

Entierros en el antiguo panteón de Santa Paula de la ciudad de México

Entre el 1 de diciembre de 2004 y el 28 de febrero de 2005 tuvo lugar el Estudio Arqueológico de Factibilidad¹ por parte de la Dirección de Salvamento Arqueológico del INAH en tres predios de la colonia Guerrero donde se pretendía construir viviendas de interés social; los predios se localizan en el número 80 de la avenida Eje Central Lázaro Cárdenas y los números 69 y 71 de la calle Riva Palacio (figura 1). El estudio arqueológico estuvo a cargo del arqueólogo Alejandro Meraz² y el análisis de los restos óseos lo hizo la antropóloga física Itzel Landa.³ Como resultado de dicho estudio se obtuvo una muestra integrada por 17 esqueletos primarios pertenecientes al Panteón General de Santa Paula, el cual tuvo renombrada fama durante el tiempo que estuvo en funciones. En este trabajo se hace un breve recuento de su historia, además de incluir los resultados obtenidos durante los estudios arqueológico y osteológico, los cuales proporcionan valiosa información

| 89

* Dirección de Salvamento Arqueológico, INAH.

¹ Los estudios arqueológicos de factibilidad son investigaciones que tienen lugar antes de realizarse una obra constructiva o de infraestructura en zonas con alto potencial arqueológico e histórico; sus objetivos generales son, mediante excavaciones controladas y el correspondiente análisis de los materiales y contextos resultantes, determinar, ante la presencia-ausencia de evidencias arqueológicas, si la obra en cuestión afectará o no al patrimonio y, en su caso, definir las medidas necesarias que eviten su destrucción o alteración; la información se integra en un Informe Técnico y se enlaza con los datos existentes en fuentes históricas e informes arqueológicos con el fin de comprender mejor los procesos y desarrollos históricos y sociales de la zona. Los gastos del proyecto son cubiertos por el constructor, propietario o representante legal de la empresa o institución que pretende realizar la obra. En años recientes a este tipo de estudios se le ha dado el nombre de Prospección Arqueológica. Margarita Carballal Staedtler, Francisco Ortuño y Luis A. López Wario, "Arqueología de Salvamento y de Rescate. Lineamientos generales para los salvamentos y rescates en México", en *Diario de campo*, núm. 19, México, Coordinación Nacional de Antropología-INAH, enero-febrero de 2000, pp. 21-26.

² Alejandro Meraz Moreno, "Informe Final del Estudio Arqueológico de Factibilidad en los predios ubicados en Eje Central Lázaro Cárdenas núm. 80 y Riva Palacio 69 y 71, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc" (Denuncia 2004-158), México, DSA-INAH, 2005.

³ Erica Itzel Landa Juárez, "Informe técnico antropofísico del material proveniente de Lázaro Cárdenas 80", México, DSA-INAH, 2006.



Figura 1. Ubicación del sitio de los predios excavados.

que nos permite una interpretación adecuada del contexto histórico de dicho cementerio.

Fundación, auge y clausura del antiguo panteón de Santa Paula

En el siglo XVIII las costumbres funerarias de la Nueva España continuaban siendo las surgidas en Europa durante la Edad Media y consistían en enterrar a los muertos al interior de templos, parroquias, conventos, atrios y criptas; es decir, en “suelo santificado”, viciando con ello la atmósfera de la ciudad y favoreciendo el brote de enfermedades que, dadas las escasas condiciones de higiene existentes, podían derivar en epidemias que mermaaban a la población de manera considerable; como ejemplo, cabe mencionar la epidemia de viruela que tuvo lugar durante 1779 y que atacó a más de 40 000 personas.⁴ Ese mismo año, en un primer

⁴ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*, México, Jus, 1960, t. II, pp. 185-203.

intento por sanear el aire de la ciudad, el arzobispo Alonso Núñez de Haro y Peralta hizo la solicitud al virrey de que señalara dos camposantos en las afueras de la ciudad, estableciéndose así un cementerio atrás de la capilla de indios de San Salvador el Seco.⁵ Posteriormente, en 1784, el mismo arzobispo cedió al Hospital de San Andrés un terreno llamado Santa Paula, cercano a la parroquia de Santa María la Redonda, para que fueran enterrados en él los fallecidos en dicho hospital; la pequeña capilla, dedicada al parecer a San Ignacio de Loyola, fue bendecida, junto con el cementerio, el 25 de febrero de 1786.⁶

En 1787, las altas esferas de las autoridades novohispanas, influidas ya por las ideas ilustradas y buscando preservar la salud de los habitantes, comenzaron a dictar disposiciones que prohibían los enterramientos en poblado y se ordenó la construcción de cementerios comunes,⁷ encontrando el rechazo de la población a inhumar a sus muertos en un cementerio general ante el pésimo estado e inadecuadas condiciones en que se encontraban los existentes, así como los abusos que se cometían en los cuerpos

⁵ Martha Eugenia Rodríguez, “La influencia de los cementerios en la salud pública”, en Barbro Dahlgren Jordan (comp.), *III Coloquio de Historia de la Religión en Mesoamérica y Áreas afines*, México, IIA-UNAM, 1993, p. 127; Lourdes Márquez Morfín y Josefina Mansilla Lory, “Cementerios en la Nueva España”, en *Historia de la Medicina en México (Época Colonial)*, México, INAH/SEP, s. f., vol. II, p. 24. La capilla está situada en la actual calle de Bolívar y Plazuela de San Salvador el Seco, al surponiente de la antigua traza de la ciudad.

⁶ Antonio García Cubas, *El libro de mis recuerdos*, México, Porrúa, 1986, p. 388; Clementina Díaz y de Ovando, “El Panteón de Santa Paula”, en *A Pie. Crónicas de la Ciudad de México*, año 1, núm. 3, México, Secretaría de Cultura-Gobierno del Distrito Federal, octubre-septiembre de 2003, pp. 34, 38; José Lorenzo Cossío, “Los cementerios en México”, en *Lecturas Históricas Mexicanas*, México, UNAM, 1994, t. III, p. 67.

⁷ Departamento del Distrito Federal, *Atlas de planos técnicos e históricos*, México, Secretaría de Obras Públicas, 1975, tt. I-IV, p. 6; Reglamento de Cementerios del Distrito Federal (Antecedentes histórico-jurídicos y texto vigente), Colección Legislación, México, 1985.

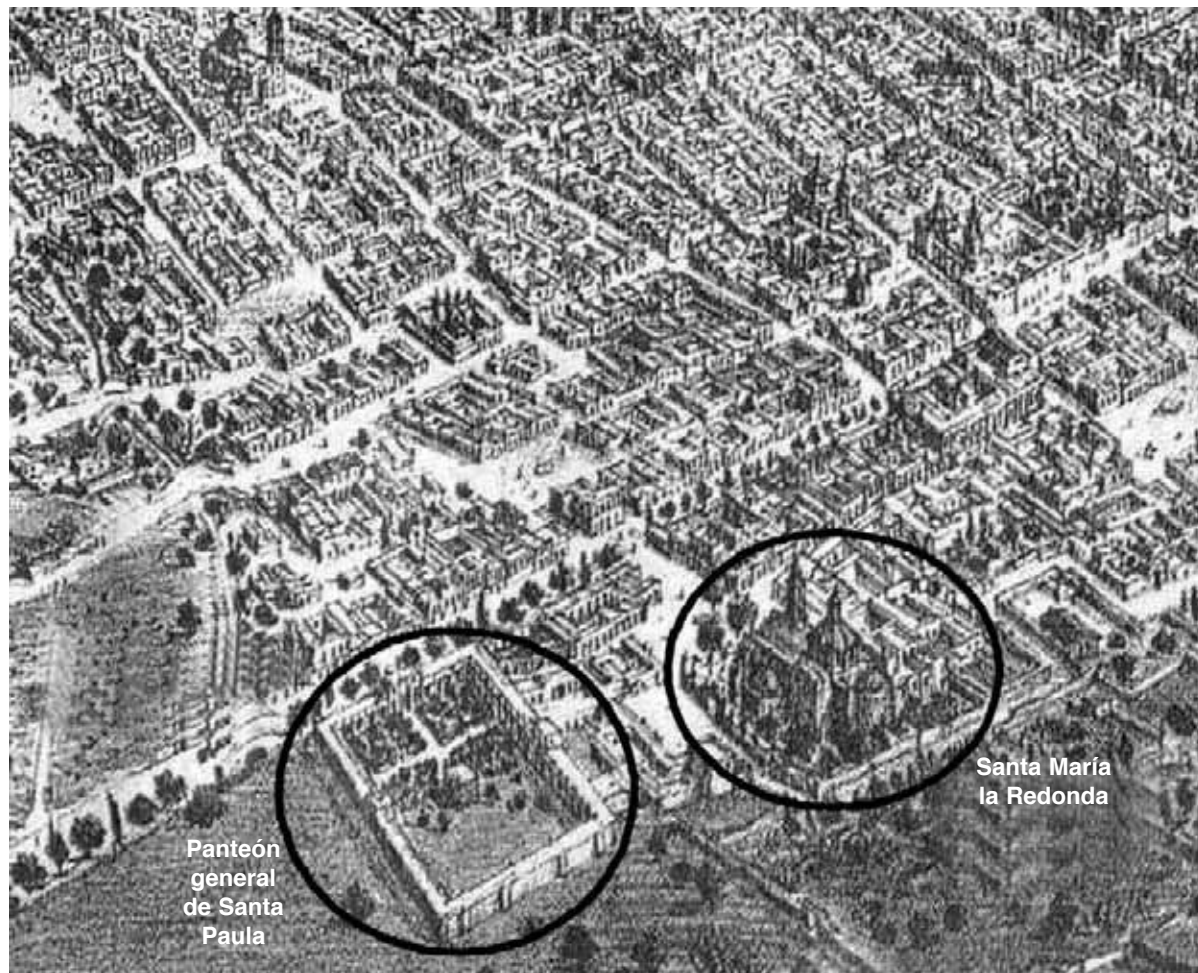


Figura 2. Detalle del dibujo y litografía de México en 1855 de Casimiro Castro, de la vista hacia el sureste de la ciudad. Tomado de Departamento del Distrito Federal, *Atlas de Planos Técnicos e Históricos*, t. II, 1975.

de los difuntos y las ideas supersticiosas que no los consideraban lugares santos, apropiados para la “devoción de los fieles difuntos”.⁸

Ya como nación independiente, el gobierno expidió un decreto el 24 de octubre de 1824 donde se prohibían “las sepulturas en los panteones de las parroquias y conventos y en las iglesias”.⁹

Después de muchos años de disputas y esfuerzos infructuosos en que las leyes no fueron acatadas, en 1836 Vicente García, administrador del hospital de San Andrés, obtuvo el permiso por

parte de Manuel Posada y Garduño, gobernador de la Mitra, para edificar un panteón general, eligiéndose para tal efecto el cementerio que se encontraba cercano a la iglesia de Santa María la Redonda, declarándose entonces oficialmente como Panteón General de Santa Paula¹⁰ (figura 2).

Con la incorporación de un terreno de nombre Santa Marta, el panteón llegó a contar con 37 800 m² y se encontraba ubicado al sur del camposanto de San Andrés, teniendo como límites al norte la actual calle de Moctezuma, al este la calle de Santa María la Redonda (Eje Central),

⁸ Lourdes Márquez y Josefina Mansilla, *op. cit.*, p. 24.

⁹ Departamento del Distrito Federal, *op. cit.*, p. 8.

¹⁰ Lourdes Márquez y Josefina Mansilla, *op. cit.*, p. 26.



Figura 3. Fachada de la capilla del panteón de Santa Paula hacia 1860. Fototeca Constantino Reyes-Valerio, CNMH-INAH.



Figura 4. Vista del panteón de Santa Paula hacia 1860. Fototeca Constantino Reyes-Valerio, CNMH-INAH.

92 |

al sur la actual calle de Magnolia, y al poniente la actual calle de Galeana.¹¹ Su entrada principal se hallaba al oriente, casi enfrente de la calle de Salitreros (República de Ecuador) y se llegaba a ella por medio de un puente que cruzaba una acequia que corría por toda la avenida de sur a norte.¹² La obra fue confiada a Vicente García, a quien se nombró director y administrador de Santa Paula, mientras que los gastos corrieron a cargo del hospital de San Andrés.¹³

Rápidamente y debido al esfuerzo de García, el lugar pasó a convertirse en un paraje fértil, ganando preponderancia al construirse una nueva capilla (figura 3) y equiparándosele, en 1841, por su belleza, salubridad y aseo, a los más célebres de Europa y Norteamérica. Su arquitectura era similar

¹¹ Antonio García Cubas, *op. cit.*, p. 388; María de Jesús Sánchez Vázquez y Alberto Mena Cruz, “El camposanto de San Andrés”, en *Arqueología*, segunda época, núm. 28, México, Coordinación Nacional de Arqueología-INAH, julio-diciembre de 2002, p. 26.

¹² Antonio García Cubas, *op. cit.*, p. 383.

¹³ *Ibidem*, p. 388.

a la del hoy todavía existente panteón de San Fernando y se encontraba bellamente adornado (figura 4). Para 1845 se menciona a este panteón como el principal cementerio de la ciudad de México y en él se le dio cabida a muchos de los muertos que dejó la epidemia de cólera de 1850-1851, los cuales, por disposición oficial, debían ser cubiertos por una delgada capa de cal y/o carbón y los sitios de entierro marcados con empedrados.¹⁴

En este panteón fueron inhumados, entre otros personajes, el antiguo conde de Regla, Leona Vicario, el doctor Andrade, así como cuatro héroes de la guerra de 1847; igualmente, en él se levantó el monumento donde fue depositada la pierna que perdió Antonio López de Santa Anna durante la batalla del 5 de diciembre de 1838 contra el ejército francés en Veracruz y que, en 1844, resultara destruido por una multitud enardecida.¹⁵

Tras la muerte de Vicente García, ocurrida en 1851, el panteón comenzó a decaer quedando convertido “en un fangal” ante el descuido de los nuevos administradores. Después, en 1858, quedó casi destruido a consecuencia de un temblor, hasta que finalmente —el 29 de julio de 1871— se ordenó su

¹⁴ Clementina Díaz y de Ovando, *op. cit.*, pp. 37-38; Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM), ramo Panteón de Santa Paula y Británico, exp. 18, f. 2.

¹⁵ Antonio García Cubas, *op. cit.*, pp. 384-385.



Figura 5. Fachada de la capilla del panteón de Santa Paula, antes de su demolición. Fototeca Constantino Reyes-Valerio, CNMHNAH.



Figura 6. Destrucción del panteón de Santa Paula. Fototeca Constantino Reyes-Valerio, CNMHNAH.

cierre definitivo y clausura junto con los panteones de San Fernando, Los Ángeles y San Diego, pues al ser devorados por la ciudad constituían un riesgo para la salud pública, ordenándose que fueran conservados en el mejor estado posible mientras los gérmenes eran destruidos por el tiempo.¹⁶

Durante el tercer cuarto del siglo XIX comenzaron a surgir nuevas colonias hacia el poniente de la traza original de la ciudad, entre las cuales se contó la colonia Guerrero, conocida como colonia Buenavista o San Fernando, surgida para albergar a la clase obrera;¹⁷ en 1881 el antiguo panteón de Santa Paula fue lotificado y vendido un año después con miras a realizar las ampliaciones de las calles de Magnolia, Moctezuma, Magueyitos (Galeana) y Rinconada de Santa María (Riva Palacio),¹⁸ aunque para 1889 todavía era posible observar la delimitación del panteón,¹⁹ siendo hasta 1900 cuando ya se le observaba completamente fraccionado.²⁰ La prolongación de la calle de Moctezuma tuvo lugar hasta el 28 de julio de 1901, mandándose limpiar el terreno de Santa Paula,²¹ para

¹⁶ *Ibidem*, pp. 388; Clementina Díaz y de Ovando, *op. cit.*, p. 40; José Lorenzo Cossío, *op. cit.*, p. 71; María de Jesús Sánchez y Alberto Mena, *op. cit.*, p. 173.

¹⁷ María de Jesús Sánchez y Alberto Mena, *op. cit.*, p. 15.

¹⁸ AHCM, ramo Panteones, exp. 108, fs. 4, 36.

¹⁹ Chas Straker, *Plano de la Ciudad de México*, 1889.

²⁰ Luis L. de la Barra, *Plano General de la Ciudad de México*, 1900.

²¹ *El Imparcial*, 28 de julio de 1901.

que finalmente —el 19 de enero de 1903— se llevase a cabo la demolición de la barda que todavía quedaba en pie, así como la alineación de la acera norte de Moctezuma y su comunicación con Galeana.²²

En 1960 todavía era posible observar, ya en un lamentable estado, los restos de la otrora sobresaliente capilla del panteón, que posteriormente fue demolida (figuras 5-6).

Entierros recuperados

Con el Estudio Arqueológico de Factibilidad se hicieron cinco unidades de excavación (figura 7), de las cuales las unidades 1, 2 y 4 fueron donde se registraron los entierros, observándose —a excepción de los números 2, 11 y 14— que entre los esqueletos casi no mediaba espacio alguno, a manera de fosa común (figuras 9-11): “[...] durante las grandes mortandades se hacían fosas comunes para sepultar a los múltiples cuerpos siendo imposible enterrar a todos según su ‘calidad’; entonces, la muerte los convertía en ‘hijos de Dios’, anónimos, que salían de la ciudad rumbo a los depósitos de cadáveres”.²³

²² *El Imparcial*, 19 de enero de 1903.

²³ Concepción Lugo Olín y Elsa Malvido, “Las epidemias en la ciudad de México 1822-1850”, en Regina Hernández Franyuti (comp.), *La Ciudad de México en la primera mitad del siglo XIX*, México, Instituto Mora, 1994, t. II, p. 325.



Figura 7. Ubicación de las unidades de excavación al interior de los predios.

Es decir, cuando los cuerpos se depositaban en fosa común, eran enterrados sin ser “acomodados”, debido a la premura de deshacerse de la gran cantidad de cadáveres que se tenían que sepultar, además del temor a ser contagiados de la epidemia.

En la unidad 1 se recuperaron siete individuos —entierros 1, 3, 5, 6, 10, 12 y 13— que mostraban orientación general norte-sur y sur-norte en un espacio de aproximadamente 2 m², depositados en tres niveles diferentes.

En la unidad 2 se recuperaron seis individuos —entierros 2, 4, 7, 8, 9 y 11—, detectándose cuatro niveles de enterramiento con orientación general variable: el entierro 2, registrado en el primer nivel y el 11 en el cuarto, se encontraban separados; asociados al primero se hallaron dos piezas de metal que probablemente pertenecían a una caja mortuoria, en tanto que al segundo le fue asociado un cantarito y sobre el cinturón pélvico se encontró un botón de cobre que debió servir para abotonar el pantalón.

Las piezas de metal mencionadas —pertenecientes al entierro 2, la forma de enterramiento (separado)— son indicio de que este individuo tenía las posibilidades económicas de pagar y que tenía una realidad social diferente debido a que los familiares hicieron un rito funerario diferente a los que sólo se enterraban en una fosa común. Con respecto al individuo que tenía un botón de cobre, probablemente de su pantalón, era un indicativo de que la adquisición de



Figura 8. Entierros 6, 3 y 5.

esa prenda requería un poder adquisitivo solvente, así como una forma de vestir diferente a la mayoría de las personas debido a que no eran comunes los botones del material mencionado.

Finalmente, en la unidad 4 se observaron cuatro niveles de enterramiento y fueron recuperados cuatro individuos que presentaron orientación general este-oeste y oeste-este —entierros 14 al 17—, de los cuales el 14 se encontraba separado, en el nivel más tardío de enterramiento, y el esqueleto se presentaba parcialmente cubierto por partículas de cal viva, lo cual lo identifica como un individuo atacado por alguna enfermedad infecciosa; sobre la caja torácica se encontraron tres botones, dos de hueso y uno de concha pertenecientes a una camisa.



Figura 9. Entierros 12 y 13.



Figura 10. Entierro 2 individual, asociado con dos trozos de metal, probablemente pertenecientes a su ataúd.



Figura 11. Entierro 11 en fosa común.



Figura 12. Entierro 14. La ausencia de la parte baja de las extremidades inferiores se debe a una alteración posterior del contexto.

Con respecto a los botones de hueso y concha pertenecientes a una camisa, son elementos indicativos de que los individuos fueron enterrados con ropa que acostumbraban usar en vida y que el tipo de vestimenta era de fácil accesibilidad para su situación económica debido a que el material de hueso y concha era más común para la población de una clase social media.

La posición que prevaleció en la muestra recuperada fue la de decúbito dorsal extendida, presentándose las extremidades superiores en posición variable: en siete casos sobre la caja torácica —entierros 2, 5, 6, 11, 12, 14 y 16—; en uno solo sobre la pelvis —entierro 1—; en tres de manera irregular —entierros 3, 8 y 13—; dos se hallaban alterados —entierros 15 y 17—, y en los tres restantes —entierros 4, 9 y 10— no fue posible determinarlo (figuras 7-8).

Condiciones sociales y médicas que los llevaron a la tumba

Al promediar el siglo XIX, época a la que pertenecen los enterramientos (1845-1865), la gran mayoría de la población todavía llevaba una vida miserable caracterizada por la desnutrición y la falta de habitación y ropa adecuadas. Si se presentaba una grave crisis como una epidemia, mucha gente estaba condenada a morir de ham-

bre, si no intervenía la caridad pública; inversamente puede decirse que quienes morían era porque habían contraído el padecimiento a causa de las condiciones desfavorables en que vivían.

La muestra recuperada —integrada por 17 esqueletos de ambos sexos y edades diversas— presenta diferentes patologías que, relacionándolas entre sí, evidencia que la desnutrición estaba presente en los individuos durante las epidemias.

Los rangos de edad de los individuos de sexo femenino analizados son entre 21 y 35 años para un individuo; de 36 a 55 para cuatro individuos, y un adulto sin especificar la edad; los de los individuos de sexo masculino son de 21 a 35, cuatro individuos; de 36 a 55, tres individuos, y un adulto sin especificar la edad. En cuanto a los individuos en que no fue posible determinar sexo, los rangos de edad fluctúan entre los 18 y 20 años, y un adulto del que no fue posible especificar la edad.

La edad de muerte que se observa en esta muestra está entre la adultez joven y la adultez madura.

Las patologías óseas craneales observadas son cribra orbitalia en 10 esqueletos, e hiperostosis porótica en nueve individuos. Las patologías dentales están representadas por la caries, 12 esqueletos; cálculo dental siete individuos, periodontitis nueve ejemplares, hipoplasia 10 esqueletos, y desgaste dental en nueve individuos. Por último, la patología ósea poscraneal presente en la muestra es sólo la periostitis en 10 ejemplares.

Entre la caries y la periodontitis existe una relación; el padecimiento llamado periodontitis en vida es llamado gingivitis, que es causa de la falta de niacina que se encuentra en la carne roja, y la ausencia de la coenzima Q10 encontrada en los mariscos y vísceras. 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 lingua-

les que ayuden a contrarrestar la caries, a causa de su escasez hay mayor aparición de caries.

La relación entre la hipoplasia y la periostitis es que ambas se presentan por la escasez en el consumo de alimentos que contienen hierro, como los vegetales de color verde y la falta de consumo de vitamina D.

La cribra orbitalia y la hiperostosis porótica se presentan en pocos casos, por lo que no es posible relacionarlas con la escasez de hierro, ya que si fuera así se presentarían en la misma cantidad que la hipoplasia y la periostitis sería incluida.²⁴

La falta de algunos alimentos necesarios —como los mencionados— para evitar algunas patologías fue debida a las condiciones sociales en que se encontraba la ciudad. La capacidad de la ciudad de México para ayudar a los enfermos pobres durante una epidemia tenía una estrecha relación con su prosperidad económica en un momento dado. Sin embargo, parece que aun en años relativamente prósperos, la mayor parte de la población llevaba una existencia marginal.²⁵

Los grupos adinerados de la sociedad, como la Iglesia, ciertas corporaciones y algunos personajes ricos, no ponían en duda su obligación de ayudar a los enfermos pobres, aunque a veces resultara insuficiente este auxilio.²⁶

Por otro lado, los médicos de aquel tiempo no aplicaban un método exacto y definido para llegar al diagnóstico ni diferenciaban con suficiente claridad algunas enfermedades. Con frecuencia confundían la viruela con la varicela y la fiebre amarilla con el tifo.²⁷ Las deficiencias de la administración de la salubridad pública estaban muy arraigadas y no pueden comprenderse en su verdadero carácter sin referirse a las condiciones

²⁴ Erica Itzel Landa Juárez, *op. cit.*, p. 25.

²⁵ Donald B. Cooper, *Las epidemias de la ciudad de México*, México, IMSS, 1992, p. 234.

²⁶ *Ibidem*, p. 235.

²⁷ *Ibidem*, p. 238.

sociales e intelectuales de la época. Las normas higiénicas y de salud no eran más que el reflejo de las condiciones culturales de aquel periodo, y estaban en gran medida en función de éstas.²⁸

Consideraciones finales

El espacio correspondiente a los predios estudiados de Lázaro Cárdenas 80 y Riva Palacio 69 y 71, perteneció al antiguo panteón de Santa Paula, que fue abierto para servir al hospital de San Andrés y —ya como cementerio general— dio cabida a las víctimas de las epidemias acaecidas posteriormente. Las diferentes ocupaciones del panteón se corroboran con las unidades excavadas, pues la mayoría de los esqueletos recuperados se encontraban depositados uno junto a otro en fosas comunes, pertenecientes a un mismo momento en cada unidad, a excepción de los entierros 2, 11 y 14, que se encontraban separados del resto en fosas individuales; los entierros 2 y 14 corresponden a la época más tardía (1865-1870) de ocupación del panteón, en tanto que el entierro 11 a la época más temprana (1837-1840). Al entierro 14 la presencia de cal lo identifica como un muerto por enfermedad infecciosa, probablemente durante la epidemia de cólera de 1850-1851.

De acuerdo con el cuadro patológico craneal, poscraneal y dental de la muestra, el 58.8% pre-

sentó un déficit en el consumo de alimentos con vitamina D, hierro, niacina —también llamada vitamina B3, que se encuentra en la carne roja y vegetales de hoja verde como espinaca, acelga y quelite—, la coenzima Q10 —encontrada en los mariscos y vísceras— y la vitamina C —en las frutas cítricas y jitomate—. La patología desencadenada con estas deficiencias es una ligera anemia ferropénica.

Por lo anterior, a través del estudio de la muestra recuperada, pueden ser observadas las carencias alimenticias y la desnutrición que presentaba la población de clase baja de la ciudad de México en el siglo XIX, que coadyuvaron al rápido contagio de las epidemias que se suscitaron.

La mayoría de los esqueletos recuperados pertenecen a individuos enterrados en fosas comunes, localizadas durante algún tiempo, según pudimos observar, en la parte suroriental del panteón; otra posibilidad que consideramos es que la mayoría de los esqueletos tal vez pertenecieron a individuos atacados por la epidemia de 1850-1851, durante la que, debido a la desmedida cantidad de muertos en un momento, se hizo caso omiso de las disposiciones oficiales que mencionaban para estos casos la obligación de cubrirlos con una delgada capa de cal o carbón y señalar con empedrados los sitios utilizados para tal fin.



²⁸ *Ibidem*, p. 242.