: AHE, Secretaría General de Gobierno, Sección Estadística, caja 2, exp. 31, el delegado municipal, Bartolomé Hernández, al secretario general de Gobierno, San Felipe Tizapa, 12 de enero de 1923.

Cuadro 20. Fallecimientos por influenza española en Simojovel según datos parroquiales, 1919

No.	Nombre	Sexo	Edad	Fecha
1	Jorge Gómez	Hombre	6 años	01/01/1919
2	Clotilde Rodas (hija de Agustín Rodas)	Mujer	40 años	01/01/1919
3	Juana Pérez	Mujer	25 años	01/01/1919
4	Manuel Díaz	Hombre	25 años	01/01/1919
5	José Rodas (hijo de Agustín Rodas)	Hombre	21 años	01/01/1919
6	Carmen Rodas (hija de Agustín Rodas)	Mujer	23 años	01/01/1919
7	Juan Pérez	Hombre	12 años	03/01/1919
8	Jesús Mayorga	Hombre	0-1 año	03/01/1919
9	Sebastián Méndez	Hombre	27 años	03/01/1919
10	Isabel Lara	Mujer	2 años	03/01/1919
11	Francisco Hernández	Hombre	25 años	03/01/1919
12	Francisco Gómez	Hombre	25 años	04/01/1919
13	Antonia Ruiz	Mujer	18 años	04/01/1919
14	Pablo Hernández	Hombre	25 años	05/01/1919
15	Enrique Gutiérrez	Hombre	12 años	05/01/1919
16	Pascuala Hernández	Mujer	60 años	06/01/1919
17	Dionicia Díaz	Mujer	21 años	06/01/1919
18	Feliciano Sánchez	Hombre	8 años	06/01/1919
19	Agustín Gómez	Hombre	30 años	06/01/1919
20	Miguel Díaz	Hombre	15 años	06/01/1919
21	Lucas Díaz	Hombre	15 años	06/01/1919
22	Lucas González	Hombre	4 años	06/01/1919
23	Eligio Gómez	Hombre	25 años	07/01/1919
24	Rubén Herrera	Hombre	22 años	07/01/1919
25	Ramona Nájera	Mujer	5 años	07/01/1919
26	José Franco	Hombre	18 años	07/01/1919
27	María Gómez (hija de Antonio Gómez) «Finca Gracias a Dios»	Mujer	8 años	08/01/1919
28	Manuela Gómez (hija de Antonio Gómez)	Mujer	25 años	08/01/1919
29	Lucas Gómez (hijo de Antonio Gómez)	Hombre	20 años	08/01/1919
30	Francisco Gómez	Hombre	5 años	08/01/1919
31	María Álvarez	Mujer	40 años	08/01/1919

No.	Nombre	Sexo	Edad	Fecha
32	Lucas Díaz	Hombre	18 años	10/01/1919
33	José García	Hombre	80 años	10/01/1919
34	Sebastián Gómez (hijo de Antonio Gómez)	Hombre	20 años	10/01/1919
35	Manuel Gómez (hijo de Antonio Gómez)	Hombre	15 años	10/01/1919
36	Marcos Gómez (hijo de Antonio Gómez)	Hombre	2 años	10/01/1919
37	Catarina Jiménez	Mujer	60 años	13/01/1919
38	Antonia Cruz	Mujer	25 años	13/01/1919
39	Pablo López	Hombre	55 años	13/01/1919
40	Antonia López	Mujer	35 años	13/01/1919
41	Petrona Hernández	Mujer	25 años	13/01/1919
42	Juan López	Hombre	12 años	13/01/1919
43	Mercedes López	Mujer	40 años	13/01/1919
44	Rosario Gómez (varón) (hijo de Lucas Gómez) Finca Cruz Verde	Mujer	30 años	15/01/1919
45	Andrea Gómez (hija de Lucas Gómez) Finca Cruz Verde	Mujer	5 años	15/01/1919
46	Marcelo Juárez	Hombre	40 años	16/01/1919
47	Manuel Hernández	Hombre	70 años	18/01/1919
48	Enrique Mijangos	Hombre	20 años	20/01/1919
49	Fidel Matus	Hombre	30 años	25/01/1919
50	Sebastiana M [...]	Mujer	55 años	25/01/1919
51	Manuela Gómez	Mujer	8 años	25/01/1919
52	Juana Álvarez	Mujer	40 años	25/01/1919
53	Petrona Díaz	Mujer	35 años	25/01/1919
54	Juana López	Mujer	18 años	27/01/1919
55	Micaela López	Mujer	50 años	28/01/1919
56	Ausencia Sánchez	Mujer	28 años	31/01/1919
57	Lucio Sánchez	Hombre	25 años	31/01/1919
58	Francisca Velasco	Mujer	25 años	03/02/1919
59	Ezequiel Ruiz	Mujer	0-1 año	16/02/1919

Fuente: AHD, Fondo Parroquial, caja 313, libro 02, Sección Sacramental, Serie defunciones, Simojovel 1919-1921.

Fuentes primarias y bibliografía

ARCHIVOS CONSULTADOS

AHD	Archivo Histórico Diocesano, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.
AHMSC	Archivo Histórico Municipal de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.
AHMT	Archivo Histórico Municipal de La Trinitaria, Chiapas.
AGE	Archivo General del Estado de Chiapas, Consejo Estatal para las Culturas y las Artes (CONECULTA), Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
AHE	Archivo Histórico del Estado de Chiapas, Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
HNDM	Hemeroteca Nacional Digital de México, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

Abrão, Janete Silveira

2009 *Banalização da morte na cidade calada: a hespanhola em Porto Alegre, 1918*, Porto Alegre, EDIPUCS.

ADAMS, RICHARD N.

1997 «Estado e indígenas durante la epidemia de influenza de 1918-1919 en Guatemala», *Mesoamérica*, 34, pp. 481-558.

AGAMBEN, GIORGIO

- 1998 *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida I*, Valencia, Pre-Textos.
- 2004 *Estado de excepción. Homo sacer II, 1*, Valencia, Pre-Textos.
- 2020 *¿En qué punto estamos? La pandemia como política*, Madrid, Adriana Hidalgo Editora.

AGOSTONI, CLAUDIA

- 2005 «Los infinitamente pequeños: debates y conflictos en torno a la bacteriología (Ciudad de México, siglos XIX y XX)», en Claudia Agostoni y Elisa Speckman Guerra (eds.), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, México, UNAM, pp. 167-192.
- 2008 «Introducción», en Claudia Agostoni (coord.), *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla-Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades «Alfonso Vélaz Pliego», pp. 5-14.
- 2013 «Médicos rurales y medicina social en el México posrevolucionario (1920-1940)», *Historia Mexicana*, LXIII(2), pp. 745-801, en <https://historiamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/download/169/146/291>

AGÜERO, ARGENIS

- 2005 «La gripe española en el estado Cojedes», *Mañongo*, 24, pp. 43-55, en <http://servicio.bc.uc.edu.ve/postgrado/manongo24/24-3.pdf>

AGUILAR CASAS, ELSA Y PABLO SERRANO

- 2012 *Posrevolución y estabilidad. Cronología (1917-1967)*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México.

ALANÍS RUFINO, CELIA MERCEDES

- 2020 «Medicina, salud e higiene en el siglo XIX», *Edähi. Boletín Científico de Ciencias Sociales y Humanidades del ICShU*, 9(17), pp. 35-42, doi: <https://doi.org/10.29057/icshu.v9i17.6320>

ALCALÁ FERRÁEZ, CARLOS

- 2022 «La epidemia de influenza en Yucatán: 1918-1919», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 349-374.

ALMUDÉVER, LAURA Y RAMÓN E. CAMAÑO

- 2022 «Publicidad, remedios y tratamientos para la gripe en la prensa española (1918-1920)», *Revista Española de Comunicación en Salud*, 13(1), pp. 58-68, doi: <https://doi.org/10.20318/recs.2022.6055>

ARÉCHIGA CÓRDOBA, ERNESTO

- 2007 «Educación, propaganda o 'dictadura sanitaria'. Estrategias discursivas de higiene y salubridad públicas en el México posrevolucionario, 1917-1945», *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, 33, pp. 57-88, doi: <https://doi.org/10.22201/iih.24485004e.2007.033.3158>

ARIÈS, PHILIPPE

- 2011 *Historia de la muerte en Occidente. De la Edad Media hasta nuestros días*, Barcelona, El Acantilado.

ARMUS, DIEGO

- 2005 «Legado y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América latina moderna», en Diego Armus (comp.), *Avatares de la medicalización en América latina (1870-1970)*, Buenos Aires, Lugar Editorial, pp. 13-40.

AUGÉ, MARC Y CLAUDINE HERZLICH (EDS.)

- 1983 *Le Sens du Mal: Anthropologie, Histoire, Sociologie de la Maladie*, Paris, Ed. des Archives Contemporaines.

ÁVILA ESPINOSA, FELIPE ARTURO

- 2006 «La vida campesina durante la Revolución: el caso zapatista», en Aurelio de los Reyes (coord.), *Historia de la vida cotidiana en México. Siglo xx. Campo y ciudad*, vol. I, México, El Colegio de México / FCE, pp. 49-88.

BAJTÍN, MIJAIL

- 1990 *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento. El contexto de François Rabelais*, México, Alianza Universidad.

BARRAGÁN, ERIKA I.

- 2006 «Pandemia de gripa de 1918 en Colombia: relación de la epidemia con fenómenos climatológicos», *Revista de Salud, Historia y Sanidad*, 1(1), pp. 23-33, en <https://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/49>

BARRERA, ÓSCAR JAVIER

2019 *Las Terrazas de Los Altos: lengua, tierra y población en la Depresión Central de Chiapas, 1775-1930*, México, CIMSUR-UNAM / CONECULTA, doi: <https://doi.org/10.22201/cimsur.9786073027038p.2019>

BARRY, JOHN. M.

2004 *The Great Influenza. The epic story of the deadliest plague in history*, Nueva York, Viking.

BATTHYÁNY, KARINA Y PABLO VOMMARO (COORDS.)

2022 *Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades*, Buenos Aires, CLACSO.

BAUMAN, ZYGMUNT

2021 *Miedo líquido*, Barcelona, Paidós.

BECK, ULRICK

2002 *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*, Barcelona, Paidós.

BEINER, GUY

2022a «Introduction. The Great Flu between Remembering and Forgetting», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten «Spanish» Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 1-48.

2022b «Conclusion. Rediscovering the Great Flu between Pre-Forgetting and Post-Forgetting», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten «Spanish» Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 347-372.

BEINER, GUY (ED.)

2022 *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten «Spanish» Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press.

BELDARRAÍN, ENRIQUE, BÉLGICA CABRERA E ILEANA ARMENTEROS

2019 «La gripe de 1918 en Cuba», *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(4), pp. 1-15, en <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1556/0>

BENÍTEZ, PABLO

2017 «Gripe española de 1918 en El Salvador: reseñas y debates en el Diario Oficial y el Diario del Salvador», *Americania. Revista de Estudios Latinoamericanos*, 6, pp. 53-76, en <https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2382>

BENJAMIN, THOMAS L.

- 1990 *El camino a Leviatán. Chiapas y el Estado mexicano, 1891-1947*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- 1995 *Chiapas. Tierra rica, pueblo pobre. Historia política y social*, México, Grijalbo.
- 1996 «La Revolución es regionalizada. Los diversos Méxicos en la historiografía revolucionaria», en Thomas L. Benjamin y Mark Wasserman (Coords.), *Historia regional de la Revolución mexicana. La provincia entre 1910-1929*, México, CONACULTA, pp. 427-471.

BERMÚDEZ HERNÁNDEZ, LUZ DEL ROCÍO

- 2013 «Honras fúnebres, respuesta histórica de las élites en San Cristóbal de Las Casas», en María E. Claps y Sergio N. Gutiérrez (coords), *Formación y gestión del Estado en Chiapas. Algunas aproximaciones históricas*, México, UNICACH, pp. 31-52.

BERTOLLI FILHO, CLÁUDIO

- 2003 *A gripe Espanhola em São Paulo, 1918: epidemia e sociedade*, São Paulo, Paz e Terra.

BERTUCCI, LIANE MARÍA

- 2004 *Influenza, a medicina enferma*, São Paulo, Editora Universidad del Estado de Campinas.

BETRÁN MOYA, JOSÉ LUIS

- 2006 *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*, Madrid, La Esfera de los Libros.

BORTZ, JAIME ELÍAS

- 2017 «1918: la gripe en Buenos Aires. La sociedad porteña en crisis», *Americanía. Revista de Estudios Latinoamericanos*, 6, pp. 230-261, en <https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2364>

BOTEY SOBRADO, ANA MARÍA

- 2017 «La tardía epidemia de influenza o gripe ‘española’ y sus desenlaces en Costa Rica (1918-1920)», *Americanía. Revista de Estudios Latinoamericanos*, 6, pp. 77-109, en <https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2356>

BRISTOW, NANCY K.

- 2012 *American Pandemic: The Lost Worlds of the 1918 Influenza Epidemic*, Nueva York, Oxford University Press.

BRUENDEL, STEFFEN

- 2022 «Between the Great War and the Great Flu. How the Contemporary Avant-Garde Coped with the 1918-19 Influenza Pandemic», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten «Spanish» Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 290-313.

CAMUS, ALBERT

- 2001 *La peste*, Buenos Aires, Editorial Sudamericana.

CANO GALINDO, ENRIQUE

- 2013 «Cuerpos en presencia, cuerpos en ausencia», en América Molina del Villar, Lourdes Márquez Morfín y Claudia Patria Pardo (eds.), *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS / BUAP / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 85-103.

CANO SÁNCHEZ, BEATRIZ LUCÍA

- 2009 «En el camino de la muerte: la influenza española de 1918. Las representaciones de la epidemia de influenza española en el imaginario mexicano», *Diario de Campo*, 105, pp. 16-24, en <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/diariodecampo/article/view/7659>
- 2013 «La influenza española en México: el caso de los estados fronterizos (1918-1919)», en América Molina del Villar, Lourdes Márquez Morfín y Claudia Patria Pardo (eds.), *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS / BUAP / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 275-288.
- 2020 «La influenza de 1918 en las ciudades de Xalapa, Veracruz y Mérida, Yucatán: una visión comparativa», *Humanitas Digital*, IV(47), pp. 101-139, en <https://humanitas.uanl.mx/index.php/ah/article/view/277>
- 2022 «La epidemia de influenza española en el estado de Chiapas», *Contemporánea*, 16, s.p., en https://con-temporanea.inah.gob.mx/del_oficio_BeatrizL_Cano_num16

CAPONI, SANDRA

- 2002 «La generación espontánea y la preocupación higienista por la diseminación de los gérmenes», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 9(3), pp. 591-608.

CARBONETTI, ADRIÁN

- 2010a «Historia de una epidemia olvidada La pandemia de gripe española en la Argentina, 1918-1919», *Desacatos*, 32, pp. 159-174, doi: <https://doi.org/10.29340/32.388>
- 2010b «Política en época de epidemia: la pandemia de gripe en Argentina (1918-1919)», *Espaço Plural*, XI(22), pp. 57-64, en <https://e-revista.unioeste.br/index.php/espacoplural/article/view/4834>

CARBONETTI, ADRIÁN, NÉSTOR JAVIER GÓMEZ Y VÍCTOR EDUARDO TORRES

- 2013 «La gripe española y crisis de mortalidad en Salta, Argentina. A principios del siglo xx», *HistoReLo*, 5(10), pp. 269-300, en https://revistas.unal.edu.co/index.php/historelo/article/view/37777/pdf_532

CARBONETTI, ADRIÁN, MARÍA DOLORES RIVERO Y MARÍA BELÉN HERRERO

- 2014 «Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales. Una aproximación a los casos de Buenos Aires, Córdoba y Salta a través de la prensa (1918-1919)», *Astrolabio*, 13, pp. 72-80, doi: <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n13.9030>

CARBONETTI, ADRIÁN Y MARÍA DOLORES RIVERO

- 2020 *Argentina en tiempos de pandemia: la gripe española de 1918-1919: leer el pasado para comprender el presente*, Córdoba, Editorial de la Universidad Nacional de Córdoba.

CARRILLO, ANA MARÍA

- 2002 «Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud», en Guillermo Fajardo Ortiz, Ana María Carrillo y Rolando Neri Vela (eds.), *Perspectiva histórica de la atención a la salud en México, 1902-2002*, México, Organización Panamericana de la Salud / UNAM / Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, pp. 17-64.

CASTAÑÓN, JESÚS Y ALBERTO MORALES JIMÉNEZ (EDS.)

- 1967 *50 discursos doctrinales en el Congreso Constituyente de la Revolución Mexicana, 1916-1917*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana.

CHANDRA, SIDDHARTH, GORAN KULJANIN Y JENNIFER WRAY

- 2012 «Mortality from the Influenza Pandemic of 1918-1919: the Case of India», *Demography*, 49(3), pp. 857-865. <https://www.jstor.org/stable/23252674>

CHARTIER, ROGER

- 1992 *El mundo como representación. Historia cultural. Entre la práctica y la representación*, Barcelona, Gedisa.
- 1994 *Lecturas y lectores en la Francia del Antiguo Régimen*, México, Instituto Mora.

CHÁZARO, LAURA

- 2005 «Reproducción y muerte de la población mexicana: cálculos estadísticos y preceptos higiénicos a fines del siglo diecinueve», en Claudia Agostoni y Elisa Spekman (eds.), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, México, UNAM, pp. 55-81.

COLLIER, RICHARD

- 1974 *The Plague of the Spanish Lady: The Influenza Pandemic of 1918-1919*, Londres, Macmillan.

CONTRERAS UTRERA, JULIO

- 2011 *Entre la insalubridad y la higiene: el abasto de agua en los principales centros urbanos de Chiapas, 1880-1942*, Tuxtla Gutiérrez, BUAP / CONECULTA.
- 2014 «El cólera morbus de 1833-1834 en el estado de Chiapas», en Alicia Contreras y Carlos Alcalá (eds.), *Cólera y población. Estudios sobre México y Cuba, 1833-1854*, México, El Colegio de Michoacán, pp. 113-143.

CONTRERAS UTRERA, JULIO Y JOSÉ G. DOMÍNGUEZ REYES

- 2009 «Reglamento de policía y buen gobierno del estado de Chiapas, 1880. Una reflexión sobre el documento», *Liminar. Estudios Sociales y Humanísticos*, 7(1), pp. 149-162, doi: <https://doi.org/10.29043/liminar.v7i1.317>

CONTRERAS UTRERA, JULIO Y SERGIO N. GUTIÉRREZ CRUZ

- 2012 «La viruela en el Estado de Chiapas (México), 1859-1921», *Ayer. Revista de Historia Contemporánea*, 87(3), pp. 163-194, en <https://www.revistasmarcialpons.es/revistaayer/article/view/contreras-gutierrez-la-viruela-en-el-estado-de-chiapas-mexico>

CORBIN, ALAIN

- 2019 *Historia del silencio. Del Renacimiento a nuestros días*, Barcelona, Acantilado.

CORTÉS MANDUJANO, HÉCTOR

- 2008 *Mapaches: campos de maíz, campos de guerra*, México, CONECULTA / CONACULTA.

- COSSÍO DÍAZ, JOSÉ RAMÓN, LORENA GOSLINGA, RAÚL M. MEJÍA Y RODRIGO MONTES DE OCA
 2013 «Reflexiones constitucionales sobre el Consejo de Salubridad General», *Gaceta Médica de México*, 149, pp. 356-362.
- COSSÍO DÍAZ, JOSÉ RAMÓN Y DAVID J. SÁNCHEZ MEJÍA
 2017 «El Consejo de Salubridad General en la Constitución mexicana de 1917», *La salud en la Constitución mexicana*, México, Secretaría de Cultura / Secretaría de Salud, pp. 73-92.
- CRAMAUSSEL, CHANTAL Y TOMÁS DIMAS ARENAS
 2020 «Introducción», en Chantal Cramausssel y Tomás Dimas Arenas (eds.), *Causas de muerte. Aportes metodológicos a partir de fuentes preestadísticas y médicas*, México, El Colegio de Michoacán, pp. 11-24.
- CRAWFORD, DOROTHY
 2000 *The Invisible Enemy: A Natural History of Viruses*, Oxford, Oxford University Press.
- CROSBY, ALFRED W.
 2012 *America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918*, Cambridge, Cambridge University Press.
- CRUZ DE SOUSA, CHRISTIANE MARÍA
 2009 *A gripe espanhola na Bahia, saúde política e medicina em tempos de epidemia*, Río de Janeiro, Fiocruz.
- CRUZ PÉREZ, MANUEL DE JESÚS
 2019 *Las rebeliones locales en el norte de Chiapas, surgidas a la sombra de la Revolución mexicana, 1910-1920*, Tesis de Doctorado, Mérida, CIESAS.
- CSORDAS, THOMAS
 1999 «Embodiment and Cultural Phenomenology», en Gail Weiss y Honi Fern Haber (eds.), *Perspectives on embodiment. The intersections of nature and culture*, Nueva York-Londres, Routledge, pp. 143-162.
- CUENYA, MIGUEL ÁNGEL
 2010 «Reflexiones en torno a la pandemia de influenza de 1918: el caso de la ciudad de Puebla», *Desacatos*, 32, pp. 145-158, en <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/387/265>

CUENYA, MIGUEL ÁNGEL

- 2014 «México ante la pandemia de influenza de 1918: encuentros y desencuentros en torno a una política sanitaria», *Astrolabio*, 13, pp. 38-65, doi: <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n13.9031>

CUENYA, MIGUEL ÁNGEL Y JOSÉ RAMÓN EGUIBAR

- 2021 *Un otoño que perduró en la memoria. La pandemia de influenza de 1918 en la ciudad de Puebla*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

DARNTON, ROBERT

- 2014 *Censores trabajando. De cómo los Estados dieron forma a la literatura*, México, FCE.

DÁVILA, DORA

- 2000 *Caracas y la gripe española de 1918: epidemias y política sanitaria*, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello.

DE SOUSA SANTOS, BOAVENTURA

- 2020a «El coronavirus y nuestra contemporaneidad», en B. Bringel y G. Pleyers (eds), *Alerta global. Políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia*, Buenos Aires, CLACSO, pp. 35-40.
- 2020b *La cruel pedagogía del virus*, Buenos Aires, CLACSO.

DE SOUZA, CHRISTIANE MARIA CRUZ

- 2005 «A gripe Espanhola em Salvador, 1918: cidade de becos e cortiços», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 12(1), pp. 71-99.
- 2008 «A epidemia de gripe Espanhola: um desafio à medicina baiana», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15(4), pp. 945-972.

DE VOS, JAN

- 2010 *Vienen de lejos los torrentes. Una historia de Chiapas*. Tuxtla Gutiérrez: CONECULTA.

DEFOE, DANIEL

- 2016 *Diario del año de la peste*, Querétaro, Par Tres Editores.

DELUMEAU, JEAN

- 2019 *El miedo en Occidente, siglos XIV-XVIII. Una ciudad sitiada*, Barcelona, Penguin Random House Grupo Editorial.

DERRIDA, JACQUES

- 2009 *La difunta ceniza*, Buenos Aires, Ediciones La Cebra.

DOMÍNGUEZ SARMIENTO, CHRISTIAN Y RAYMUNDO PADILLA LOZOYA

- 2022 «Análisis sinóptico de las condiciones atmosféricas de 1918», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 377-383.

DOS SANTOS, RICARDO AUGUSTO

- 2006 «O carnaval, a peste e a 'española'», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 13(1), pp. 129-158.

ECHEVERRI DÁVILA, BEATRIZ

- 1993 *La gripe española. La pandemia de 1918-19*, Madrid, cis / Siglo XXI.
- 2018 «En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión», *Revista de Demografía Histórica*, 36(1), pp. 17-42, en http://www.sbhac.net/universal/Gripe1918/GG1918_BEcheverri-Centenario.pdf

ELIAS, NORBERT

- 1982 *Sociología fundamental*, Barcelona, Gedisa.
- 1989 *La soledad de los moribundos*, México, FCE.
- 1994 *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*, México, FCE.

ERKOREKA, ANTÓN

- 2009 «Origins of the Spanish influenza pandemic (1918-1920) and its relation to the First World War», *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, 3(2), pp. 190-194, doi: <https://doi.org/10.4172%2F1747-0862.1000033>

ESLAVA, JUAN CARLOS, MARCELA GARCÍA Y ANDREA P. GUEVARA

- 2010 «Las ideas médicas sobre la epidemia de gripa de 1918 en Bogotá», *Revista de la Facultad de Medicina*, 58(1), pp. 84-97.

ESPARZA JOSÉ

- 2020 «Breve historia de las pandemias de influenza, su impacto en Venezuela, y su relevancia para entender la presente pandemia de la covid-19», *Gaceta Médica de Caracas*, 128(2), pp. 1-13, en http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/18976

ESPINOSA MANDUJANO, JAVIER

- 2015 «Ascendencia y nocturnidad mapache», *Revista Ateneo*, 13 (edición especial), pp. 1-78.

ESQUIVEL SOSA, LEIDELÉN Y LUMEY ÁVALOS QUINTERO

2022 «La gripe española en Cuba», *Acta Médica del Centro*, 16(3), pp. 595-601, en <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1743>

FAURE, OLIVIER

2005 «La mirada de los médicos», en Alain Corbin, Jean-Jaques Courtine y Georges Vigarello (coords.), *Historia del cuerpo. De la Revolución francesa a la Gran guerra*, vol. II, Madrid, Taurus, pp. 23-56.

FERRER VENTOSA, ROGER

2015 «Infección controlada. Maneras de representar el estado de excepción en el cine de pandemias», *Laocoonte. Revista de Estética y Teorías de las Artes*, 2(2), pp. 189-205, en <https://ojs.uv.es/index.php/LAOCOONTE/article/view/7643/7248>

FLORESCANO, ENRIQUE Y ELSA MALVIDO (COMPS.)

1982 *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, 2 vols., México, IMSS.

FOLLETT, KEN

2018 *En el blanco*, México, Penguin Random House Grupo Editorial.

FOUCAULT, MICHEL

1999 *Estrategias de poder. Obras esenciales, II*, Barcelona, Editorial Paidós.

2011 *Seguridad, territorio, población. Curso en el Collège de France (1977-1978)*, Buenos Aires, FCE.

2012 *El poder, una bestia magnífica. Sobre el poder, la prisión y la vida*, México, Siglo XXI.

2018 *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, México, Siglo XXI.

FRANK, ELLIOT

2020 *La pandemia de gripe española. La pandemia más mortal de la historia y cómo cambió el mundo*, Venit Publisher.

GABBAY, CYNTHIA

2022 «Traces in the Archive of a Great Oblivion. Ibero-American Representations of the 'Spanish' Flu», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten «Spanish» Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 314-332.

GALEANA, PATRICIA

- 2020 «Las epidemias a lo largo de la historia», *Antropología Americana*, 5(10), pp. 13-45, doi: <https://doi.org/10.35424/anam102020%25f>

GAMBOA OJEDA, LETICIA

- 1991 «La epidemia de 1918: sanidad y política en la ciudad de Puebla», *Quipu*, 8(1), pp. 91-109.

GARCÍA DE LEÓN, ANTONIO

- 1989 *Resistencia y utopía. Memorial de agravios y crónica de revueltas y profecías acaecidas en la provincia de Chiapas durante los últimos quinientos años de su historia*, t. 2, México, Ediciones Era.
- 1991 *Ejército de ciegos. Testimonios de la guerra chiapaneca entre carrancistas y rebeldes: 1914-1920*, México, Ediciones Toledo.

GARCÍA SASTRE, ADOLFO Y RICHARD J. WHITLEY

- 2006 «Lessons Learned from Reconstructing the 1918 Influenza Pandemic», *The Journal of Infectious Diseases*, 194(2), pp. 127-132, doi: <https://doi.org/10.1086/507546>

GARRÉ, GUILLERMO

- 2022 «El impacto de la gripe española en la sociedad artiguense de 1918», *Estudios Históricos*, 27, pp. 1-24, en <https://estudioshistoricos.org/27/eh2706.pdf>

GIDDENS, ANTHONY

- 2000 *Un mundo desbocado*. Madrid, Taurus.

GÓMEZ, SILVANA A.

- 2021 «Ver para creer. Imágenes en revistas argentinas antes, durante y después de la gripe (1900-1930)», en Yolanda de Paz Trueba, Olga Echeverría, Silvana A. Gómez y Lucía Lionetti (coords.), *Volver al después del contagio. Las post-epidemias argentinas de la colonia a nuestros días*, Buenos Aires, CLACSO / UNICEN, pp. 247-286.

GÓMEZ DANTÉS, OCTAVIO

- 2020 «El ‘trancazo’, la pandemia de 1918 en México», *Salud Pública de México*, 62(5), pp. 593-597, doi: <https://doi.org/10.21149/11613>

GÓMEZ DANTÉS, OCTAVIO Y JULIO FRENK

- 2019 «Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud», *Salud Pública de México*, 61(2), pp. 202-211, doi: <https://doi.org/10.21149/10122>

GONZALBO AIZPURU, PILAR

2019 *Hablando de historia. Lo cotidiano, las costumbres, la cultura*, México, COLMEX.

GONZÁLEZ ARRIATA, LETICIA

2003 *1918: La epidemia de influenza española en la Comarca Lagunera. Una crónica*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia,

GONZÁLEZ GARCÍA, ALBERTO

2013 «Avances y tendencias actuales en el estudio de la pandemia de gripe de 1918-1919», *Vinculos de Historia*, 2, pp. 309-330, en <https://vinculosdehistoria.com/index.php/vinculos/article/view/70>

GONZÁLEZ NAVARRO, MOISÉS

1974 *Población y sociedad en México (1900-1970)*, t. I, México, UNAM.

1994 *Sociedad y cultura en el porfiriato*, México, CONACULTA.

GUDIÑO, MARÍA ROSA E ILIANA AGUILAR CERVANTES

2010 *Cien años de prevención y promoción de la salud pública en México, 1910-2010*, México, Secretaría de Salud / CIESAS.

GUILLÉN VILLAFUERTE, JOSÉ JAVIER

2017 «Cólera, Iglesia católica y gobierno civil en Chiapas, 1833-1835», *Revista Pueblos y fronteras digital*, 12(24), pp. 67-97, doi: <https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2017.24.308>

2022 «La epidemia de viruela de 1794-1795 en la intendencia de Chiapas y el occidente de Guatemala», *Revista Pueblos y fronteras digital*, 17, pp. 1-30, doi: <https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2022.v17.556>

GUTIÉRREZ CRUZ, SERGIO NICOLÁS

2011 «Un testimonio mapache de la revolución: Don Manuel Interiano López», en Mario Nandayapa (selección y notas), *De lo literario a lo íntimo. Un gesto de la lucha armada de Chiapas, 1914-1920*, Tuxtla Gutiérrez, UNACH / Universidad Politécnica de Chiapas, pp. 528-536.

GUTIÉRREZ LÁZARO, MARÍA ISABEL

2011 *Las epidemias y las endemias en el departamento de Soconusco y Tonala, Chiapas, 1880-1940*, tesis de licenciatura en Historia, Tuxtla Gutiérrez, UNICACH.

HALE, CHARLES A.

- 1996 «Los mitos políticos de la nación mexicana: el liberalismo y la revolución», *Historia Mexicana*, XLVI(4), pp. 821-837, en <https://historiamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/view/2459>

HELLER, ÁGNES

- 1985 *Historia y vida cotidiana. Aportación a la sociología socialista*, México, Grijalbo.

HENAO-KAFFURE, LILIANA Y MARIO HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ

- 2017 «La pandemia de gripe de 1918: un caso de subsunción de lo biológico en lo social», *Americania. Revista de Estudios Latinoamericanos*. 6, pp. 8-52, en <https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2742>

HERNÁNDEZ ESPINOZA, PATRICIA OLGA

- 2022 «El impacto de la influenza española en los pueblos del río Sonora: 1917-1919», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 129-157.

HERNÁNDEZ MORENO, DENNICE

- 2010 *Modernización y salud pública en las cabeceras departamentales del estado de Chiapas, 1876-1911*, tesis de licenciatura en Historia, Tuxtla Gutiérrez, UNICACH.

HERTZ, ROBERT

- 1990 *La muerte y la mano derecha*, Madrid, Alianza Editorial.

HERRING, D. ANN Y LISA SATTENSPIEL

- 2003 «Death in Winter. Spanish Flu in the Canadian Subarctic», en Howard Phillips y David Killingray (eds.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19*, Nueva York, Routledge, pp. 156-172.

HUMPHRIES, MARK O.

- 2013 *The last plague: Spanish influenza and the politics of public health in Canada*, Toronto, University of Toronto Press.

JOHNSON, NIAL

- 2006 *Britain and the 1918-19 Influenza Pandemic. A Dark Epilogue*, Londres, Routledge.

JOHNSON, NIALL Y JUERGEN MUELLER

- 2002 «Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 'Spanish' Influenza Pandemic», *Bulletin of the History of Medicine*, 76, pp. 105-115, doi: <https://doi.org/10.1353/bhm.2002.0022>

JORDAN, EDWIN O.

- 1927 *Epidemic Influenza. A survey*, Chicago, American Medical Association, en <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/8580flu.0016.858/--epidemic-influenza-a-survey?view=image&seq=1&size=200>

JOSEPH, GILBERT M.

- 1992 *Revolución desde afuera. Yucatán, México y los Estados Unidos, 1880-1924*, México, FCE.

KERTÉSZ, IMRE

- 2002 *Yo, otro. Crónica del cambio*, Barcelona, Acantilado.

KLEIN, IRA

- 1990 «Population growth and mortality in British India Part II: The demographic revolution», *Indian Economic and Social History Review*, 27(1), pp. 33-63, doi:<https://doi.org/10.1177/001946469002700102>

KNIGHT, ALAN

- 2002 «Armas y arcos en el paisaje revolucionario mexicano», en Gilbert M. Joseph y Daniel Nugent, *Aspectos cotidianos de la formación del Estado*, México, Ediciones Era, pp. 53-101.
- 2010 «La revolución mexicana: su dimensión económica, 1900-1930», en Sandra Kuntz (ed.), *Historia económica general de México. De la colonia a nuestros días*, México, El Colegio de México / Secretaría de Economía, pp. 473-499.

LANGER, LAWRENCE

- 1975 *The holocaust and literary Imagination*, New Haven, Yale University Press.

LANGFORD, CHRISTOPHER

- 2005 «Did the 1918-1919 Influenza Pandemic Originate in China», *Population and Development Review*, 31(3), pp. 473-505, doi: <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2005.00080.x>

LARREA, CRISTINA

- 1997 *La cultura de los olores. Una aproximación a la antropología de los sentidos*, Quito, Abya-Yala.

LAVAL, ENRIQUE

- 2003 «Chile 1918: Las dos epidemias», *Revista Chilena de Infectología*, 20, pp. 133-135.

LE ROY LADURIE, EMMANUEL

- 1988-1989 «Un concepto: la unificación microbiana del mundo (siglos XIV y XV)», *Historias*, 21, pp. 33-69, en <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/historias/article/view/14770>

LERMA, ENRIQUETA

- 2021 *Los reptilianos y otras creencias en tiempos de covid-19*, México, UNAM.

LÉVI-STRAUSS, CLAUDE

- 1995 *Antropología estructural*, Barcelona, Paidós.

LINS RIBEIRO, GUSTAVO

- 1989 «Descotidianizar. Extrañamiento y conciencia práctica. Un ensayo sobre la perspectiva antropológica», *Cuadernos de Antropología Social*, 3, pp. 65-69, doi:<https://doi.org/10.34096/cas.i3.4852>
- 2021 «'Descotidianizar' el mundo. La pandemia como evento crítico, sus revelaciones y (re)interpretaciones», *Desacatos*, 65, pp. 106-123, en <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2277>

LISBONA GUILLÉN, MIGUEL

- 2008 *Persecución religiosa en Chiapas (1910-1940). Iglesia, Estado y feligresía en el periodo revolucionario*, México, UNAM.
- 2020 *Disciplinar cuerpos, normalizar ciudadanos. Ensayos sobre la deportivización de Chiapas tras la Revolución mexicana*, México, CIMSUR-UNAM / CONACULTA.
- 2023 «Diagnóstico y remedios frente a la influenza española en Chiapas, 1918-1919: un documento del Dr. Gustavo Gómez Azcárate», *Liminar. Estudios Sociales y Humanísticos*, 21(2), pp. 1-17, doi: <https://doi.org/10.29043/liminar.v21i2.1033>

LÓPEZ, MARCELO Y MIRIAM BELTRÁN

- 2013 «Chile entre pandemias: la influenza de 1918, globalización y la nueva medicina», *Revista Chilena de Infectología*, 30(2), pp. 206-215.

LÓPEZ BELTRÁN, CARLOS

- 2018 «Escenarios de la patologización racial: la anomalía amerindia en una nación enferma», *Metatheoria*, 8(2), pp. 181-193, doi: <https://doi.org/10.48160/18532330me8.186>

- LÓPEZ CERVANTES, MALAQUÍAS, ALEJANDRA BALANDRÁN, MAURO VILLEGAS E IVONNE RODRÍGUEZ
 2017 «La salubridad general de la República y el combate a las epidemias como imperativo constitucional», *La salud en la Constitución mexicana*, México, Secretaría de Cultura / Secretaría de Salud, pp. 93-114.
- LÓPEZ FLORES, JOSÉ AIRAM
 2010 *El cólera morbus en Chiapas. Primera mitad del siglo XIX*, tesis de licenciatura en Historia, San Cristóbal de Las Casas, Universidad Autónoma de Chiapas.
- LÓPEZ LÓPEZ, JORGE OMAR
 2015 *Edificación y funcionamiento del Hospital General de Tuxtla Gutiérrez, 1898-1914*, tesis de licenciatura en Historia, Tuxtla Gutiérrez, UNICACH.
- LOVELL, W. GEORGE Y NOBLE DAVID COOK (COORDS.)
 2000 *Juicios secretos de Dios. Epidemias y despoblamiento indígena en Hispanoamérica colonial*, Quito, Abya-Yala.
- MALVIDO, ELSA
 2006 *La población, siglos XVI al XX*, México, UNAM.
- MANDUJANO SÁNCHEZ, ANGÉLICA, LUIS CAMARILLO Y MARIO A. MANDUJANO
 2003 «Historia de las epidemias en el México antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales», *Revista Casa del Tiempo*, 4, pp. 9-21.
- MÁRAI, SÁNDOR
 2016 *Confesiones de un burgués*, Barcelona, Salamandra.
- MARCINIAK, KRISTIN
 2014 *The flu pandemic of 1918*, North Mankato, ABDO Publishing Company.
- MARÍN GUTIÉRREZ, ADELAIDA
 2013 *El tratamiento informativo de la gran gripe en España y Francia (1918)*, trabajo de fin de master, Oviedo, Universidad de Oviedo.
- MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES
 2013 «Efectos demográficos de la pandemia de influenza en 1918-1920 a escala mundial», en América Molina del Villar, Lourdes Márquez Morfín y Claudia Patria Pardo (eds.), *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS / BUAP / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 241-274.

MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES

- 2022 «Patrones y tendencias de la influenza de 1918 en el mundo», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 59-86.

MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES Y AMÉRICA MOLINA DEL VILLAR

- 2010 «El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México», *Desacatos*, 32, pp. 121-144, doi: <https://doi.org/10.29340/32.386>
- 2022 «La pandemia de influenza en la Ciudad de México: impacto demográfico y diagnóstico diferencial en las fuentes estadísticas», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 237-264.

MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES, AMÉRICA MOLINA DEL VILLAR Y CLAUDIA PATRICIA PARDO

- 2013 «Las enfermedades infecciosas: una mirada integral de larga duración. Estudio introductorio», en América Molina del Villar, Lourdes Márquez Morfín y Claudia Patria Pardo (eds.), *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS / BUAP / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 19-48.

MARTÍ I PUIG, SALVADOR Y MANUEL ALCÁNTARA

- 2021 «América Latina y covid-19: democracias fatigadas en tiempos de pandemia», *Revista Mexicana de Sociología*, 83 (número especial), pp. 11-37, doi: <http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.0.60167>

MARTÍNEZ, SARELLY

- 2004 *La Prensa Maniatada. El periodismo en Chiapas de 1827 a 1958*, Tuxtla Gutiérrez, Gobierno del Estado de Chiapas / Fundación Manuel Buendía.

MARTÍNEZ, ÓSCAR JANIÉRE

- 2013 *Obras públicas y transformación sanitaria en Copainalá, 1887-1938*, Tuxtla Gutiérrez, CONACULTA / CONECULTA.

MARTÍNEZ, ABEL F., FRED G. MANRIQUE Y BERNARDO F. MELÉNDEZ

- 2007 «La pandemia de gripe de 1918 en Bogotá», *Dynamis*, 27, pp. 287-307.

MARTÍNEZ, ABEL F., JUAN MANUEL OSPINA, FRED G. MANRIQUE Y BERNARDO F. MELÉNDEZ

- 2009 «Antes, durante y después de la visita de la ‘Dama Española’. Mortalidad por Gripe en Boyacá, Colombia, 1912-1927», *Varia Historia*, 25(42), pp. 499-517.

MARZAL, MANUEL

2002 *Tierra encantada. Tratado de antropología religiosa de América Latina*, Madrid, Trotta / Fondo Editorial PUCP.

MATHESON, RICHARD

2020 *Soy leyenda*, México, Minotauro.

MATUTE, ÁLVARO

1995 *Historia de la Revolución mexicana, 1917-1924. Las dificultades del nuevo Estado*, México, El Colegio de México.

MAWDSLEY, HANNAH

2022 «Remembering the ‘Forgotten’ Pandemic. Richard Collier’s Collection of Personal Testimonies», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten ‘Spanish’ Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 51-62.

MCNEILL, WILLIAM H.

2016 *Plagas y pueblos*, Madrid, Siglo XXI.

MEDINA, RAFAEL A.

2018 «1918 influenza virus: 100 years on, are we prepared against the next influenza pandemic?», *Nature Reviews Microbiology*, 16(2), pp. 61-62, doi: <https://doi.org/10.1038/nrmicro.2017.174>

MEJÍAS ESTÉVEZ, MANUEL JOSÉ, ROCÍO DOMÍNGUEZ ÁLVAREZ Y ESPERANZA BLANCO REINA

2018 «La pandemia de Gripe de 1918: Mitos y realidades desde la literatura científica», *Journal of Negative and No Positive Results*, 3(8), pp. 655-673, doi: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2479>

MÉNDEZ MAÍN, SILVIA MA.

2022 «La influenza de 1918 en el Registro Civil veracruzano», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 323-348.

MÉRIDA MANCILLA, ARTURO

2000 *Cien años de evolución urbana en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas (1892-1992)*, Tuxtla Gutiérrez, UNACH / Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez.

MIRANDA, ÁLVARO

- 2008 «Treinta días persiguiendo la muerte: miseria, dolor y obras de caridad en Bogotá de 1918, desolada por la epidemia de gripa», *Boletín Cultural y Bibliográfico*, 45(78), pp. 41-61, en https://publicaciones.banrepcultural.org/index.php/boletin_cultural/article/view/277

MOLINA, VALENTE

- 2014 *Tiburcio Fernández. Biografía narrativa*, Tuxtla Gutiérrez, León de la Rosa Editores.
- 2021 *Por los rieles de Chiapas. Construcción del Ferrocarril Panamericano*, Tuxtla Gutiérrez, Historia Herencia Mexicana Editorial.

MOLINA DEL VILLAR, AMÉRICA

- 1996 *Por voluntad divina: escasez, epidemias y otras calamidades en la ciudad de México, 1700-1762*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- 2010 «Influenza A (H1N1): estudio de la contingencia sanitaria y el brote de una pandemia desde las perspectivas epidemiológica, social e histórica», *Desacatos*, 32, pp. 9-14, doi: <https://doi.org/10.29340/32.379>
- 2016 «El estudio de las epidemias: enfoques sociodemográficos y culturales. Fuentes y abordajes metodológicos con énfasis en el caso mexicano», *Presente y Pasado. Revista de Historia*, 42, pp. 144-164, en <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/43168>
- 2020 «Remedios curativos y propaganda médica contra la influenza de 1918 en México: ideas y conocimientos», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 27(2), pp. 391-409.
- 2021 «El norte de México entre pandemias. La influenza de 1918», *Desacatos*, 65, pp. 14-33, en <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2270>
- 2022 «México ante la pandemia de influenza. La actuación del Departamento de Salubridad, los actores sociales y médicos», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 87-127.

MOLINA DEL VILLAR, AMÉRICA Y LOURDES MÁRQUEZ

- 2022 «Introducción», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 25-35.

MORALES AVENDAÑO, JUAN MARÍA

- 1974 *Rincones de Chiapas: ensayo monográfico sobre San Bartolomé de Los Llanos*, México, Edición del autor.

MORELLO, GUSTAVO

- 2017 «Modernidad y religiosidad en América Latina», *Razón y Fe*, 276(1429), pp. 327-338, <https://revistas.comillas.edu/index.php/razonyfe/article/view/9265>

MOSCOSO PASTRANA, PRUDENCIO

- 1960 *El pinedismo en Chiapas, 1916-1920*, México, Editorial Cultura.

MURRAY, CHRISTOPHER, ALAN D. LÓPEZ, BRIAN CHIN, DENNIS FEEHAN Y KENNETH HILL

- 2006 «Estimation of potential global pandemic influenza mortality on the basis of vital registry data from the 1918-20 pandemic: A quantitative analysis», *The Lancet*, 368, pp. 2211-2217, doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69895-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69895-4)

NETZAHUALCOYOTZI MÉNDEZ, MARCIANO

- 2003 «La influenza de 1918 en Tlaxcala: mortandad y efectos sociales», *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, 6(1), pp. 23-31, en <https://www.medi-graphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=15996>
- 2022 «El avance extensivo de la gripe de 1918 y los saldos de la mortalidad en Huamantla, Tlaxcala», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 293-322.

NISBET, ROBERT

- 1981 *Historia de la idea de progreso*, Barcelona, Gedisa.

NORA, PIERRE (DIR.)

- 1997 *Les lieux de mémoire*, t. I, París, Gallimard.

OLIVA MANCIA, MARIO D. E.

- 2011 *Ciudadanía e higienismo social en El Salvador, 1880-1932*, tesis de doctorado, Antiguo Cuscatlán, Universidad Centroamericana «José Simeón Cañas».

ORDORICA MELLADO, MANUEL

- 2014 «Momentos estelares en la dinámica demográfica del México de ayer, hoy y mañana», en *La situación demográfica de México, 2014*, México, Consejo Nacional de Población, pp. 13-23.

ORDORICA MELLADO, MANUEL Y JOSÉ LUIS LEZAMA

- 1993 «Consecuencias demográficas de la Revolución mexicana», en *El Poblamiento de México*, IV, México, Consejo Nacional de Población, pp. 32-53.

ORTIZ HERRERA, ROCÍO

- 2012 *Lengua e historia entre los zoques de Chiapas. Castellanización, desplazamiento y permanencia de la lengua zoque en la Vertiente del Mezcalapa y el Corazón Zoque de Chiapas, 1870-1940*, Zamora, El Colegio de Michoacán / Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

OXFORD J. S. ET AL.

- 2002 «World War I may have Allowed the Emergence of Spanish Influenza», *Lancet Infectious Diseases*, 2, pp. 111-114, doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(02\)00185-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(02)00185-8)

PATTERSON, K. DAVID Y GERALD F. PYLE

- 1991 «The Geography and Mortality of the 1918 Influenza Pandemic», *Bulletin of the History of Medicine*, 65(1), pp. 4-21.

PÉREZ TAMAYO, RUY

- 2020 *El concepto de enfermedad. Su evolución a través de la historia*, México, El Colegio Nacional.

PHILLIPS, HOWARD

- 2022 «The Silence of the Survivors. Why Did Survivors of the 'Spanish' Flu in South Africa Not Talk about the Epidemic», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten «Spanish» Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 80-91

PHILLIPS, HOWARD Y DAVID KILLINGRAY

- 2003 «Introduction», en Howard Phillips y David Killingray (eds.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19*, Nueva York, Routledge, pp. 1-25.

PITA, MIGUEL

- 2020 *Un día en la vida de un virus. Del ADN a la pandemia*, Cáceres, Editorial Periférica.

PLA, JOSEP

1999 *El cuaderno gris*, Madrid, Unidad Editorial.

POLLAK, MICHAEL

2006 *Memoria, olvido, silencio. La producción social de identidades frente a situaciones límite*, La Plata, Ediciones Al Margen.

POLLERO, RAQUEL

2020 «Similitudes y diferencias entre las epidemias del pasado y la pandemia actual de covid-19 en Uruguay», *Claves. Revista de Historia*, 6(10), pp. 317-326, doi: <https://doi.org/10.25032/crh.v6i10.17>

PORRAS GALLO, MARÍA ISABEL

1994a *Una ciudad en crisis: la epidemia de gripe en 1918-1919 en Madrid*, tesis de doctorado, Madrid, Facultad de Medicina-Universidad Complutense de Madrid.

1994b «La lucha contra las enfermedades 'evitables' en España y la pandemia de gripe de 1918-19», *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Sciatarumque Historiam Illustrandam*, 14, pp. 159-183, en <https://raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/105955>

2020 «Una relectura de la pandemia de gripe de 1918-1919 en tiempos de la covid-19», en R. Campos, E. Perdiguero-Gil y E. Bueno (eds), *Cuarenta historias para una cuarentena: reflexiones históricas sobre epidemias y salud global*, Madrid, Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 66-70.

PORTER, ROY Y GEORGES VIGARELLO

2005 «Cuerpo, salud y enfermedades», en Alain Corbin, Jean-Jaques Courtine y Georges Vigarello (coords.), *Historia del cuerpo. Del Renacimiento al Siglo de las Luces*, vol. I, Madrid, Taurus, pp. 323-357.

QUAMMEN, DAVID

2020 *Contagio. La evolución de las pandemias*, Barcelona, Penguin Random House.

RAMÍREZ DE ROJAS, MARÍA ELENA

2020 *La gripe española y otros tipos de virus de influenza en el Paraguay*, Asunción, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

RAMÍREZ MARTÍNEZ, GUSTAVO

2022 «Patogénesis del virus de influenza a/h1n1 responsable de la pandemia de 1918», en América Molina del Villar y Lourdes Márquez (coords.), *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México, CIESAS, pp. 37-57.

RAMÍREZ RANCAÑO, MARIO

- 2009 «La epidemia de influenza española en México: 1918», *20/10 Memoria de las Revoluciones en México*, 4, pp. 69-92, en <https://ru.iis.sociales.unam.mx/jspui/handle/IIS/6088>
- 2020 «La epidemia de influenza española en México: 1918», en *Resonancias*, 8 de junio, en <https://www.iis.unam.mx/blog/la-epidemia-de-influenza-espanola-en-mexico-1918/> (consulta: 10/01/2022).
- 2021 «Entre dos pandemias: la influenza española y el covid-19», *Revista Mexicana de Sociología*, 83(1), pp. 215-237, doi: <http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.1.60028>

RANGER, TERENCE

- 2003 «A Historian's Foreword», en Howard Phillips y David Killingray (eds.), *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19*, Nueva York, Routledge, pp. XX-XXI.

RANGER, TERENCE Y PAUL SLACK (EDS.)

- 1992 *Epidemics and ideas. Essays on the historical perception of pestilence*, Cambridge, Cambridge University Press.

RESÉNDIZ, RAMÓN Y MARÍA CRISTINA CASAS

- 1994 «Cuarta parte: 1911-1940», en Carlos Ruiz Abreu (coord.), *Historia del Congreso del Estado de Chiapas*, t. I, Tuxtla Gutiérrez, Gobierno del estado de Chiapas, pp. 173-216.

RICE, GEOFFREY W.

- 2022 «'The Fell Plague of Last Year'. Remembering and Forgetting the 1918 Influenza Pandemic in New Zealand», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten 'Spanish' Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 169-186.

RICHMOND, DOUGLAS W.

- 1986 *La lucha nacionalista de Venustiano Carranza, 1893-1920*, México, FCE.

RICOEUR, PAUL

- 2004 *La memoria, la historia, el olvido*, Buenos Aires, FCE.

RIVERO, MA. DOLORES Y ADRIÁN CARBONETTI

- 2016 «La 'gripe española' en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica argentina», *Revista Ciencias de la Salud*, 14(2), pp. 281-293, doi: <https://doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.11>

RIVERO, MA. DOLORES, ADRIÁN CARBONETTI Y FABIÁN VITAR

- 2019 «De trastornos mentales y gripe: la 'dama española' en la psiquiatría rosarina de comienzos del siglo xx», *Diálogos. Revista de Historia*, 20(2), pp. 99-114, doi: <https://doi.org/10.15517/dre.v20i2.34176>

RODAS CHAVES, GERMAN

- 2017 «La gripe española: la información de la prensa española y norteamericana que alertó la epidemia en el Ecuador y el rol del médico Isidro Ayora», *Americania. Revista de Estudios Latinoamericanos*, 6, pp. 136-166, doi: <https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2386>

RODRÍGUEZ LÓPEZ, MARÍA GUADALUPE Y VICENTE A. ESPARZA JIMÉNEZ

- 2021 «La pandemia de 'influenza española' en el municipio de Aguascalientes, 1918», *Oficio. Revista de Historia e Interdisciplina*, 12, pp. 65-88, doi: <http://dx.doi.org/10.15174/orhi.vi12.136>

RUIZ ORTIZ, BALDOMERO

- 2018 «Las epidemias y el cine», *Ciencia*, 69(2), pp. 26-31, en <https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/index.php/vol-69-numero-2/361-las-epidemias-y-el-cine>

SAHLINS, MARSHALL

- 2014 *La ilusión occidental de la naturaleza humana*, México, FCE.

SALAS, HUGO HUMBERTO

- 2020 «Las causas de muerte registradas en el hospital real de San Miguel de Belén de Guadalajara, 1811-1823», en Chantal Cramaussel y Tomás Dimas Arenas (eds.), *Causas de muerte. Aportes metodológicos a partir de fuentes preestadísticas y médicas*, México, El Colegio de Michoacán, pp. 129-143.

SALINAS CANTÚ, HERNÁN

- 1975 *Sombras sobre la ciudad. Historia de las grandes epidemias de viruela, cólera, fiebre amarilla e influenza española que ha sufrido Monterrey*, México, Editorial Alfonso Reyes.

SÁNCHEZ-TALANQUER M. ET AL.

- 2021 *La respuesta de México al covid-19: estudio de caso*, San Francisco, Institute for Global Health Sciences.

SAND, SHLOMO

- 2021 *Crepúsculo de la historia*, Buenos Aires, El Cuenco de Plata.

SEGOVIA, SOFÍA

2021 *El murmullo de las abejas*, México, Penguin Random House.

SERRANO, SANTIAGO

1923 *Chiapas revolucionario (hombres y hechos)*, Tuxtla Gutiérrez, Imprenta del Gobierno del Estado de Chiapas.

SERRÓN, VÍCTOR

2013 *Epidemia y modernidad política: la influenza en Uruguay, 1918-1919*, tesis de doctorado, Buenos Aires, Pontificia Universidad Católica Argentina.

SHELLEY, MARY

2022 *El último hombre*, Las Vegas, Amazon.

SHORTRIDGE, KENNEDY F.

1997 «Is China an influenza epicentre?», *Chinese Medical Journal*, 110(8), pp. 637-641.

SIMONIAN, LANE

1999 *La defensa de la tierra del jaguar. Una historia de la conservación en México*, México, SEMARNAP / CONABIO.

SOWELL, DAVID

2015 *Medicine on the Periphery: Public Health in Yucatán, México, 1870-1960*, Lanham, Lexington.

SOYANO, ANDRÉS Y JOSÉ ESPARZA

2020 «La epidemia de gripe española en Venezuela (1918-1919)», *Gaceta Médica de Caracas*, 128(3), pp. 324-337, en http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/19364

SPINNEY, LAURA

2017 *Pale Rider. The Spanish Flu of 1918 and How it Changed the World*, Nueva York, PublicAffairs.

2018 *El jinete pálido. La historia de la epidemia de gripe que transformó el mundo*, México, Crítica.

STOLLER, PAUL

1997 *Sensuous Scholarship*, Philadelphia, University of Pennsylvania.

TERÁN PUENTE, JOSÉ MARÍA Y JOHANA FIGUEROA

2020 «Gripe española y otras enfermedades en el Dispensario Infantil de Quito, Ecuador (1918-1919)», *Temperamentvm*, 16, pp. 1-6, en <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e13072>

TETELBOIN, CARONILA, DAISY ITURRIETA Y CLARA SCHOR-LANDMAN (COORDS.)

2021 *América Latina. Sociedad, política y salud en tiempos de pandemias*, Buenos Aires, CLACSO.

THOMAS, LOUIS-VINCENT

2015 *Antropología de la muerte*, México, FCE.

TONE, JOHN LAWRENCE

2008 *Guerra y genocidio en Cuba, 1895-1898*, Madrid, Turner Publicaciones.

TORRES AGUILAR, MORELOS

2022 «Enfermedad e higiene en la Ciudad de México (1912-1920). Miradas desde la prensa durante la revolución mexicana», *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, 14(28), pp. 154-184, doi: <https://doi.org/10.14295/rbhcs.v14i28.14169>

TROUILLOT, MICHEL-ROLPH

2017 *Silenciando el pasado. El poder y la producción de la Historia*, Granada, Editorial Comares.

TUMPEY, TERRENCE M. ET AL.

2005 «Characterization of the Reconstructed 1918 Spanish Influenza Pandemic Virus», *Science*, 310 (5745), pp. 77-80, doi: <https://doi.org/10.1126/science.1119392>

URQUÍA, MARCELO LUIS

2019 *Teorías dominantes y alternativas en epidemiología*, Buenos Aires, EDUNLA Cooperativa.

VALDÉS, LUZ MARÍA

2013 «La demografía como instrumento de análisis», en Ingrid Brena (coord.), *Emergencias sanitarias*, México, UNAM, pp. 107-135

VALDEZ AGUILAR, RAFAEL

2002 «La pandemia de gripe. Sinaloa, 1918-1919», *Elementos. Ciencia y Cultura*, 47, pp. 37-43, en <https://elementos.buap.mx/directus/storage/uploads/00000002743.pdf>

VAN GENNEP, ARNOLD

1986 *Los ritos de paso*, Madrid, Taurus.

VARGAS OLVERA, ROGELIO

- 2013 «El tránsito de los siglos XIX y XX y el tifo en la ciudad de México», en América Molina del Villar, Lourdes Márquez Morfín y C. Patria Pardo (eds.), *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS / BUAP / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 75-83.

VEGA JIMÉNEZ, PATRICIA

- 2021 «Costa Rica: dos pandemias en un siglo», *Historia y Comunicación Social*, 26(n. especial), pp. 1-10.

VELÁZQUEZ SEIFERHELD, DAVID

- 2020 «La gripe española llega al Paraguay», *La Nación*, 21 de marzo, en <https://www.lanacion.com.py/politica/2022/09/12/asumieron-nuevos-embajadores-paraguayos-ante-suiza-y-peru/> (consulta: 12/09/2022).

VIESCA TREVIÑO, CARLOS

- 2016 «Las enfermedades del hambre: México, 1915», *Gaceta Médica de México*, 152, pp. 259-263, en <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2016/gm162r.pdf>

VIGARELLO, GEORGES

- 2005 «Higiene corporal y cuidado de la apariencia física», en Alain Corbin, Jean-Jaques Courtine y Georges Vigarello (coords.), *Historia del cuerpo. De la Revolución francesa a la Gran guerra*, vol II, Madrid, Taurus, pp. 281-293.

VIQUEIRA, JUAN PEDRO

- 2009 «Cuando no florecen las ciudades. La urbanización tardía e insuficiente de Chiapas», Carlos Lira Vásquez y Ariel Rodríguez Kuri (coords.), *Ciudades mexicanas del siglo XX. Siete estudios históricos*, México, COLMEX / UAM-Azcapotzalco, pp. 59-178.

WALKER, GAY Y KIKI SUÁREZ

- 2015 *Las doñas de Chiapas. Entrevistas con mujeres chiapanecas*, San Cristóbal de Las Casas, Editorial Fray Bartolomé de las Casas.

WASHBROOK, SARAH

- 2018 *La producción de la modernidad en México. Fuerza de trabajo, raza y estado en Chiapas, 1876-1914*, México, CIMSUR-UNAM, doi: <https://doi.org/10.22201/cim-sur.9786073004985p.2018>

WATTS, SHELDON

- 2000 *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*, Barcelona, Editorial Andrés Bello.

WEBER, MAX

- 1984 *Economía y sociedad. Esbozo de sociología comprensiva*, México, FCE.
2003 *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*, México, FCE.

WINTER, JAY

- 2022 «Preface», en Guy Beiner (ed.), *Pandemic Re-Awakenings. The Forgotten and Unforgotten 'Spanish' Flu of 1918-1919*, Nueva York, Oxford University Press, pp. XV-XVIII.

WISLOW, C. E. A., L. GREENBURG Y H. C. ANGERMYER

- 1919 «Standards for measuring the efficiency of exhaust systems in polishing shops», *Public Health Reports*, 34(10), pp. 427-490, en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1996897/pdf/pubhealthreporig02711-0001.pdf>

WOMACK, JOHN

- 2012 «La economía de México durante la Revolución, 1910-1920: historiografía y análisis», *Argumentos*, 69, pp. 13-56, <https://argumentos.xoc.uam.mx/index.php/argumentos/article/view/244>

WOROBAY, MICHAEL, GUAN-ZHU HAN Y ANDREW RAMBAUT

- 2014 «Genesis and pathogenesis of the 1918 pandemic H1N1 influenza A virus», *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(22), pp. 8107-8112, doi: <https://doi.org/10.1073/pnas.1324197111>

ZAPATA, GISELA P., MARCIA VERA ESPINOZA Y LUCIANA GANDINI (COORDS.)

- 2022 *Movilidades y covid-19 en América Latina: inclusiones y exclusiones en tiempos de 'crisis'*, México, UNAM.

ZIMMER, CARL

- 2020 *Un planeta de virus*, Madrid, Capitán Swing.

ŽIŽEK, SLAVOJ

- 2020 *Pandemia. La covid-19 estremece al mundo*, Barcelona, Nuevos Cuadernos.

*Una pandemia olvidada en Chiapas:
la influenza «española» de 1918-1919*

de Miguel Lisbona Guillén
estuvo bajo el cuidado de Isabel Rodríguez
Ramos con la colaboración del autor

La composición tipográfica fue de Gustavo Peñalosa Castro.

La obra terminó de imprimirse en julio de 2024 en los talleres de Gráfica Premier, S.A de C.V., ubicados en 5 de febrero 2039, col. San Jerónimo Chicahualco, C. P. 52170, Metepec, Estado de México. Los interiores se tiraron sobre papel Snow Cream de 60 g y los forros sobre cartulina sulfatada de 14 pts. En la composición tipográfica se utilizaron las familias ITC Usherwood y Optima. El tiraje fue de 250 ejemplares.

En la construcción de un discurso hegemónico de progreso a nivel mundial, que llegaría a convertirse en la imagen de las representaciones de la modernidad, existían indudables resistencias para admitir la vulnerabilidad que representaba una enfermedad como la influenza española, y su rastro de muerte e indefensión tanto individual como social. Sin embargo, esto que era evidente en los distintos continentes parece alejado de lo que se vivió en el México que acababa de celebrar su nueva Constitución en 1917; un país deseoso de edificarse a través de la narrativa sobre la era iniciada con la Revolución mexicana. Esta visión, expresada en los discursos políticos, a la par la ratificaba la sociología evolutiva procedente del siglo XIX, desde la cual se creía en un futuro nuevo orden para el «universo humano»; es decir, se compartía esa «especie de religión social común, la idea de que la sociedad evoluciona en el sentido de un progreso continuo».

Los datos incluidos en este libro aportan conocimientos sobre lo sucedido durante los meses en que la influenza española se hizo presente en Chiapas.

