

Mesa 128. “Muerte entre los siglos XVIII en América y Argentina: continuidades, transformaciones y rupturas desde las, representaciones, rituales, entierros y discursos sobre la muerte

Prácticas funerarias registradas en La Hacienda “Las Palomas”, Hidalgo, México a inicios del siglo XX.

Fernando Getino Granados*

Erica Itzel Landa Juárez**

*Dirección de Salvamento Arqueológico

** Procuraduría general de justicia CDMX

“Para publicar”

Resumen.

La localización de los entierros exhumados, fuera de un cementerio familiar del rancho pulquero llamado “Las Palomas” que data del siglo XIX-XX, contando con dos esqueletos del sexo femenino y dos del masculino, genera el cuestionamiento central para realizar esta investigación interdisciplinaria -arqueológica, antropofísica e histórica- sobre los motivos que llevaron a depositar los cadáveres fuera del cementerio, así como la razón que llevó a sepultar a los individuos, quienes sufrieron de signos y síntomas de la pandemia de la influenza española, relacionada con el conflicto armado de la Revolución Mexicana suscitado entre los años de 1910 a 1917. Fue poco probable llevar a cabo una inhumación dentro de un ritual funerario formal, ya que las consecuencias de la guerra dificultaron el tránsito y transporte de los cadáveres para la realización de las respectivas inhumaciones a lugares más apropiados.

1. Ubicación geográfica de la hacienda pulquera Las Palomas: “Pulque bendito, dulce tormento, que haces afuera, venga pa’ dentro...”

La investigación en la localidad de Las Palomas (Figura 1), cuyo nombre se retoma de la exhacienda que se localiza en el Estado de Hidalgo, derivó del Proyecto de Salvamento Arqueológico en la Carretera de Libramiento Norte de la Ciudad de México, nombrada ahora como “Autopista Arco Norte” (Getino Granados, 2007: 18). Siguiendo la dirección oeste-este de la autopista, a 7 km antes de su entronque con la carretera México-Pachuca, se levanta el cerro Ostula, entre las actuales poblaciones de Tolcayuca, Hidalgo y Zacacalco, México.

Sobre la cima se construyó la Hacienda Las Palomas, (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2006: E14B11) que data de finales del siglo XIX y tuvo cierto auge durante las primeras décadas del siglo XX, (Loreno Monterrubio, 2007: 33) siendo una de las 4657 haciendas mexicanas del Altiplano que existían.

Figura 1.- Localización del área de los entierros, al sureste del cementerio de la ex hacienda. Dibujo de Fernando Getino Granados.

Esta hacienda se encontraba dentro de las que se dedicaban a la producción y distribución del pulque, la cual es una bebida alcohólica socorrida en la región (Lorenzo Monterrubio, 2007: 35). De las instalaciones que aún sobreviven se reconocen un conjunto habitacional denominado “casco”, el cual es considerado como la cabecera de la propiedad y se erigió en la cima del cerro Ostula, dicho inmueble está conformado por amplias salas y una oficina en la planta baja, mientras que en la alta se distribuyen varias habitaciones. La edificación está separada mediante un patio de construcciones modestas de un solo piso, como la cocina de humo, almacén y posibles habitaciones de la servidumbre. En la parte alejada del inmueble se localizan los corrales de cerdos y aves.

Posiblemente este ha sido el aspecto de la casona desde su inauguración, a finales del siglo XIX. Aunque se encuentra en una región donde proliferan las haciendas pulqueras, el caso de Las Palomas no adquiere las dimensiones y complejidad de éstas, por lo que posiblemente se trate de un rancho, que sin embargo se encontraba en el circuito comercial de producción y distribución de pulque, ya que Antonio Lorenzo Monterrubio (Lorenzo Monterrubio, 2007: 35) lo menciona precisamente en este sentido, para la región al sur del actual Estado de Hidalgo.

Al pie del cerro se localiza un gran jagüey que actualmente todavía es utilizado para suministro de agua en las tierras de la ex hacienda. También destaca una construcción aislada a 500 metros de la casa grande, que cumple la función de cementerio, donde están enterrados los familiares fallecidos de los actuales propietarios, originarios del pueblo Tolcayuca, pertenecientes a varias generaciones. Aunque a decir de los habitantes de mayor edad que actualmente habitan el lugar, al remodelar el camino que conduce de la casa grande al cementerio, comentan que hace seis décadas se exhumaron de manera accidental más de una decena de esqueletos que bien podrían haber pertenecido a la servidumbre que fue enterrada alrededor del cementerio.

Con motivo de proteger el inmueble y desviar el curso de la autopista Arco Norte, se realizaron exploraciones en todo el terreno entre las construcciones antes mencionadas. De esta manera se localizaron los cuatro individuos que se analizan en este trabajo.

Continuando con la información de la tradición oral, un anciano de aproximadamente 90 años (en 2007) comentó que su familia, oriunda del cercano poblado de Tolcayuca, adquirió la propiedad cuando él era niño, es decir entre la primera y segunda décadas del siglo XX, en pleno conflicto armado conocido históricamente como la Revolución Mexicana.

De acuerdo con su narración, la hacienda o rancho tuvo un auge en la producción de pulque durante varias décadas, siendo interesante que hasta la actualidad los habitantes de la casona continúan raspando magueyes para su consumo personal. Él anciano recuerda las pláticas de sus “mayores” acerca de la visita del ejército zapatista en la región para obtener alimento y material para fabricar balas, obteniendo el plomo de las ventanas y rejas.

Otro dato relevante de la narración del informante y corroborado por sus familiares, es en el sentido de distinguir a las personas enterradas fuera de su cementerio familiar, cuyos esqueletos fueron descubiertos en gran cantidad al arar la tierra. En estas condiciones es que descubrimos los cuatro individuos mediante excavaciones arqueológicas. Entonces se puede inferir que hubo defunciones entre 1910 y 1920, antes de que la familia García de Tolcayuca tomara posesión de la hacienda.

El cementerio “Las Palomas” fue construido tomando en cuenta las normas estipuladas en las Leyes de Reforma de 1857, a que se emprendió la construcción de cementerios en las propias ciudades, sustituyendo las inhumaciones en los patios de las iglesias y otros espacios religiosos, donde sus cuerpos se habían confundido por la cercanía de unos con otros (Arco Chigo, 2008: 73). La prohibición de enterrar en las iglesias y en los camposantos parroquiales, fue una de las mayores preocupaciones sanitarias de la Corona española desde finales de siglo XVIII. Las condiciones higiénicas de los cementerios intramuros y los peligros impulsaron a las autoridades a corregir esta situación, que agravaba los problemas de salud de las ciudades. No obstante, la abundante legislación que se fue repitiendo sobre el mismo tema a lo largo de todo el siglo XIX es una muestra de su limitado y tardío cumplimiento. La generalización de cementerios ruinosos, presencia de animales por la falta de protección adecuada y otros riesgos se multiplicaban en los pueblos grandes y en las ciudades, así como con la presencia de epidemias (Brel Cachón, 1999: 1-2). Ya en el siglo XX se deja de sacralizar la muerte y es un proceso que incide en lo tanatológico.

A través de la osteología y arqueología se pueden inferir las actividades que realizaban en vida estos individuos exhumados, y aunado a la información de las enfermedades frecuentes durante un conflicto armado y las epidemias que se suscitaron durante la guerra; es posible hacer una interpretación histórica y social de la vida de personas que fueron enterradas afuera del cementerio que pertenecía al rancho las Palomas. Por esta razón, es importante conocer datos historiográficos de la revolución de 1910-1917.

2. La importancia de las tierras del sur del estado de Hidalgo en la Revolución Mexicana: “Tierra y Libertad”.

1910 es la fecha en que se declaró la Revolución Mexicana, provocando el derrocamiento del entonces presidente Porfirio Díaz en la primavera de 1911. En el estado de Morelos, surge el más importante caudillo revolucionario, el legendario Emiliano Zapata, quien tardó cerca de cuatro meses, de noviembre de 1910 a marzo de 1911, antes de responder al llamado de Francisco Madero para levantarse en armas en contra de Díaz. Tres meses después el anciano presidente que gobernó durante seis periodos presidenciales renunció, no tanto debido a los acontecimientos en Morelos, sino por la derrota del 10 de mayo de 1911, de

un contingente del ejército federal de 700 hombres, en un pequeño y estratégico poblado de Ciudad Juárez en la frontera con los Estados Unidos de Norteamérica. Diez días después, Zapata logró su mayor triunfo contra Díaz, con la captura de la ciudad de Cuautla, la cual era defendida por una tropa federal de 400 hombres, el poblado fue evacuado después de un sitio de seis días. El pacto de Ciudad Juárez fue firmado el 21 de mayo y Díaz renunció el 25 del mismo mes.

A principios del siglo XIX, precisamente en 1820, en la región de Hueyoptla se integraron jurídicamente varios pueblos, entre los que destaca San Francisco Zacacalco vecino del rancho Las Palomas. Para 1864 esta región la integraban 6 pueblos y 4 haciendas con sus respectivos ranchos (Figura 2). Muchos de los pueblos actuales no eran originarios, en un inicio se trataba de agrupaciones de casas donde residían los empleados de las haciendas, donde había además capillas, escuelas, tiendas y rondales para jaripeos. Para los servicios relacionados con la producción agrícola, había sistemas hidráulicos consistentes en presas, jagüeyes, bordos y canales, algunos de los cuales todavía están en funcionamiento.

Figura 2. Una familia típica durante la Revolución Mexicana. Fotografía tomada de la revista museo del traje mexicano. Clío-Sears. Vol.1.

La riqueza evidente en el circuito productivo y comercial de la región propició la proliferación de asaltantes, por lo que había grupos armados que custodiaban caminos e inmuebles, sobre todo a principios del siglo XX. Sin embargo, debido al conflicto armado para derrocar el gobierno de Porfirio Díaz y diferencias posteriores entre los aspirantes al control político de la nación, hubo invasiones significativas en la región. La primera de trascendencia fue la del ejército zapatista comandado por Genovevo de la O y Felipe Neri en 1913, y posteriormente del ejército villista comandado por Andrés Almazán en 1916.

Esta información histórica, es importante porque los archivos consultados corroboran la información oral y nos acercan a las posibles causas de muerte y la decisión de enterrar fuera de cementerios, ya sean de índole familiar o perteneciente al poblado. Como se mencionó con anterioridad, la revolución, como cualquier conflicto armado, siempre hubo falta de recursos alimenticios, servicios de salud y de primera necesidad; se presentaron enfermedades y epidemias que hicieron estragos en la población.

3. Las tres epidemias y una pandemia durante la Revolución Mexicana: la viruela, el tifo exantemático, la tuberculosis y la influenza española.

La viruela. A finales del siglo XVIII y durante el XIX, la viruela se mantuvo bajo control a pesar de los brotes aislados de la enfermedad. En 1910, año en que la revolución dio inicio en la frontera norte del país y posteriormente se presentó en el Estado de Morelos, el Estado de México y en la Ciudad de México, aparecieron múltiples brotes epidémicos; la causa de

dichos brotes fue debido a los constantes movimientos de tropas y de población, y a la interrupción de las labores de control de la viruela. En 1915 ya se habían propagado una epidemia en todo el país, por lo que el gobierno ordenó la fabricación de linfa de origen animal; el encargado de aplicarla fue el doctor y general José María Rodríguez, quien al ser nombrado jefe del Departamento de Salubridad Pública, en 1917 ordenó que se generalizara su uso (Sanfilippo Borrás, 2010: 164). En 1915 la última gran epidemia de viruela irrumpió en la Ciudad de México y sólo fue una ligera sombra de los ataques previos de la enfermedad (McCaa, 2003: 385).

El tifo exantemático. También conocido como tabardillo o matlazáhuatl. En 1902 apareció la primera epidemia de tifo del siglo XX, duró más de dos años y cobró alrededor de diez mil vidas, no se conoció el número de enfermos que hubo en todo el país. Esta fue la última epidemia que cobró tantas vidas. En los siguientes años se reportaron casos en diferentes ciudades de la República, como en Tabasco, en la ciudad de México, donde fueron internados 600 enfermos en el Hospital General, y en el Real del Monte, Hidalgo. En 1915 los ejércitos revolucionarios sufrieron de tifo o tabardillo, a 400 soldados se les concentró en el lazareto de San Joaquín en Tacuba.

Poco después se iniciaron las campañas para la erradicación del piojo de la rata, encabezadas por el doctor Alfonso Pruneda, estableciéndose en 1919 la Comisión central para el estudio del Tabardillo en el Hospital General con los médicos más prestigiados de la época. En el año de 1944, desaparecía la enfermedad, debido a que se hizo cotidiano el uso del DDT para combatir el piojo transmisor del tifo (Sanfilippo Borrás, 2010: 165).

La tuberculosis. Durante el periodo de la Revolución se presentó un incremento de enfermos, pero no se sabe cuántos hubo ya que no se les podía atender, muchos de ellos eran gente de pueblo que se enrolaba en la “bola” y la mayoría de las ocasiones morían sin ninguna atención médica. (Sanfilippo Borrás, 2010: 166).

La influenza española. También conocida como gripe española, dama española, fiebre flamenca, muerte púrpura, bronquitis purulenta o fiebre de las moscas de arena. En los primeros meses de 1918 hizo su aparición la primera oleada de la esta pandemia en la ciudad de México y fue la que afectó a las fuerzas revolucionarias, es decir, al ejército libertador del sur y los federales (Cuenya, 2014: 45).

Probablemente se inició con la llegada al territorio mexicano del buque llamado “Alonso XII” el cual estuvo infectado por el mortal virus, que ocasionó la muerte de 19 pasajeros; navío que después de hacer escala en La Habana se dirigió al puerto veracruzano, representando un serio peligro para la salud pública. A pesar de ello, las autoridades portuarias permitieron su arribo a México. El consejo Superior de Salubridad determinó el establecimiento de una cuarentena a aquellos pasajeros que mostraron signos de enfermedad. Después de la cuarentena, los pasajeros se dirigieron a sus lugares de destino, abordando los trenes que los llevarían por los caminos ferroviarios, a todo el territorio nacional, portando aún el virus.

Simultáneamente, en la ciudad de Laredo, Texas y en la base miliar de *Fort Riley*, Kansas, Estados Unidos, se detectaron los primeros casos; pocos días después los estados del norte del país como Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas, registraron un número importante

de enfermos (Cuenya, 2014: 44). Cuando la enfermedad llegó a la ciudad de México, en el hospital general se registró la atención médica de 800 enfermos diarios; los espacios públicos y privados como los teatros, escuelas, oficinas públicas, talleres, etcétera, se cerraron por orden de las autoridades. El panteón de Dolores se cerró porque ya no había lugar para enterrar a los difuntos. Se calcula que el total de muertos fue alrededor de 21,000 (Sanfilippo Borrás, 2010: 165).

A finales del año 1918, se presentó la segunda oleada de la influenza, la cual fue más mortífera que la primera. Una de las causas de que fue más agresiva, es que se tuvo que luchar contra las inclemencias del invierno (Cuenya, 2014: 44). Fueron setenta días aproximadamente, lo que duró la crisis del virus de la influenza española en la ciudad de México y los estados cercanos, fue responsable de enviar al sepulcro a 7,375 personas (Cuenya, 2014: 47).

Es probable que entre estas cifras, formen parte los individuos que se hallaron enterrados fuera del cementerio de la hacienda Las Palomas. Una de las posibles razones de que los individuos fueron colocados fuera del cementerio, fue porque no había personal asignado para las tareas de limpieza de las sepulturas para su nuevo uso. Esta ausencia de personal se debió a los peligros que implicaba la guerra, ya que era riesgoso salir de la hacienda y transportarse hasta el cementerio para realizar las labores de enterramiento que requerían de varios días, así como también existían problemas de la sobrepoblación de entierros y debido a ambas circunstancias adversas los individuos fueron enterrados a campo abierto, fuera del cementerio.

La revolución mexicana, fue la primera revolución a nivel mundial que sucedió en siglo XX, y las circunstancias de pobreza, muerte, hambre, epidemias, una pandemia y la zozobra, cambiaron la manera de realizar los ritos fúnebres, dejaron de ser ritos conmemorativos, que consistían en recrear la atmósfera sagrada; y pasaron a ser ritos de duelo. Los muertos se transformaron en seres que tenían un destino distinto al cielo o infierno, un lugar lejano y desconocido, sin saber a dónde iban y, por lo tanto, dejan de ser parte de aquella vida cotidiana (Flores Guerrero, 2004: 26).

4. Análisis osteológico de los restos óseos humanos alejados del cementerio: “Lo que se entierra no es un despojo, se conserva en el pensamiento y los huesos”.

Es posible que la gastroenteritis se hiciera presente en un individuo del sexo femenino con una edad promedio de muerte de 21-35 años (Figura 3), debido a que las condiciones insalubres en que se vivía, el hecho de vivir en suelo de tierra, poco acceso al agua limpia y sin tener oportunidad de medicamentos, los parásitos en el tracto digestivo eran huéspedes incómodos de por vida en el individuo. Esta idea es posible justificarla con la presencia de lesiones en el cráneo como hiperostosis porótica y cribra orbitalia, periostitis bilateral en el tercio inferior de fémures y tibias. Además de la presencia de caries, desgaste y periodontitis.

Figura 3.- Entierro 1. Fotografía de Fernando Getino Granados.

El segundo individuo es de sexo femenino que cuenta con una edad promedio de muerte de 18-22 (Figura 4), presenta marcas de actividad¹ (Kennedy Kenneth, 1989: 135), en diferentes partes del esqueleto como son en las vértebras lumbares que están afectadas con osteofitos y hernias o nódulos de Schmorl, los factores estresantes causantes de los nódulos son la flexión y el doblamiento lateral de la columna vertebral, especialmente por la acción de levantar objetos pesados; también en ambas clavículas presentan rugosidades en los sitios de inserción de tendones y ligamentos que en su máxima expresión presentan acanaladuras o cresta, siendo la inserción tendinosa la más afectada ya que los músculos subclavios necesita de un área de inserción mayor para evitar rupturas. Dichas características son el resultado de levantar y acarrear objetos pesados.

Se observa una exostosis en la articulación esterno-clavicular que es el resultado de un macrotrauma, incorporando hueso al tejido muscular o ligamento, causando la formación de un espolón óseo² (Kennedy Kenneth, 1989: 135). Tomando en cuenta las características antes mencionadas, todas ellas están relacionadas a actividades ocupacionales como la labranza y la agricultura (Capasso, Kennedy y Wilczak, 1999: 38).

Figura 4. Entierro 2. Fotografía de Fernando Getino Granados

En las haciendas, el trabajo estaba organizado por la división natural del mismo: división por sexos, como fue en su origen; las mujeres se encargaban de la casa y comida, mientras que el hombre dado su fuerza física en los trabajos más rudos, como podían ser la agricultura y el cuidado del ganado (Souza Abad, 1978: 47). Aunque debido a la necesidad de obtener alimento, las mujeres también participaban en el trabajo de campo, como lo observamos en las características de los huesos. Los medios de producción que utilizaban eran muy rudimentarios; empleaban el antiguo arado; en ocasiones, hoces y machetes para cortar el maíz. Los arados eran de madera, era un palo que le hacían unos agujeros metiéndole unas cuñas y le nombraban “orejeras”, para que la tierra, y en la punta hundida escarbando le mandaban hacer una reja, y esa era la que iba abriendo la reja; a los animales los pegaban con un gran timón.

Las enfermedades crónicas y progresivas con componente genético, no se hicieron esperar, observándose en un individuo de sexo masculino con una edad de muerte de 45-55 años aproximadamente, que presenta Espondilitis Anquilosante. Se presenta de manera común en hombres con unas edades posteriores a los 20 años (Rogers y Waldron Tony, 1995: 62-72).

¹ Este individuo presenta marcas de actividad ocupacional, que son una serie de lesiones o alteraciones en los sitios de inserción de músculos y de articulaciones entre los huesos y son el resultado de la sobreutilización diaria de paquetes musculares durante la constante realización de una actividad ocupacional y la permanencia por tiempo prolongado en una postura que provoca tensión en las articulaciones.

² El grado de robustez en las áreas de inserción, ya sea de tendones o ligamentos, indica la cantidad y la duración de la actividad ejercida por los músculos o ligamentos involucrados en el movimiento realizado.

Es una inflamación sinovial que envuelve a los tendones musculares. En este individuo la patología se observa principalmente en la columna vertebral, la cual se inicia en las articulaciones sacro-iliacas derecha y de allí se distribuye hacia arriba para involucrar las articulaciones sinoviales de las 3ª dorsal y 4ª dorsal fusionadas, 9ª dorsal, 10ª dorsal, 11ª dorsal, 12ª dorsal y 1ª lumbar fusionadas (articulaciones epifisarias y costovertebrales) y orificios, dentro y fuera del ligamento espinal, hasta desembocar en la anquilosis de la columna. La imagen de este padecimiento es lo que se conoce como espina de bambú (Ortner, 2003: 399-401). La unión sacro iliaca derecha esta fusionada en "DISH" así como ocasionalmente puede fusionarse las costillas con las vértebras.³

El coxal izquierdo tiene osteofitos en el orificio obturador y en su cara auricular. En cuanto al esqueleto poscranial, el omóplato derecho presenta osteofitos en su borde superior.

También existe un individuo del sexo masculino, con una edad de muerte de 30-35 años aproximadamente, el cual no fue posible proporcionar más información debido al mal estado de conservación que presenta el 40% de los huesos que lo conforman. Y finalmente se tiene la presencia de un esqueleto de un infante con una edad de muerte de 5-8 años aproximadamente, era común la muerte de infantes debido a las epidemias y enfermedades gastrointestinales.

5. Publicación de las medidas sanitarias sugeridas para el país ante la pandemia de la influenza española. La medicina entretiene, en lo que los hábitos curan (Fajardo Ortiz, 201: 25), (Nezahualcóyotl Méndez, 2003: 25).

Ante la situación de emergencia que se encontraba la ciudad de México y los estados cercanos, se dictaron y publicaron las siguientes medidas sanitarias.

I.- Aseo personal riguroso y desinfección especial de la boca y nariz con soluciones antisépticas débiles como el ácido bórico al 5%, ácido fénico al medio por ciento, solución de agua oxigenada o solamente con un cocimiento ligero de hojas de eucalipto.

II.- Aseo de las habitaciones, regándolas con soluciones antisépticas de ácido fénico, creolina, sulfato de cobre, bicloruro de mercurio o cocimiento de hojas de eucalipto.

III.- Aseo, barrido y riego de patios, corrales, talleres y salones de espectáculos, templos y cines, así como la parte correspondiente a la vía pública, con soluciones antisépticas fuertes, si fuese posible y sino con agua simple en abundancia.

IV.- Aislamiento inmediato del enfermo, asistiéndose por el menor número posible de personas y lavado agua hirviendo de sus ropas.

V.- Las medidas preventivas o profilácticas. El de mayor aceptación y que se juzga más eficaz fue el sulfuro de calcio, con dosis de cinco o seis gránulos en un gramo, en tres dosis, mañana,

³ La fusión en DISH es fácilmente distinguirla porque los osteofitos son muy masivos e irregulares y en la columna vertebral la fusión se encuentra del lado derecho.

tarde y noche. También se recomendó la limonada, una vez al día como preventivo y tres veces o constantemente cuando ya estaba la enfermedad.

VI.- Los tratamientos curativos de casos benignos. Reclusión inmediata del paciente en sus habitaciones, evitar enfriamientos, temperatura uniforme, pero ventilación con conveniente de su pieza. Alimentación sana y poca. Para la calentura que siempre acompañó a esta afección, se recomendó la administración de cápsulas de 12 gramos de quinina y 20 gramos de aspirina, cada dos o tres horas. Si había tos, se administraron unos papelillos de diez gramos de polvo de *Dower* y veinte gramos de benzoato de sosa, uno cada hora, cada dos o cada tres, según la intensidad de la tos, si sobrevinieron hemorragias por la nariz o por la boca, se administró media cucharadita de extracto de fluido de Ergotina de Erba, tres veces al día.

VII.- El uso inmoderado de tabletas de bromo quinina, es perjudicial. Se prohibió en absoluto el uso de bebidas alcohólicas.

6. Los medicamentos para contrarrestar la influenza. Buena es la quina, pero tanta, no es medicina.

Cuando las personas presentaban los síntomas gripales, como dolor de articulaciones, alta temperatura y dolor de garganta o cabeza y no tuviera acceso la consulta médica, se recomendó tomar 50 gramos de aceite de ricino como purgante, o en todo caso, una onza de sal de higuera. Después de pasado el efecto del purgante continuaba el tratamiento con la ingestión de quina cada hora y complementariamente, canela mezclada con unas gotas de tintura de nuez vómica.

Entre los medicamentos alopáticos más destacados fueron los siguientes:

Las pastillas de bromo quinina, las pasillas de aspirina, el sulfato de quinina, la antipirina, el benzonaftol, el salol, la esencia de canela, las obleas secas, la coraza de quina, la raíz polígala, el salicilato de sosa, los gránulos sulfato de ericnina, el sulfuro de calcio, el benzoato de sosa, el cocodilato guayacol. Las cápsulas de terpinol, la antigripal, la aspiro quina y la ergotina de Erba.

7. Discusión final

Entre 1876 y 1910 el despojo generalizado de las tierras comunales creó un proletariado desposeído que la incipiente industria del centro de México no podía absorber. Con la abundancia de mano de obra barata y sin compromisos, los hacendados no tuvieron ya necesidad de sujetar a los peones a las haciendas o ranchos, situación que les permitió ocupar temporalmente un gran número de trabajadores sin tener que mantenerlos durante todo el año. Este exceso de mano de obra hizo desaparecer el peonaje por endeudamiento en muchos estados del País. Consecuencias de estos problemas se reflejan en la salud, sobre todo en la

debilidad del sistema inmunológico de los campesinos por la falta de alimento e higiene, y sobre todo enfermedades, epidemias y pandemias. Quedando así un halo de hambre, desnutrición crónica, infecciones agudas como diarrea, disentería, tifo y de la reminiscencia de las epidemias de viruela, tifo, tuberculosis e influenza española. Las pérdidas asociadas a la Revolución se estiman en un rango de 1.9 a 3.5 millones de personas.

La pandemia de la influenza española fue la que causó más muertes durante la revolución y es posible que los individuos que fueron enterrados afuera del cementerio del rancho, fueran parte de las estadísticas de los muertos por los síntomas de la influenza. Aunque el lugar de inhumación no fue precisamente por la causa de muerte, sino por la inseguridad imperante, como los continuos embates de los zapatistas y otros ejércitos que frecuentemente merodeaban la región y no permitían que se llevaran a cabo las exequias ni el ritual funerario como lo dictaba las reglas del “buen morir” del siglo XX y según las tradiciones de los habitantes del rancho de Las Palomas en el estado de Hidalgo.

De acuerdo con el análisis óseo, los individuos que fueron enterrados afuera del cementerio, sobre todo los adultos de ambos sexos, presentaron marcas de actividad física constante que indican actividades de labranza, agricultura e incluso el raspado de magueyes para extraer el agua miel y realizar la bebida del puque. También se presentan en todos los individuos señales de gingivitis, padecimiento bucal causado por la falta de niacina, obtenida de la carne roja, es llamada periodontitis en estado esquelético.

La gingivitis presenta diferentes síntomas y uno de ellos es la escasez de secreción glandular y por lo tanto una mala producción de saliva que hace que no exista una cantidad considerable de enzimas linguales que ayudan a contrarrestar la caries, pero, a causa de su escasez existe una mayor aparición de caries. La ausencia del consumo de carne roja justifica que solamente consumían alimentos básicos; como chiles, tomates, ajo, cebolla, epazote o cilantro y las tortillas. Este tipo de alimentación que tiene pocos nutrientes, aunado a las enfermedades, la contaminación del agua para beber y las epidemias, fueron un factor decisivo para disminuir el índice de natalidad y aumentar el de mortandad.

Aunque el análisis morfoscópico de los restos óseos no permite tener certezas con respecto a epidemias y pandemias, si nos puede orientar y plantear hipótesis con los elementos que se tienen, por lo que consideramos que los individuos murieron a causa de la pandemia de la influenza, de acuerdo con el contexto histórico mencionado, por lo que seguramente presentaron neumonía aguda, bronquitis hemorrágica, bronconeumonía, problemas cardíacos, renales, pulmonares, metabólicos, entre otros. Tras un breve periodo de incubación se presentaron con fiebre, náuseas, cefalea, malestar generalizado, dolor muscular, dolor de garganta, inflamación de las náuseas y tos prolongada e intensa.

Se aplicaron cuarentenas en los pueblos, se aislaron enfermos en lugares apartados, hubo vacunaciones, limpieza de espacios públicos y privados, así como diversas disposiciones que los higienistas impulsaron, como el barrido de las calles y mantenimiento en buenas condiciones de los depósitos de agua.

En los puertos se aplicaron cuarentenas, aislando a los enfermos en lugares apartados y se prohibió el ingreso a territorio nacional de cualquier persona que mostrara signos de la enfermedad, al tiempo que se estableció “reportar los casos de influenza en los hoteles, casas

de huéspedes y colegios”, los afectados por el virus gripal debían ser trasladados, en el caso de la ciudad de México, a hospital general. Con la finalidad de que se cumplieran las disposiciones del Consejo Superior de Salubridad, se conformó un equipo de agentes sanitarios que debían recorrer las vecindades en busca de infectados y trasladarlos “obligatoriamente” a los nosocomios establecidos para tal acto.

8. Referencias bibliográficas.

Arcos, J. (2008). *La muerte en un contexto diverso en Construyendo la vida después de la muerte*, México: Gobierno del Estado de Veracruz.

Brel, M. (1999). “La construcción de cementerios y salud pública a lo largo de siglo XIX”. *Segunda etapa*. V, 199-195, pp.1 - 2.

Capasso, L, Kennedy A.R y Wilczak C. (1999). *Atlas of Occupational Makers on human remains*. Italia, Edigrafital.

Carta Topográfica Tizayuca E14 B11, Estado de Hidalgo, Escala 1:50000, INEGI, 2006, México.

Cuenya, A. (2014). “La pandemia de 1918 en México ante la epidemia de influenza de 1919: encuentros y desencuentros en torno a una política sanitaria”. *Astrolabio*. 13, p.45.

Fajardo, G. (2010). “Tiempos y destiempos de los hospitales mexicanos hacia 1910”. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 48,3, p. 266.

Flores, R. (2004). “Salud, enfermedad y muerte: lecturas desde la antropología sociocultural”. *Revista Médica*. 10, p.26.

Getino, F. (2006-2007). *Informe del Proyecto de Salvamento Arqueológico en la Carretera de Libramiento Norte de la Ciudad de México, 2ª Temporada*. México: DSA-INAH.

Gilly, A. (2007). *La revolución interrumpida*, México: Era.

Katz, F. (1980). *La servidumbre agraria en México en la época porfiriana*, México: Era.

McCaa, R. (2003). “Los millones de desaparecidos: el costo humano de la revolución mexicana”. *Mexican Studies*, 19,2, pp. 393-395.

Monterrubio, L. (2007). *Las haciendas pulqueras de México*. México: UNAM.

Netzahualcóyotl, M. (2003). “La influenza de 1918 en Tlaxcala: mortandad y efectos sociales”. *Biología Mexicana Historia Filosofía Medicina*. 6, 1, p.25.

Ortner, J. (2003). *Identification of pathological conditions in human skeletal remains*. USA: Academic Press.

Rogers, J y Waldron, T. (1995). *A field guide to Joint Disease in Archaeology*. England: John Wiley and Sons.

Sanfilippo, José. (2010). “Algunas enfermedades y epidemias en torno a la Revolución Mexicana”. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*.48, 2, p.164.

Souza, Isabel. (1978). “Condiciones de vida en algunas haciendas norteañas al inicio de la Revolución”. *Boletín de Antropología e Historia*. 23, p. 47.

Steinbock, R. (1976). *Paleopathological diagnosis and interpretation: bone diseases in ancient human populations*. England: Charles C Thomas Pub Limited.

XVII JORNADAS INTERESCUELAS Y DEPARTAMENTOS DE HISTORIA