

## “Los límites del progreso: problemas de insalubridad en la ciudad de Cartagena, 1886 - 1930<sup>1</sup>”

*Maico Enrique Pitalua Fruto<sup>2</sup>.*

### Resumen

Este trabajo constituye una aproximación a los complejos estudios sobre el desarrollo urbano de la ciudad. Situándonos en los problemas que se presentaron para concretar el hecho de lo moderno se indica que este viene a ser un proceso de largo aliento, que al menos en el tránsito del siglo XIX al XX, fue complejo, inconcluso y fragmentado. Aquí, las dificultades por controlar las epidemias, el mal estado de las calles y plazas y las circunstancias adversas asociadas a una adecuada disposición de las basuras y de agua potable sirven de ejemplo para indicar los factores que limitaron el progreso que la clase dirigente tanto deseaba. Efectivamente, se trata de comprender que el estudio desde el enfoque panorámico que precisa una inicial historiografía urbana sobre Cartagena, disipa el análisis de las prácticas cotidianas y su importancia en cuanto la estructuración de un nuevo orden.

**Palabras claves:** *ciudad, modernización, insalubridad, epidemias, costumbres, saneamiento.*

“The limits of progress: Health problems in Cartagena city: 1886-1930”

### Abstract

This work constitutes an approach to the complex studies on the urban development of the city. Placing ourselves in the problems that were presented to concretize the fact of the modern it is indicated that this is going to be a long-term process, that at least in the transition from the XIX to the XX century, was complex, inconclusive and fragmented. Here, the difficulties to control the epidemics, the bad state of the streets and squares and the adverse

<sup>1</sup> Este artículo hace parte del borrador del segundo capítulo de la tesis de Doctorado en Historia que actualmente adelanto en la Universidad Autónoma de Zacatecas-México. La investigación lleva por titulada “Bajo sospecha: vagos, ociosos y mal-entretenidos en las ciudades puertos del Caribe colombiano, 1886-1936”.

<sup>2</sup> Historiador egresado de la Universidad de Cartagena (2011), Magíster en Estudios de la Cultura Mención Políticas Culturales de la Universidad Andina Simón Bolívar-Ecuador, (2014) y estudiante de IV semestre del Doctorado en Historia, Universidad Autónoma de Zacatecas “Francisco García Salinas”. Docente Etnoeducativo del distrito de Cartagena y de la Fundación Instituto de Educación e Investigación Manuel Zapata Olivella. Es miembro del grupo de investigación “Sociedad, Cultura y Política en el Caribe y América latina” adscrito al Instituto Internacional de Estudios del Caribe de la Universidad de Cartagena. Línea de investigación Historia social urbana. Correo electrónico: [maicoenrique@yahoo.es](mailto:maicoenrique@yahoo.es)

circumstances associated with an adequate disposal of garbage and drinking water serve as an example to indicate the factors that limited the progress that the ruling class so much wanted. . In effect, it is to understand that the study from the panoramic approach that requires an initial urban historiography on Cartagena, dispels the analysis of everyday practices and their importance in terms of the structuring of a new order.

**Keywords:** *city, modernization, unhealthiness, epidemics, customs, sanitation.*

*Recibido: 21 de enero de 2018*

*Aceptado. 24 de abril de 2018*

## Introducción

---

Una buena parte de la historiografía sobre Cartagena de Indias se ha consagrado a la descripción de las modificaciones urbanas que se experimentaron a finales del siglo XIX e inicios del XX. En la mayoría de estas publicaciones, se ha indicado que, al coincidir con la celebración del primer centenario de la independencia, este proceso de modernización se tradujo en la construcción de una red de obras y monumentos que dio razón de su progreso. El mismo que había evidenciado, por ejemplo, la construcción del Muelle de la Machina, del Ferrocarril Cartagena-Calamar, del emblemático Parque Centenario, el Camellón de los Mártires y el Teatro Municipal.<sup>3</sup>

Si bien no se ha explorado de manera suficiente este aspecto, en estas publicaciones se ha indicado que el reacomodo de las estructuras económicas de la ciudad obedeció -antes que a un interés de recuperar su vocación colonial- a la idea de una ciudad moderna empujada desde el interior del país. Una idea de ciudad que facilitaría no solo la conexión de la región Andina con los puertos del Caribe (Cartagena, Barranquilla y Santa Marta) y del Pacífico (Buenaventura), sino que, además, garantizaría la participación de los principales comerciantes y productores de esta región en las dinámicas del capitalismo comercial de aquel momento.<sup>4</sup> Partiendo de la profunda crisis que provocó la primera independencia en

---

<sup>3</sup> Eduardo Lemaitre, *Historia General de Cartagena*, Tomo IV, “República”, Bogotá, Banco de la República, 1983; Alberto Samudio, “El crecimiento urbano en Cartagena en el siglo XX Manga y Bocagrande”, en Haroldo Calvo y Adolfo Meisel (Ed.), *Cartagena de Indias en el siglo XX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano, 2000, pp. 139-173.

<sup>4</sup> Rodolfo Segovia, “Teoría de Cartagena: Por qué se pierde un siglo”, Donaldo Bossa Herazo (Coord.), *Cartagena independiente: tradición y desarrollo*, Bogotá, Tercer Mundo Editores, 1967, pp. 21-33; Adolfo

1811, de la reconquista española y del deterioro demográfico, político y económico luego del ataque del General Pablo Morillo en 1815, en esta inicial historiografía urbana, se insiste en que el ‘resurgir’ de Cartagena se debe al empuje de Rafael Núñez; el único presidente costeño que ha tenido el país. Y que este inusitado progreso lo evidenciamos en su cambio fisionómico, en su reorganización económica y en el triunfo de las banderas del orden y progreso que inauguró el régimen conservador.

En palabras del arquitecto Alberto Samudio Trallero, y siguiendo en mucho lo planteado por Eduardo Lemaitre: “los primeros signos de recuperación habían aparecido ya en las postrimerías del siglo XIX (...) En noviembre de 1880 se estableció aunque por breve tiempo la navegación por el Dique (...) En 1891 se inauguró la primera planta eléctrica y durante el gobierno del general Rafael Reyes (1904-1909); la ciudad dio nuevas muestras de recuperación”.<sup>5</sup> Para este autor, la recuperación más notable a inicios del siglo XX fue “(...) la expansión del casco antiguo hacia nuevos barrios residenciales, como consecuencia, entre otros factores, del aumento de la población, de la llegada de la electricidad y de la construcción del Acueducto de Matute”.<sup>6</sup>

Aunque no se debe olvidar esta parte del proceso, en estos estudios se han obviado aspectos sociales y culturales que dan cuenta de lo complejo e inconcluso que resultó ser la modernización de la ciudad. Trabajos recientes han indicado este faltante y, a la vez, han propuesto nuevas interpretaciones desde el análisis de los factores culturales, sociales y raciales.<sup>7</sup> Pese a esto, aún no se ha atendido del todo las vicisitudes que afrontó el proceso de modernización en cuanto la instauración de cierta ingeniería sanitaria que a tono con los

---

Meisel, “Cartagena, 1900-1950: A remolque de la economía nacional”, *Cuaderno de Historia Económica y Empresarial*, N° 4, Cartagena, Banco de la República, 1999; Haroldo Calvo Stevenson, “A la sombra de la Popa: El declive de Cartagena en el siglo XIX” en Haroldo Calvo Stevenson y Adolfo Meisel (Ed.), *Cartagena de Indias en el siglo XIX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano-Banco de la República, 2002, pp. 179-212.

<sup>5</sup> A. Samudio, *El crecimiento urbano en Cartagena*, p. 140.

<sup>6</sup> *El crecimiento urbano en Cartagena*, p. 141.

<sup>7</sup> Javier Ortiz, “Modernización y desorden en Cartagena: Amalgama de ritmos, 1911-1921.”, en Raúl Román, Giobanna Buenahora (Ed.), *Desorden en la plaza. Modernización y memoria urbana en Cartagena*, Cartagena, Instituto Distrital de Cultura, 2001, pp. 83-117; Lorena Guerrero, Raúl Román, “Entre sombras y luces: la conmemoración del centenario de la independencia de Cartagena, modernización e imaginarios de ciudad.”, en *Memorias* N° 14, 2011, pp. 114-136.

saberes médicos y las prácticas higiénicas de aquel momento garantizara la salud de todos los habitantes de la ciudad.

En atención a lo anterior, en este artículo propongo un acercamiento a algunos problemas urbanos que limitaron la instauración del orden y el progreso. Nos referimos a la falta de agua potable, un buen sistema de alcantarillado, adoquinamiento de calles y, sobre todo, a la aparición de ciertas epidemias que ponían en riesgo la salud de la población cartagenera. Para ello, conviene tener en cuenta que la ciudad no es solo un campo de acciones racional e intencionalmente programadas en lo material, sino el lugar en el que conviven múltiples maneras de vivir y crear, resistir y estar. Así, entendemos que la modernización experimentada entre finales del siglo XIX e inicios del pasado siglo, realmente, fue un proceso fragmentado e incompleto que enfrentó problemas asociados a la insalubridad y al supuesto desorden de la mayoría de la población. Bajo esta perspectiva, en primer lugar, centramos la mirada en el impacto causado por las epidemias. Luego, correlacionando el estado insalubre que presentaba la población, llamamos la atención en los problemas de las basuras y el estado de las calles. Finalmente, presentamos algunas ideas en función del agua y la efectividad del alcantarillado.

### **1. Las epidemias y su impacto en el tránsito del siglo XIX al XX**

Los tratamientos de las enfermedades y epidemias que referenciaremos no fueron una preocupación exclusiva del mundo urbano cartagenero y del período de nuestro estudio. Debemos decir que se presentaron ampliamente en todos los espacios de esta provincia y que, además, tienen una larga tradición que al menos viene del siglo XVIII, cuando los discursos científicos de ese momento presentaban a las epidemias como procesos derivados de la naturaleza o la divinidad que se renovaban en determinadas coyunturas. A partir de la segunda mitad de este último siglo, ciertas transformaciones de la configuración científica de la época defendieron las concepciones higienistas cuya tendencia principal fue presentar las enfermedades como producto de la relación de la sociedad con su entorno.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> José Luis Beltrán Moya, “La peste como problema historiográfico” en *Manuscripts* N° 12, 1994, pp. 283- 319.

En el siglo XIX, las preocupaciones por el impacto y control de las enfermedades contagiosas se fundamentaron de mejor forma. Durante este siglo, vinieron los descubrimientos de la bacteriología, lo que implicó una completa revolución en el campo de la higiene pública, individual y social. Con la bacteriología se descubren no solo los agentes patógenos de la mayor parte de las enfermedades vigentes en ese momento, sino algunas formas de contagio. Según Carlos Blum Caycedo, en su tesina de grado como Médico Cirujano publicada en 1917, gracias a ella podemos observar el bacilo tífico y el vibrión colérico en el agua, el bacilo tuberculoso en los esputos desecados, y es por ella que sabemos que el hematozooario del paludismo y el agente productor de la fiebre amarilla se transmiten por los mosquitos.<sup>9</sup> Sin embargo, en las notas de prensa que encontramos se dan cuenta de la persistencia y convivencia de las ideas miasmáticas de transmisión de las enfermedades en función de las micro-bacterianas. De ahí que se indique la importancia de tener un aire puro y limpio, así como también aguas no contaminadas para evitar la propagación de estos males.

Más allá de las retórica del orden y el progreso que tanto pregonó la clase dirigente de la ciudad, uno de los problemas que más amenazaba el progreso que se pretendió -porque restaba brazos y fuerzas- lo fue la presencia enfermedades epidémicas. Por ello, a finales del siglo XIX la recurrencia de muchas de la enfermedades gastrointestinales e intertropicales daban cuenta del precario estado higiénico de la población. Por ejemplo, en 1886, en una noticia publicada en el periódico el Porvenir se indicaba lo siguiente:

Son terribles enfermedades, que están entre nosotros al orden del día, y que sin embargo no mueven a los habitantes de esta ciudad ni a la policía a mantener siquiera en regular estado de aseo de la población. Cuando la viruela se propague y el número de las víctimas causadas por las fiebres sea mayor, entonces será el crujir de dientes, pero ya no habrá remedio [...] Lo único que sentimos es que tanto los responsables del desaseo como los que no lo son pagan de un modo igual cuando reinan las epidemias. Si sobre ellos solos cayera todo el peso del mal, santo y bueno; pero como en estos asuntos pagan justos y pecadores, no nos cansaremos de llamar la atención a la policía para que cumpla con su deber.”<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup>Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Carlos Blum Caycedo, *Saneamiento de puertos*, Tesis presentada y sostenida para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía, Bogotá, Casa editorial Arboleda y Valencia, 1917, p. 12.

<sup>10</sup> BNC, *El Porvenir*, Cartagena, domingo 22 de agosto de 1886. Algunas notas de prensa de finales del siglo XIX dan cuenta del impacto demográfico de algunas epidemias. Así, por ejemplo, en el Archivo Histórico de

Efectivamente, el desaseo como los pocos y efectivos controles profilácticos se unía al estado de pobreza que hacía que la población de la ciudad fuera víctima de varias enfermedades.<sup>11</sup> Por eso, como se advertía en una parte de la noticia citada, se hacía un llamado enérgico a las autoridades policiales del municipio y, en general, a todos los ciudadanos de esa localidad para que, sin excusas, contribuyeran a mejorar las condiciones sanitarias de ese momento. De ahí la importancia de la limpieza del cuerpo y todo aquello que ayudara a la vigorosidad de los habitantes.

Según los informes médicos y periodísticos de la época, cada vez que llegaba una enfermedad algunas familias se vestían de muerte toda vez que niños y adultos, hombres y mujeres, indistintamente de su condición social, perecían a causa de estos padecimientos. Por eso, al igual que la viruela y las fiebres palúdicas, el cólera asiático y la tuberculosis fueron otras de las enfermedades que constantemente aparecieron en la ciudad. Verbigracia, en 1892, se generaron una serie de publicaciones por la presencia de estas epidemias. Sobre la tuberculosis se publicaron varias noticias. Una de esas exposiciones fue en el periódico El Memorándum, cuyo director- administrador fue Luís G. de Piñeres. El 9 de septiembre de ese año, en una noticia sobre las características y formas de transmisión de esta epidemia, se indicó lo que sigue:

La Tuberculosis es, de todas la enfermedades, la que causa mayor número de víctimas. En las grandes ciudades produce de uno a un séptimo del total de las defunciones. [...] Es una enfermedad infecciosa parasitaria producida por un microbio; [...] La fuente más frecuente del contagio, y la más formidable, se halla en el esputo del tísico, se transforma en peligroso cuando se convierten en polvo. Adquiere pronto esa forma el esputo que se arroja al suelo, en los pisos de los habitantes, las aceras de las calles, las paredes; a que se adhiere en los vestidos, los cobertores, la ropa de cama, los alambres, las cortinas etc. Y el que recoge en los pañuelos, toallas, etc.<sup>12</sup>

---

Cartagena (AHC) algunas notas son: *Registro de Bolívar*, Cartagena 9 de diciembre de 1885; 17 de septiembre de 1886. BNC, *El Porvenir*, Cartagena, 11 de octubre de 1894.

<sup>11</sup> A propósito del impacto de las epidemias y los controles sanitarios que se implementaron en Cartagena durante el largo siglo XIX ver: Alfonso Múnera Cadavía y Raúl Román Romero (ed.), *La ciudad en tiempos de epidemias: Cartagena durante el siglo XIX e inicios del XX*, Cartagena, Editorial Universitaria, 2016; Álvaro Casas Orrego, “Epidemias y salud pública en Cartagena en el siglo XIX”, en Haroldo Calvo Stevenson y Adolfo Meisel Roca (ed.), *Cartagena de Indias en el siglo XIX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano-Seccional Caribe / Banco de la República, 2002, pp. 81 – 112.

<sup>12</sup> BNC, “Higiene. Profilaxis de la Tuberculosis” *El Memorandum*, viernes 9 de septiembre de 1892.

Como se puede suponer, con esta epidemia se establece una directa relación con la presencia de los polvos y lodazales en calles y casas. El aire y sus miasmas siguen presentes porque a través de ellos se afectan las vías respiratorias garantizando el contagio de esta enfermedad. En todo caso, como veremos más adelante, la presencia de estas enfermedades también se relacionó con la putrefacción que se presentaba en el incipiente y cada vez más inadecuado sistema de acueducto y alcantarilla de la ciudad.

Por su parte, el advenimiento del Cólera morbo en ese mismo año hizo que el gobierno departamental divulgara algunas indicaciones higiénicas necesarias para hacer frente a este azote.<sup>13</sup> Al igual que las otras epidemias, la profilaxis de esta enfermedad privilegió la asepsia de los alimentos y espacio en donde se ubicaban los enfermos. Sin embargo, sus constantes investidas demostraron que debían combatirse desde el aislamiento hasta la destrucción de los vectores de contagio como las ratas, mosquitos y cualquier otro roedor. Efectivamente, como lo mostramos en otra investigación, en este período de tiempo, las medidas que se promovía estaban más en el plano coyuntural y obedecían a acciones que se supeditaban a la aparición de estas enfermedades. Por lo que, al finalizar el siglo XIX, aún no se habían estructurado unas medidas de asistencia en materia preventiva para controlar el impacto de las epidemias.<sup>14</sup>

Por lo anterior, podemos decir dos cosas: primero, que al finalizar este último siglo, ciertamente hubo una serie de medidas sanitarias que hicieron frente al temor que representaba –entre otras- las epidemias de la viruela, la tuberculosis y el cólera. No obstante, en los informes que encontramos fueron otras enfermedades las que cobraron mayores vidas. La segunda observación, es que a las fiebres más que un síntoma se le diagnosticaron como una enfermedad por sí y en sí misma.

---

<sup>13</sup> El cólera es una enfermedad infectocontagiosa intestinal aguda, provocada por los serotipos de la bacteria *Vibrio cholerae*, que produce una diarrea secretoria caracterizada por deposiciones semejantes al agua de arroz, y una elevada cantidad de sodio. Fue quizás, de las epidemias que más vidas cobró durante el siglo XIX. Para mayor profundización consultar a: Orlando Deavila Pertuz y Lorena Guerrero Palencia, “La ciudad en los tiempos del cólera: medicina, sociedad, raza y política en la Cartagena de mediados del siglo XIX” en *La ciudad en tiempos de epidemias*, pp. 59-118. Para el caso mexicano a Víctor Tovar Guzmán y Patricia Bustamante Montes, “Historia del cólera en el mundo y México” en *Ciencia Ergo Sum*, vol. 7, núm. 2, México, Universidad Autónoma del Estado de México, 2000, pp. 177-184.

<sup>14</sup> Un mayor acercamiento sobre incidencia de las prácticas y saberes médicos entorno a las epidemias de la viruela, el cólera y las fiebres palúdicas para la formación de unos dispositivos de prevención la encontramos en Vicky De León y otros, “Impactos epidémicos: lucha antilarvaria e higiene pública en Cartagena. 1870-1894”, en *La ciudad en tiempos de epidemias*, pp. 119-168.

Sobre el impacto en el comportamiento demográfico de la ciudad observamos que en un informe del médico de sanidad e inspector de los hospitales del entonces Estado de Bolívar, Rafael Calvo, al secretario de Gobierno y Guerra el 30 de noviembre de 1885, se indicó que de las 64 muertes que hubo en la ciudad, 27 correspondieron a causas atribuidas a las fiebres palúdicas y tres casos para la tisis y la fiebre amarilla respectivamente. Es decir, casi más de la mitad del total de decesos en ese mes.<sup>15</sup> En septiembre de 1886, la fiebre palúdica aún seguía siendo la causa de mayor muerte en la ciudad. Así, en un informe presentado sobre defunciones se advierte que de las 49 muertes registradas, 29 fueron atribuidas a esta epidemia. Es decir, un 59,2% del total de los fallecimientos.<sup>16</sup> Por otra parte, en los informes policiales de defunciones que se publicaron en algunos meses de 1892, se da cuenta que las fiebres y la tuberculosis son las mayores causas de muertes durante ese año. En el periódico *El Memorándum*, durante el mes de septiembre se informó no solo del nombre, nacionalidad y edad de los fallecidos, sino de sus causas. Las fiebres palúdicas, o del Magdalena, la tuberculosis y la disentería cobraron poco más de 30 vidas.<sup>17</sup>

Por su parte, sobre las enfermedades intestinales como el cólera encontramos que de las 715 defunciones ocurridas en la ciudad durante 1917, 109 obedecían a enfermedades de este tipo. Para 1918, de las 732 muertes registradas, 67 correspondían a la gastroenteritis. Por su parte, en 1923, el cuadro de defunciones ascendía a 882, de las cuales 199 obedecían a diarreas y enteritis en niños no menores de 2 años. Para 1925, de las 1.030 personas muertas, las enfermedades con más alto porcentaje fueron la diarrea y enteritis con 164, paludismo con 143 y sin asistencia médica 101 personas.<sup>18</sup>

Estos datos, a simple vista, muestran que las enfermedades incidieron negativamente en el desarrollo demográfico de la ciudad. Sin embargo, somos conscientes que faltaría

---

<sup>15</sup> AHC, *Registro de Bolívar, Cartagena 9 de diciembre de 1885.*

<sup>16</sup> AHC, *Registro de Bolívar, Cartagena, 17 de septiembre de 1886.*

<sup>17</sup> AHC, “Defunciones” *El Memorándum*, 2, 7, 9, 12, 14, 19, 26, 28 y 30 de septiembre de 1892.

<sup>18</sup> AHC, “Cuadro de defunciones ocurridas en Cartagena en el año de 1917” en *Informe del Secretario de Gobierno al Gobernador del Departamento*, Cartagena, Imprenta Eléctrica Departamental, 1918. “Cuadro de las defunciones ocurridas en Cartagena durante el año de 1918”, en *Informe del Secretario de Gobierno al Gobernador del Departamento*, Cartagena, Imprenta Eléctrica Departamental, 1919. “Informe del Secretario de Gobierno al Gobernador del Departamento”, Cartagena, 1922-1924. “Informe del Director de Sanidad” en *Informe del Secretario de Gobierno*, Cartagena, 1925.

profundizar en los términos estadísticos para determinar el verdadero impacto de cada una de ellas. Pese a ello, no podemos perder de vista que en el período de nuestro estudio no se tuvo un control real de las epidemias, por eso la zozobra que generaba la visita de estos huéspedes no esperados.

Por eso, llegados al siglo XX, el interés de modernización que se evidenció en la idea de control sanitario e higiénico, impulsó la difusión no solo de la evolución de tratamientos médicos, sino la labor de estos profesionistas en el desarrollo de la medicina y de las acciones estatales en función de la defensa de los propósitos ya indicados. En efecto, el desarrollo de las indicaciones profilácticas para controlar y erradicar cualquier epidemia avanzó de tal forma que contribuyó a la institucionalización de un buen número de acciones y entidades de higiene y salud pública y privada.

Durante este último período se observa que en un primer momento la preocupación sanitaria se evidenció por la promulgación de algunas medidas que contrarrestaran enfermedades como el cólera, la fiebre amarilla o del Magdalena, la peste, el tifo y la sífilis. Además, se adoptaron ciertas medidas concernientes al control de la navegación marítima y fluvial del país. Valga decir que con ellas se transversalizaron las acciones tendientes al control higiénico de los buques que navegaban las aguas de los ríos de la república y los procedimientos generales que se debían adoptar en una situación de alarma por la aparición de estas enfermedades.

Por solo citar un ejemplo, observamos que según el Acuerdo Número 5 de 1905, sobre profilaxis de la Fiebre amarilla,<sup>19</sup> siendo respectivamente presidente y secretario de la Junta Central de Higiene, Luís Felipe Calderón y Pablo García Medina, se indicó que cuando en una casa apareciera confirmado o sospechoso un enfermo se procediera a desinfectarla con el objeto de destruir los zancudos infectados. Por ello, en este mismo acuerdo se estipulaba la manera en que debían fumigarse las casas y demás lugares en los que podrían albergarse

---

<sup>19</sup> En términos generales se entiende como una enfermedad infecciosa de origen vírico que se transmite por la picadura de un mosquito; en la segunda fase de la enfermedad la piel de la persona afectada se pone amarilla a causa de la ictericia. Para mayor profundización consultar a: Augusto Corredor Arjona, “La Fiebre Amarilla en Colombia: Una Investigación Seminal” en *Revista De Salud Pública*, Volumen 1 (2), Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1999, pp. 137-151.

el zancudo. Aquí, efectivamente, al igual que muchas otras enfermedades epidémicas, se privilegia las fumigaciones de los lugares con algunas sustancias antisépticas como el azufre y el tabaco.

Además del anterior procedimiento, el aislamiento del o los enfermos seguía siendo una indicación profiláctica.<sup>20</sup> De esta forma, en el segundo inciso del primer artículo del citado decreto, se estipuló lo que a continuación indicamos: “Todo enfermo de fiebre amarilla, o que se sospeche que pueda serlo, se colocará bajo un mosquitero desde el momento en que se sospeche la existencia de la enfermedad, para evitar que los zancudos los piquen y se propague la fiebre amarilla.”<sup>21</sup> Pero también, con el objetivo de impedir el desarrollo de las larvas de los zancudos que se encontrarían en las aguas estancadas, se señaló que se debía cubrir la superficie de los pozos, charcos, zanjas, etc., con petróleo. Y más aún, para garantizar el cumplimiento de estas disposiciones, según el artículo sexto de este acuerdo, se estableció que “las autoridades encargadas (...) dividirán las poblaciones en secciones, vigiladas por Inspectores a quienes se distribuirá el petróleo, indicándoles los lugares en que debe emplearse, y a quienes se instruirá convenientemente en este acuerdo, que deben hacer cumplir.”<sup>22</sup>

Ahora bien, ante estas indicaciones profilácticas y la preocupación por el desarrollo de las epidemias no solo en Cartagena sino en las otras ciudades puertos del país, conviene indicar que, por lo menos para el continente americano y mucho más para gran parte de Europa desde finales del siglo XIX, los asuntos de salud pública e higienización tenían una dimensión internacional dada la creación de organismos de cooperación y el diseño de programas de prevención desarrollados en algunas conferencias sanitarias. A través de estos órganos se pretendían contrarrestar los estragos que las epidemias habían causado a lo largo de este siglo. Por ello, según lo planteado por varios investigadores, observamos que en América estos mecanismos aparecieron en escena en 1881, con la Quinta Conferencia

---

<sup>20</sup> Al respecto consultar los procedimientos indicados para las epidemias de Escarlatina-Neumonía infecciosa-Difteria Infecciosa-Fiebre Tifoidea-Typhus- Meningitis, p. 282 de la mencionada compilación.

<sup>21</sup> AHC, AHC, “Acuerdo N°5 de 1905 Sobre profilaxis de la fiebre amarilla” en *Legislación colombiana de Higiene y Sanidad*, Bogotá, Imprenta Nacional, 1927, p. 310.

<sup>22</sup> AHC, Sobre profilaxis de la fiebre amarilla, p. 311.

Sanitaria Internacional, celebrada en Washington y la primera desarrollada a este lado del hemisferio. En esta Quinta Conferencia los Estados Unidos pretendían que se incluyeran temas como la fiebre amarilla y la malaria, que eran los que tenían mayor significación para ese país debido que estaba iniciando sus relaciones comerciales con América Latina.<sup>23</sup>

De hecho, la construcción del canal de Panamá y la estimulación del tráfico comercial que se generaba en ese momento situó en la agenda de discusión internacional los temas sobre la proliferación de estas últimas epidemias y las garantías que todos los puertos deberían tener en términos de saneamiento e higienización. Por ello, por todos los medios posibles se buscaba combatir estas enfermedades que eran un obstáculo para el trabajo y el comercio. Tal como lo planteó Emilio Quevedo y su grupo de trabajo, en este proceso jugaron un rol relevante las acciones de la Fundación Rockefeller, las cuales estuvieron “orientadas, por una parte, a desarrollar un nuevo modelo de salud pública acorde con las necesidades expansionistas de los Estados Unidos y, por otra, a exportarlo a distintos países que se encontraban bajo su influencia”<sup>24</sup>

Con los trabajos de esta fundación a lo que asistimos es a la configuración de una geografía médica continental que centró su atención en el saneamiento de todos los lugares en el que principalmente las enfermedades pestilenciales se manifestaban. En efecto, en su avanzada imperialista, los Estados Unidos buscaban resguardar los territorios que geoestratégicamente se requerían para consolidar su influencia mundial. Así, el desarrollo económico y las condiciones sanitarias se funcionaban en la idea y practica de garantizar los brazos del progreso y los espacios de intercambio capitalista.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> Emilio Quevedo, C Borda, Eslava J, García C, Guzmán M, Mejía P, y Noguera C. *Café y gusanos. Mosquitos y petróleo. El tránsito desde la higiene hacia la medicina tropical y la salud pública en Colombia 1873-1953*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2004, p. 44.

<sup>24</sup>E. Quevedo, *Café y gusanos*, p. 44.

<sup>25</sup> Sobre el desenvolvimiento de esta fundación consultar a Marcos Cueto, (Org.), “Los ciclos de la erradicación: la Fundación Rockefeller y la Salud Pública latinoamericana, 1918-1940”, en *Salud, Cultura y Sociedad en América Latina*, Washington. Instituto de Estudios Peruanos- Organización Panamericana de la Salud, 1996. Del mismo autor, *El valor de la salud. Historia de la Organización Panamericana de la Salud*, Washington/ Organización Panamericana de la Salud, 2004.

Pues bien, a pesar de las disposiciones internacionales y la decidida iniciativa nacional y local de impulsar algunas acciones como la creación de Juntas de sanidad para hacer frente a este problema de insalubridad, en gran parte del siglo XX las epidemias siguieron cobrando muchas vidas. Efectivamente, se trató de dotar de cierta ingeniería sanitaria a Cartagena desde la aprobación del Plan Person & Son en 1914, pero el control sanitario seguía siendo deficitario en tanto en cuanto este plan no llegó a completarse, porque el impacto de la Primera Guerra Mundial frenó la inversión de capital en nuestro país. Además, porque la mayoría de las veces no se contaba con el personal idóneo, los recursos logísticos y administrativos necesarios para cumplir con este objetivo. Las condiciones de las calles y del acueducto - como mostraré a continuación- se sumaron a estos problemas que limitaban el progreso.

## **2. ¡Esas calles: basura y lodazal en el muladar en que se convirtió la ciudad!**

Sobre las malas condiciones de las calles, debemos decir que la intelectualidad médica hizo énfasis en las posibilidades de contagio que emanaba la incubación de mosquitos, ratas y otros vectores en los charcos y pozas que se encontraban en los lugares en que transitaban los habitantes de la ciudad. Así, la preocupación por el estado de las calles se expresaba de la siguiente forma:

Cada chubasco que cae sobre la ciudad deja las calles intransitables, pero ninguno como la de Lozano, hoy Manuel Román, para cruzar esta calle hay que rodear un pantano que es amenaza pública. (...) Por el estado de esta calle, la más importante de la ciudad puede juzgarse del buen servicio que hoy presta el cuerpo de sanidad. Afortunadamente Dios está con nosotros, pues sino nos hubiera asediado los nikeleros no habrían hecho tantas víctimas entre nosotros el hambre y las balas como los miasmas.<sup>26</sup>

El agua estancada se asociaba con aquella que permanecía en las alcantarillas por estar en descomposición o podredumbre. Y estas con las epidemias que anteriormente referenciamos. Además, el mencionado estado de las calles eran muestras del atraso y en ocasiones de la indolencia administrativa por dar cuenta de una mejor situación a quienes

---

<sup>26</sup> AHC, *Penitente*, Cartagena, 12 de agosto de 1909.

visitaban a la ciudad. En una noticia publicada en las páginas del periódico artesanal El Penitente, en 1909, este respecto se indicaba:

En tiempos de la colonia los españoles tuvieron tacto en pavimentarlas bien. Nosotros destruimos esos pavimentos modernizándolos al capricho de nuestros ingenieros que se han sucedido en número considerable, sin conseguir nada práctico, pues todas cual más cual menos, están convertidos en puro lodazal. Las últimas compuestas la de Badillo y Tablón van por lo mismo; esta última convertida en laguna exhibe ya las semillas de plantas acuáticas. Y es que esos expertos formados de la noche a la mañana saben más las triquiñuelas políticas que lo que se le encarga. *En buena hora es para ornamentación de la ciudad vengan fuentes monumentales, parques y jardines públicos, porque siendo Cartagena la antesala de la República indispensable es que ella ponga de manifiesto la exquisita cultura de sus habitantes, obliga también a conservar las calles y la ciudad entera en perfecto estado de aseo, como lo exige la higiene y la salubridad pública.*<sup>27</sup>

Además de las indicaciones sobre el actuar de los ingenieros y los trabajos que realizaron, en la anterior cita rescatamos el llamado de atención que hacen a las principales autoridades de la ciudad para que retomen las riendas de la higienización; porque el embellecimiento y el saneamiento se convirtieron en una necesidad por ser los puertos la vitrina de nuestra nación y, porque al declararse insalubres, se amenazaba el tráfico comercial de este dinámico espacio del país. De ahí que ese saneamiento privilegie los trabajos de pavimentación de las calles. Para reafirmar lo dicho anteriormente encontramos que, en 1912, una editorial de El Porvenir se refería a la importancia de sanear y embellecer la ciudad en los siguientes términos: *“Saneamiento y embellecimiento de la ciudad, porque bien sabido es el terror que tienen los hombres de los climas templados a las enfermedades y plagas del trópico.”*<sup>28</sup>

Entonces, se requería un total saneamiento para garantizar el triunfo del progreso, una migración altiva y, por supuesto, el control epidémico. Sin embargo, la deficiente cultura de colocar la basura en su lugar y de mantener cualquier espacio limpio limitó tal anhelo. En una noticia publicada poco antes de terminar la primera década del pasado siglo, haciendo alusión a la necesidad de seguir alertas tras el advenimiento de la peste bubónica, se indicó que:

Poco movimiento vemos en los vecinos y dueños de casas para cumplir las prescripciones hechas por la Junta de Sanidad. Son contados los que han empezado

---

<sup>27</sup> AHC, *Penitente*, Cartagena, junio de 1909. “Cursivas del autor”.

<sup>28</sup> AHC, *El Porvenir*, Cartagena, 24 de enero de 1912. “Cursivas del autor”.

siquiera a blanquear sus casas: unos alegan que ya no es necesario, porque el peligro ha pasado; otros que la situación es mala y que no tienen con qué hacer los gastos, y otros, porque (...) vivimos en un país libre donde cada cual tiene derecho de hacer lo que le venga, guiado por su amplio, o estrechado criterio, aun cuando sea con perjuicio de los demás, y, mientras tanto, hay que decirlo, la ciudad está convertida en un gran muladar, en una letrina inmensa. Nos tomamos la libertad de indicar que aun cuando se crea que han disminuido los riegos de invasión de la peste, debe no abandonarse el aseo de la ciudad, comenzando ya, y es la hora de las medidas enérgicas y justas. Para desinfectar una población, para conservarla dentro de los límites de las prescripciones de la Higiene pública debe no temerse que nos amenace una epidemia.<sup>29</sup>

La preocupación por el aseo, entonces, otorga un grado mayor de complejidad sobre el tema sanitario porque ayuda a prever las consecuencias de tener una población enferma y empobrecida dado el flagelo de las epidemias. Por ello, las actitudes que se describen como contrarias al aseo y salubridad se relacionaban con algunos miembros de las clases sociales populares que recursivamente escabullían el aludido control de la policía urbana y sanitaria. Los mismos que en su mayoría serían enjuiciados por sus actitudes frente al manejo del tiempo y su vida social. Por lo pronto, hay que decir que esa asociación sobre desaseo y enfermedades recurrentemente centró la mirada en la costumbre. Aspecto decisivo al momento de tratar de moldear los comportamientos cotidianos en el marco del proceso de modernización entendido aquí como los asuntos de saneamiento e higienización que venimos referenciado. Al respecto, en las páginas editoriales de *El Porvenir* en 1914, se apuntó lo siguiente:

Es un espectáculo aflictivo el que presentan algunas calles de Cartagena, diremos mejor muchas en las cuales las letrinas parecen cosa corriente y en donde los despojos de las casas son arrojados por el balcón, la puerta o la ventana y las mismas eliminaciones individuales, los lanzan como si fuera este acto salvaje un riesgo benéfico, y como en los tiempos del ruido, el depósito de inmundicias se hace en pleno día, libremente sin cuidarse del pudor ni de la policía municipal que no tiene influencia, o es muy indulgente con los que de este inmoral espectáculo presentan en la infeliz playa de la artillería y muralla vecina.

Es necesario desterrar estas costumbres degradantes, teniendo muy presentes que ninguna de estas infracciones de la higiene quede impune, y que aquel que ensucie la vía pública comente un delito legítimamente digno de castigo. Pero aquí todo es una ficción y la pena una chanza, es necesario organizar la persecución de estas infracciones a las leyes de la higiene y reforzar con efectividad la pena, y entonces se realizará en Cartagena un doble beneficio para la dignidad de las costumbres y la conservación de la salud.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> BNC, *El Comercio*, Cartagena, jueves 4 de junio de 1908.

<sup>30</sup> AHC, *El Porvenir*, 28 de agosto de 1914.

Como se indicó, muchos de los problemas de insalubridad se asociaban a la acumulación de basuras y a las prácticas antihigiénicas de la mayoría de la población. Por eso, pese a los esfuerzos que se hacían no se lograba controlar el avance de las epidemias. Tampoco había un tratamiento adecuado de las basuras y la infraestructura urbana seguía deficiente. Como lo planteó el historiador Álvaro Casas Orrego, advertimos que, en general, el aseo de la ciudad estaba dentro de la esfera de las acciones de control social, y como tal sus ejecutorias se confunden con acciones de policía. El cuerpo de policía era el encargado de garantizar que los habitantes cumplieran con las disposiciones que el Concejo acordaba con respecto al aseo y la salubridad de la ciudad.<sup>31</sup>

Por lo pronto, indiquemos que no debe existir duda alguna de la relación que en el período de nuestro estudio se planteó entre la proliferación de las enfermedades, la emanación de algunos vectores de contagio como los mosquitos y las costumbres presentadas como degradantes dado el desaseo de la ciudad y la proliferación de basuras. En efecto, el precario estado de las calles era el resultado de esta combinación de elementos. Las calles, en últimas, fueron consideradas como un gran botadero. Sirva de ilustración una noticia donde se indicó lo siguiente: “Continúa siendo espectáculo frecuente el hallar por las calles de la ciudad, aun en las más céntricas, animales muertos en estado de putrefacción por los barrios, tan mala costumbre es cosa que no alarma ni llama siquiera la atención. En la calle de los siete infantes hemos visto, traído y llevado por los chiquillos, el cadáver de una gallina muerta, de quien sabe de qué enfermedad, el que permaneció – y creemos permanece todavía – desde hace varios días, infestando el ambiente con su podredumbre”.<sup>32</sup>

Entonces, pareciera que cualquier esquina y espacio público se convertía en botadero de basura. Ya la nota citada más arriba mostraba como las personas desde las puertas de sus casas generaban sucios y residuos que se acumulaban en las también insuficientes e incipientes alcantarillas. En efecto, como lo mostró la historiadora Mónica Ruíz Rodríguez

---

<sup>31</sup> Álvaro Casas Orrego, “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena, 1885-1930” *Historia y Cultura*, Revista de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad de Cartagena, (Cartagena: Universidad de Cartagena, 1996) pp.77-100.

<sup>32</sup> AHC, *Diario de la Costa*, 6 de febrero de 1918.

en un estudio para algunas ciudades mineras del centro-norte mexicano, más allá de la morfología de las ciudades, este tipo de situaciones explican alguna costumbre de lo sucio que se asoció como contrarias a la vida de las urbes modernas.<sup>33</sup> En atención a esto, una noticia publicada en 1912 ratifica lo que venimos diciendo:

De las calles hemos dicho en muchas ocasiones, que más bien parecen basureros del pueblo, que vías de una ciudad tan importante como esta, paso obligado de los extranjeros que visitan el país verdadera ante sala de la República; de la suciedad eterna de paredes, balcones, puertas etc., de las casas particulares y aun de algunos edificios públicos (...) de la permanente suciedad de algunos patios y excusados de casas particulares, por el frente de las cuales hay que pasar con el pañuelo aplicado a la nariz para no contraer la peste de repente.<sup>34</sup>

Ahora bien, quizás una de las razones que ayudan a entender ese precario estado sanitario es precisamente la falta de una eficiente empresa de recolección de basuras. Al respecto, en la sección Batiborrillo de El Penitente, se decía: “Basuras: el vecindario de Getsemaní se queja de que estas permanecen más del tiempo necesario en las puertas de sus casas en espera de los carros del servicio. Lo creemos, pues los depósitos de nuestro establecimiento Tipográfico tienen 8 días de estar en la puerta, y no hay Dios posible que digne a recogerlo.”<sup>35</sup> Algunas evidencias nos permiten inferir que existió la mencionada empresa y que su accionar tenía mucha relación con la policía sanitaria. Sin embargo, lo que se muestra en la noticia anterior es su poca efectividad. Algunos años más tarde, en el informe que presentó el entonces Secretario de Gobierno Municipal de Cartagena, Dr. Rafael Calvo, al Señor alcalde del Distrito en 1928, encontramos explicación sobre la ineficiencia de este tipo de empresa. En una parte –algo extensa- de ese informe se indicaba:

Desde hace muchos años el servicio de la población se hace solamente con 30 obreros y naturalmente la población aumenta cada vez más, dando por resultado consecencialmente el aumento de basuras, desperdicios, cáscaras y toda clase de inmundicias que hay que recoger y movilizar con el mismo número de obreros. Anteriormente había un servicio de sanidad aparte del aseo, con diez operarios que se encargaban exclusivamente de recoger el estiércol de los animales que transitan por

---

<sup>33</sup> En su estudio esta autora plantea la necesidad de aproximarnos a las prácticas sociales que promovieron problemas de salud e higiene en los siglos XVIII y XIX, en tres ciudades mineras. Guanajuato, Zacatecas y San Luis Potosí. Al respecto, revisar: “La costumbre de lo sucio y la normatividad sanitaria en ciudades mineras: Guanajuato, Zacatecas y Sana Luis Potosí (Siglos XVIII-XIX), en *Cuadernos de Barlovento*, N<sup>o</sup>3, Zacatecas, Universidad Autónoma de Zacatecas, 2014.

<sup>34</sup> AHC, El Porvenir, Junio 28 1912.

<sup>35</sup> AHC, *Penitente*, Cartagena, 19 de agosto de 1909.

las calles, de la fumigación de las casas donde morían personas de enfermedades contagiosas, además de botar los trastos, ropas etc., pertenecientes a aquellos para lo cual había una carreta especial que servía al mismo tiempo para botar las camas, entrañas y desperdicios de pescados, etc., cerdos con ciruela, hígados en mal estado, cachos y huesos del Mercado Público, además del aseo de las alcantarillas, botada de fango etc., etc., etc., y todos estos servicios se hacen con el personal de aseo. Actualmente no hay donde botar las basuras que se recogen en la ciudad, y esa época ya que la Municipalidad deba ordenar la construcción de un crematorio o la construcción de una embarcación especial para arrojar las basuras, huesos y desperdicios al mar.

El número de personal para estos servicios debe elevarse a 40 obreros, tres choferes y dos capataces, puesto que para barrer todas las calles adoquinadas de Cartagena, Manga, Espinal y Pie de la Popa, es insuficiente el de hoy, de tal manera que es deficiente el servicio que se presta debido al poco personal de que se puede disponer.<sup>36</sup>

Según la cita anterior, el estado de desaseo también encuentra explicación en el poco número de empleados de este ramo. Además, se entiende por la falta de lugares en donde depositar las basuras y desechos de animales, de un crematorio y una embarcación especial para recoger y arrojar a los desechos fuera de la ciudad. Y, ciertamente, con algunas costumbres que delataban la falta de educación higiénica de algunos habitantes de la ciudad. No obstante, como insistentemente se mostró en las notas de prensa y como lo hizo saber el Dr. Calvo, debemos decir que “(...) sin crematorio, sin alcantarillado, con las basuras por las calles porque el servicio que presta el distrito es deficientísimo (...) sería temerario afirmar que la salubridad e higiene pública rara vez sufre alteración”.<sup>37</sup> Entonces, lo anterior viene a ser una muestra de las difíciles condiciones sanitarias en que se encontraba la ciudad. Por eso, en lo que sigue argumentemos en torno a la falta de un adecuado alcantarillado y de agua potable que terminaran de definir los limitantes de las dinámicas del orden, progreso y reconciliación que los gobiernos conservadores impulsaron para dar cuenta de la civilización de nuestra nación.

---

<sup>36</sup> BNC, Fondo Samper, Anexos a la Memoria del Secretario de Gobierno, Cartagena, Imprenta Departamental, 1928, Informe Del Secretario de Gobierno Municipal, Dr. Rafael Calvo, al Señor Alcalde del Distrito, p. 20 .

<sup>37</sup> AHC, “Informe del señor alcalde del distrito de Cartagena” en *Informe del Secretario de Gobierno 1922-1924*, Cartagena, Imprenta Departamental 1924.

### 3. En la ciudad había poca agua y en su mayoría estaba contaminada

Aunque la práctica médica en su función higienizadora y sanitaria atendió a cada uno de los factores explicados hasta el momento, hacemos énfasis en las deficitarias condiciones que se tenía para garantizar el triunfo de estas medidas y por ende del progreso que se anhelaba. De modo que, como lo documentó el investigador Mario Barbosa Cruz, “estas ideas no fueron fácilmente asimiladas ni se aplicaron en un modelo de planificación como imaginaron sus impulsores.” A la ausencia de una real planificación urbana, compartida en la mayoría de las ciudades latinoamericanas, se sumó no solo las dificultades de financiación de estas acciones, sino los problemas que enfrentaron las autoridades para cambiar los comportamientos de los individuos en las calles. Tampoco en ese momento se dio un aumento poblacional y una densificación del uso de habitaciones que generaron mayores y diversos problemas de higiene pública como se experimentó en las postrimerías del siglo XIX.<sup>38</sup>

Entonces, para que nuestro país fuera moderno y civilizado su población tenía que estar completamente higienizada. Por ello, los problemas de la salud pública y privada se vincularon con los esfuerzos de construcción y gestión del equipamiento urbano que daría rostro a su modernización. Nos referimos aquí a las obras de ingeniería sanitaria, entre las que podemos mencionar la organización de empresas de acueductos y alcantarillado y la reorganización del espacio urbano en función del ornato de las ciudades. Evidentemente, para la clase dirigente del país y, particularmente de la ciudad, la higiene pública se convirtió en la manifestación del orden social deseado. De ahí que en el sustento de este proceso médicos e ingenieros, tendrían una gran e importante participación. Serían ellos, los portadores del poder científico y moral de llevar la limpieza, la racionalidad y el orden.

En efecto, además de los factores que hemos indicado, encontramos que la falta de agua potable seguramente acrecentó los problemas de salubridad que se afrontaron. Por citar un ejemplo, encontramos que en una parte de la editorial publicada en el Diario la *Época* en 1920 se decía: “(...) Y pensar que en pleno siglo XX, a la orilla del mar, en continua

---

<sup>38</sup> Mario Barbosa Cruz, “Proyectos de modernización y urbanización en México y Bogotá, 1880-1930” en *Memoria y Sociedad*, Vol., 9, N°. 19, 2005, p. 23 y ss.

comunicación con el mundo civilizado, a ocho días de Nueva York, al lado del Canal de Panamá, en el mejor puerto de la América septentrional no tenemos agua para bañarnos.<sup>39</sup>

La falta de un acueducto suficiente y de buena calidad para el abasto doméstico e industrial vino a ser muestra tanto de los problemas de distribución que enfrentaron estas empresas, como de las dificultades administrativas y contractuales que medianamente se superaron hasta 1938, cuando luego de varios intentos, entró en funcionamiento el acueducto de Gambote.<sup>40</sup> Así las cosas, no olvidemos que la carencia de un sistema de evacuación de aguas usadas, el aumento de la población y, con ello, el crecimiento del perímetro urbano complejizaron más este asunto.

Durante la primera mitad del siglo pasado, la población de la ciudad paulatinamente creció. Tal como lo afirmó Adolfo Meisel Roca, “(...) entre 1912 y 1951 la tasa de crecimiento de la población de Cartagena fue de 3.2% la más alta de toda su historia hasta ese momento (...)”<sup>41</sup> Sin embargo, debemos decir que este proceso no fue único en la ciudad, sino que a nivel nacional también se experimentó ese inusitado aumento poblacional en cuyas causas encontramos el control y aumento de las tasas de mortalidad infantil y de natalidad. Sin embargo, como se muestra en el cuadro N° 1, el crecimiento de la población fue bastante considerable. Con seguridad, el incorporar en los censos de la ciudad a la población de las agregaciones más próximas a ella posibilita entender de mejor forma tal crecimiento. Además, el potencial industrial y comercial con que entra Cartagena al siglo XX, exigió

---

<sup>39</sup> AHC, *La Época*, 28 de abril de 1920. Para el caso de Zacatecas, el investigador Edgar Hurtado ha documentado como desde el siglo XVIII, esta ciudad ve reducida su capacidad de abastecimiento del agua, entre otros factores porque sus condiciones topográficas le impedían tender mayores afluentes naturales de este líquido. Además, porque gran parte de la captación que se daba se destinaba a usos de la minería y sus derivados. Al respecto revisar: “El apuro por el agua en Zacatecas durante el siglo XVIII” en Édgar Hurtado Hernández, José Francisco Román Gutiérrez, (Coord.), *Con tinta de agua. Historiografía, tecnología y usos*, Zacatecas, UAZ/PIFI, 2013, pp. 59-94; Del mismo autor: “La ciudad sedienta 1810-1910” en Édgar Hurtado Hernández, (Coord.), *La ciudad ilustrada: sanidad, vigilancia y población siglos XVIII y XIX*, Zacatecas, Universidad Autónoma de Zacatecas, 2011, pp. 65-92.

<sup>40</sup> Entre los investigadores que han profundizado en estos aspectos encontramos a Fabricio Valdelamar, *La ciudad imaginada, política urbana en Cartagena. Modernización y exclusión social*, Cartagena, FUNSAREP, 2014, p. 79-Ss; Álvaro Casas Orrego, “Los circuitos del agua y la higiene urbana en la ciudad de Cartagena a comienzos del siglo XX” en *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, vol. VII (2), 200, pp. 349-377; Lorena Guerrero Palencia, *Eugenesia y biopolítica: la modernización de la ciudad-puerto de Cartagena 1910-1930*, Quito, Tesis de Maestría en Estudios Urbanos, FLACSO Sede Ecuador, 2014.

<sup>41</sup> Adolfo Meisel Roca, “Cartagena 1900-1950: al remolque de la economía nacional”, p. 16.

mayor mano de obra. Seguramente los vecinos y todos aquellos pobladores que buscaban mejores condiciones laborales se vieron seducidos por los beneficios que les ofrecía estar alejados de la conflagración de los Mil Días y en la “ciudad comercial y turística del país”. Este aumento de la población también permitirá entender el incremento de las denuncias de las prácticas populares que se debían controlar.<sup>42</sup>

**Cuadro N° 1.** Censos de población de Cartagena inicios del siglo XX

CENSO	TOTAL POBLACIÓN
1905	9.681
1912	36.632
1915	36.320
1918	51.382
1938	84.937

**Fuente:** CENSO de poblaciones DANE año de 1912, 1928 y 1938. AHC, Gaceta Departamental, martes 13 de agosto de 1912 y viernes 20 de agosto de 1915

Por su parte y justo en estos años, el espacio residencial en la ciudad delimitado por las murallas se hace insuficiente. Por lo que a partir de ello, se explica el inicio de la expansión del trazado urbano. Así, se fundan nuevos barrios como El Cabrero, El Pie de la popa, Manga, Pie del Cerro, Espinal, Lo Amador, la Quinta, Boquetillo, Pekín y Pueblo Nuevo. Estos barrios crecieron prácticamente al unísono con el desarrollo comercial y portuario de la ciudad.<sup>43</sup>

Ahora bien, recordemos que desde siglos anteriores esta ciudad se abastecía de agua lluvia recolectada en aljibes y jagüeyes, que en tiempo de sequía justamente se constituían

---

<sup>42</sup> Algo parecido sucedió en Manizales. Al ser el centro de recepción de campesinos del interior del país tuvo un vertiginoso aumento poblacional. Lo que queda claro es que en detrimento de la población rural hay un vertiginoso incremento de la población urbana que, al parecer, contaba con mejores condiciones de vida. Para una mayor profundidad se puede consultar a: Miguel Antonio Suarez, *et al.* “Progreso y delincuencia: mecanismos de control social en Manizales (Colombia), c. 1910-1940” en *HistoRelo, Revista de Historia Regional y local*, N° 6, Vol. 12, 2014, pp., 336-372.

<sup>43</sup> Sobre el expansión urbana de la ciudad consultar el texto del arquitecto Samudio, Alberto, “El crecimiento urbano en Cartagena en el siglo XX”, en Haroldo Calvo y Adolfo Meisel (Edit.), *Cartagena de Indias en el siglo XX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano, 2000, pp. 139-173:

en focos de infección por el mal estado en que se encontraban al iniciar el siglo XX. Por ello, podemos decir que el sistema de aguas instaurado desde la colonia se había vuelto caduco y peligroso. Este sistema cada vez era más limitado, porque básicamente respondía a los usos domésticos y muy poco a los industriales.<sup>44</sup>

En razón de lo anterior, una de las soluciones que encontraron fue la contratación de un acueducto para esta ciudad. Según el Acuerdo N°8 de la Asamblea Departamental, en 1892 la Gobernación de Bolívar quedó facultada para contratar con una compañía inglesa, representada por Arturo J. Russell, el suministro de agua potable. Este suministro se proyectaría para treinta mil habitantes.<sup>45</sup> Con esta contratación se esperaba incorporar nuevas técnicas, la utilización de ingenieros extranjeros y deshacerse de los pozos y aljibes en donde emanaban zancudos y todas las pestilencias la salud de los habitantes. En este contrato se señaló que las fuentes de agua serían las ubicadas en Turbaco en los predios de Matute, Colón, Coloncito y Tordecilla.

Una de las condiciones que se estableció para celebrar este contrato era que las aguas debían servirse a través de tubos de hierro fundido con un diámetro suficiente para proveer a toda la población con una cantidad de quince galones diarios por cabeza y todo el sistema debía estar enterrado a una profundidad de uno y medio a dos pies. Fue en este sentido que “la empresa del Acueducto que se consideraba de necesidad y utilidad públicas, adquiriría una serie de privilegios como la exención de impuestos departamentales o municipales y la libertad de su traspaso a otras personas o compañías.”<sup>46</sup>

La gobernación, por su parte, se comprometería –previo permiso del Gobierno Nacional-, poner a disposición la parte necesaria del Fuerte de San Felipe, conocido entonces

---

<sup>44</sup> Desde su emplazamiento en la “Isla Calamarí” lugar escogido por el conquistador Pedro de Heredia para el establecimiento de sus huestes, este conquistador manifestó una insistente preocupación por la consecución de agua para el consumo. Heredia, desde su llegada a o que hoy es Cartagena, advirtió la falta de este preciado líquido y os problemas que podría derivar. Un estudio pionero sobre las dificultades del agua en la ciudad es el de Carmen Gómez Pérez, “La ciudad sin agua. Los poderes locales y el canal de Turbaco a fines del siglo XVI”, en *Historia y Cultura*. Revista de la Facultad de Ciencias Humanas, N°4, Cartagena, Universidad de Cartagena, 1996, pp., 287-318.

<sup>45</sup> AHC, *Ordenanzas y Resoluciones expedidas por la Asamblea de Bolívar*, Cartagena, Tipografía A. Araujo 1894, p 288.

<sup>46</sup> Á. Casas “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena...” p. 81.

con el nombre de El Cerro, para el establecimiento de un tanque con suficiente capacidad para mantener las reservas de agua que garantizaran la regulación del servicio. Pese a este contrato, el abastecimiento de agua siguió siendo un problema recurrente porque, a más de ser un tema empresarial, la cuestión fundamental era resolver la conexión a las fuentes y el estado de las aguas que se servirían en las casas y fábricas de quienes suscribieran este servicio. El problema en ese momento no fue entonces tener un tanque con suficiente capacidad en el Fuerte de San Felipe, sino saber cómo se garantizaba la captación y tratamiento desde Matute o Turbaco.

Llegados al siglo XX, esta dificultad seguía siendo una necesidad imperiosa y urgente dado que, al decir del entonces concejal Celedonio Piñeres, “la masa pobre de la población sufre de sed, porque en Cartagena vale un barril de agua muy mala en lo general, treinta centavos oro.”<sup>47</sup>. Entonces, la carestía y el elevado costo del agua determinaron las dificultades que enfrentaron quienes querían hacer de la ciudad una urbe moderna. Bajo esas circunstancias, y por iniciativa del entonces Gobernador de la Provincia, Henrique Luís Román, el Secretario de Hacienda, Antonio Regino Blanco y el ingeniero y empresario británico James T. Ford firmaron otro contrato celebrado el 5 de junio de 1905. Básicamente con ese contrato se pretendía garantizar el servicio de acueducto en la ciudad utilizando las mismas fuentes de agua que anteriormente se habían indicado para el contrato Russell. El acueducto entró en funcionamiento a comienzos de 1907. Pero, J. T Ford no duró mucho siendo el líder de esa empresa, toda vez que transfiere los derechos de explotación a la compañía inglesa denominada Cartagena Wáter Works Ltda., la cual ofrece el 20% de sus acciones a empresarios cartageneros, quienes asumen todas las responsabilidades y privilegios adquiridos por J. T. Ford. Desde 1907 sería representante de la empresa W. J. Meagher Dickn.

En esta nueva acometida empresarial, la admiración departamental se obligó a suministrar las aguas de Turbaco, Matute, Colón y Torrecilla, para lo cual debió indemnizar a los habitantes que por posesión se presentaron como únicos dueños de los terrenos donde se encontraban estas fuentes hídricas. Según Casas Orrego, la adquisición de estas tierras y

---

<sup>47</sup> AHC, *Gaceta Municipal*, Cartagena, 30 de Noviembre de 1904.

su traspaso a la empresa de acueducto, desde sus inicios, generó muchos problemas rurales entre los vecinos de Cartagena, la empresa de acueducto y la gobernación del departamento, por el control, regulación y beneficio de las aguas que se necesitaban para el funcionamiento del Acueducto de la ciudad.<sup>48</sup>

Verbigracia, según lo mostró este mismo autor, en 1908 se presentó un litigio entre la empresa de acueducto y algunos habitantes de la ciudad como Toribio Marrugo, Juan Carrillo, Eloy Castellón y el Gral. Antonio Araujo porque al apropiarse de las fuentes de Coloncito no solo los dejaban sin agua a ellos y sus familias, sino que también dejaba sin agua a las bestias y ganado de los predios que pasarían a manos esa empresa. El pleito, promovido por el Fiscal del Tribunal del Departamento, duró alrededor de dos años para que dictaran una sentencia condenatoria contra la empresa del acueducto. Sin embargo, al apelar esta condena, el Tribunal Superior del Distrito de Bolívar absolvió a la empresa, e incluso condenó al gobierno departamental por la mora en entregar las fuentes de Matute y Coloncito para que puedan usufructuarlas como contemplaba el contrato del acueducto aún vigente.<sup>49</sup>

Otro conflicto que W. J. Meagher Dickin, como representante de la empresa de acueducto enfrentó, fue justamente con algunos miembros de la sociedad de Artesanos de la ciudad, cuando en 1909 pretendía que se ordenara cegar todos los pozos y aljibes. Bajo la excusa que esta iniciativa era necesaria para poder erradicar los mosquitos transmisores de epidemias, controlar el posible consumo de agua contaminada y, posteriormente, contratar las obras de pavimentación de las calles de la ciudad, a través de la dirección de sanidad solicitaba al señor Presidente de Concejo Municipal que emprendiera tal determinación. La idea era que a término de cuatro meses se cegaran e inutilizaran “(...) como depósito de agua los aljibes de las murallas, los pozos de Alcibia y el Albercon de la Cruz o el camino de arriba

---

<sup>48</sup> A. Casas, “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena...”, p. 82.

<sup>49</sup> A. Casas, “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena...”, p. 83. Un considerable grupo de historiadores han centrado la atención en los procesos y conflictos que origina la propiedad, tenencia, administración y usos del agua. Así, en la línea de investigación sobre los usos sociales de este bien nacional, encontramos algunos ejes que coinciden con lo planteado en este capítulo. Para una mejor profundidad y orientación, entre otros muchos autores, consultar a: Alicia Torres Rodríguez, “Infraestructura hidráulica en Guadalajara para el abastecimiento de agua potable: el caso de sustentabilidad en las galerías filtrantes de Guadalajara” en *Relaciones* 136, otoño 2013, pp. 317-357; Germán Santa Cruz León, “Conflictos sociales por el uso del agua en la cuenca del río Valles, Huasteca, México (1900-1945)” en *Revista del Colegio de San Luís*, Nueva Época, año II, N° 4., 2012, pp. 100-130; Evelin Alfaro Rodríguez, “El abastecimiento de agua: un problema urbano sin solución (Zacatecas, México, siglo XIX)” en *Agua y Territorio*, N° 1. 2013, pp., 91-102.

Pie de la Popa.”<sup>50</sup> También que se multara a quienes siendo dueños de fincas por negligencia o rebeldía se nieguen a cegar los pozos en los tiempos fijados. En contraprestación J. Dickin proponía algunas compensaciones en la rebaja de las tarifas según el consumo presentado en los inmuebles que a continuación se indican:

1. Para casas cuyo arrendamiento mensual exceda de seis pesos oro (\$0,60) una paja de agua de 3-16 ovas por 0,90 oro americano cada mes.
2. Para casas cuyo arrendamiento mensual exceda seis pesos y no alcance a diez, una paja.
3. Para casas cuyo arrendamiento mensual llegue a \$10,00 y no exceda de 20,00 a \$ 1,80 cada mes y
4. Para casas cuyo arrendamiento mensual exceda de 30,00 oro americano a \$2000 oro cada uno.

Accesorios y hoteles por contado especia como está actualmente establecido.  
Horticultora por arreglo especial o por medida.<sup>51</sup>

Ante estas propuestas el secretario de la Sociedad de Artesanos de Cartagena, Luís Roa, indicaba que más allá de los pozos y aljibes, los verdaderos causantes de la proliferación de mosquitos eran los charcos y barriales, montes y manglares, que pululaban en la ciudad. Roa indicaba que se debía exigir la limpieza de las murallas, letrinas, pozos, patios y habitaciones; recogerse diariamente las basuras; eliminarse los manglares y los exorbitantes jardines en donde realmente se incubaban los mosquitos. Para este funcionario, si nada de lo que apuntaba se hacía y, antes por el contrario, se insistía en el cegamiento de los pozos y aljibes, se observaba “(...) que lo que realmente quiere la Dirección de Sanidad es favorecer realmente a la Compañía del Acueducto, sin recordar que la instalación de una pluma origina un gasto cuantioso, y que en tal condición si el que la pone carece de trabajo para poder pagarla, el Acueducto le niega el agua que puede proveerse en su pozo, teniendo o no dinero. (...) Suprimir los pozos es obligar a más de media población a mendigar el agua”<sup>52</sup>

Evidentemente, el conflicto de intereses que se suscita va más allá del impulso por sanear o modernizar a la ciudad. Aquí, prevalece el hecho que se respeten los mínimos derechos de los habitantes de este puerto. En todo caso, como Roa lo reconocía en una parte

---

<sup>50</sup> AHC, *Penitente*, 10 de octubre de 1909.

<sup>51</sup> AHC, *Penitente*, 10 de octubre de 1909.

<sup>52</sup> AHC, *Penitente*, Cartagena, 19 de septiembre de 1909.

de su publicación, los precios exorbitantes de las pajas de agua eran un gran impedimento para que todos suscribieran ese servicio. En una parte de la respuesta que los cabildantes dan a esta petición, también publicada en el periódico *El Penitente*, se deja conocer que el Concejo Municipal no acogió lo solicitado por J. Dickin porque, en términos generales, consideraron que bajo cualquier punto de vista, estas medidas lesionaban los derechos de los particulares y el fisco del propio municipio. En una parte de la noticia de la que hacemos referencia se decía:

Acceptar la medida de cegamiento de los pozos, sería colocar de nuevo en el tapete de la discusión pública un asunto ya resuelto satisfactoriamente y cuya adopción podría traer conflictos sociales y hasta complicaciones internacionales, en atención a que antes de ahora, la clase más numerosa de la población -los pobres- cuando se hablaba de la efectividad de la resolución de la Dirección de Sanidad de cegar los pozos, estaban dispuestos a destruir las cañerías del Acueducto, hecho que al realizarse hubiera costado quien sabe cuántos miles de libras esterlinas a nuestro anémico Tesoro Nacional, y no pocos vejámenes y humillaciones a nuestra ya tan abatida bandera nacional.<sup>53</sup>

En todo caso, mientras las autoridades trataban de garantizar un oportuno servicio a través de los trámites, licencias y contratos con distintas entidades seguía presente el problema de abastecimiento del agua porque, entre otros aspectos, al crecido número de habitantes en la ciudad así lo demandaba y los rigores del verano no daban tregua. Una noticia de 1913, ilustra lo que decimos:

Notable es que el agua no mana de las plumas ya sino algunas pocas del día, y que la presión, que no alcanza a subir a los pisos principales de las casas altas sino por momentos y en los bajos mismos brota en cantidad que no llena ni la mitad del diámetro de los tubos. Al arreciar los rigores del verano, cuando las fuentes de donde hoy se toma lleguen a su minimum de caudal, la ciudad de Cartagena va a experimentar la tortura de la sed, puesto que desde que se estableció el acueducto los pozos y aljibes han sido descuidados, amén de que la población ha aumentado en los últimos años (...)<sup>54</sup>

Para 1920 esta situación no era mejor. Las sequías eran fuertes y las fuentes de captación de agua perdían su capacidad de suministro. Tanto fue que a inicios del mes de mayo el gobernador dirigió una nota a la compañía de ferrocarril en la que le recordaba su obligación de traer dos tanques de agua diarios de Calamar, para tratar las necesidades de los más desfavorecidos. Ante la negativa del señor Mr Leytower, de llevar acabo esta importante

---

<sup>53</sup> AHC, *Penitente*, Cartagena, 10 de octubre de 1909.

<sup>54</sup> AHC, *El Porvenir*, Cartagena, 23 de enero de 1913.

labor para la ciudadanía de Cartagena, con la excusa de que de día existían muchos inconvenientes para realizar esta labor, este convino traer los tanques en las horas de la noche, momento en el que no había trabajo de movilización de carga.<sup>55</sup> Y, finalmente, en 1927, el entonces Secretario de Hacienda Municipal en el informe que dirigió al señor Alcalde sobre el acueducto, a este respecto decía: “Pero es un hecho evidente, que las fuentes de que se nutre, son inferiores en capacidad al desenvolvimiento y ensanche que ha alcanzado la ciudad. No se escapa, pues a su ilustrado criterio, la urgencia que hay de economizar las aguas de las plumas que hoy por hoy abastece la población, a fin de conseguir que la comunidad se beneficie equitativamente en su distribución.”<sup>56</sup>

Efectivamente, a la luz del discurso higiénico de ese momento se trató de un insuficiente y cada vez más cuestionado abasto, que se convirtió en una real amenaza, porque se trataba de aguas estancadas en depósitos subterráneos que dependían de la estación de lluvia de cada año. También porque su recolección y almacenamiento aún era en aljibe. De esta manera, el discurso médico de la época indicó que, en las conducciones de este preciado líquido, construidas en cal y ladrillo, se filtraban las suciedades que emanaban los desechos humanos que corrían a la par por porosas cañerías de las aguas usadas vertidas en las alcantarillas. De ahí que una de las medidas sanitarias adoptas fue cegar los aljibes y pozos que la mayoría de los habitantes de los sectores populares utilizaban para abastecerse. No obstante, como arriba mostramos, esta disposición generó malestar en los sectores sociales que se beneficiaban del agua albergada a tal fin que un movimiento de protesta ciudadana logró detener la aplicación de esta disposición. La escasez y mala calidad del agua para uso doméstico también se explica por las pocas lluvias y caudal de las fuentes hídricas en ese momento, así como los problemas legales que se presentaron por el control, regulación y beneficio de su suministro.

En 1927, el destacado político cartagenero Simón Bossa, en una nota publicada en el diario La Patria, al reclamar mayor presencia estatal para el saneamiento y modernización del puerto ratificaba lo dicho como sigue:

---

<sup>55</sup> Lorena Guerrero Palencia, *Imaginarios Urbanos...* p, 50.

<sup>56</sup> BNC, Fondo Samper, “Informe del Secretario de Hacienda Municipal al Señor Alcalde del Distrito” en *Anexos a la Memoria del Secretario de Gobierno*, Cartagena, Imprenta Departamental, 1928, p. 89.

(...)No exageramos. En la actualidad, por ejemplo, dentro y fuera de los muros heroicos, se carece de agua, el principal elemento para el desarrollo, sostén e higiene de cualquiera población. El acueducto existente, viejo y capaz apenas para surtir a 30.000 almas, no abastece suficientemente a la ciudad, y no llega hasta sus extramuros. De ahí que se paralice el incremento de los barrios nuevos, que no se edifiquen casas de más de dos pisos, que no se pueda surtir de agua a los vapores que atracan en La Machina, que vayan reduciéndose las visitas de los turistas, que no exista la sanidad ni la higiene, que se carezca de arbolado y de jardines, que no aumenten las fábricas y talleres.<sup>57</sup>

La falta de agua, entonces, entorpecía el progreso porque ni se podía abastecer por completo a la población ni sus usos permitían irrigar el desarrollo a través de la actividad empresarial y comercial. Por ello, en esta investigación no soslayamos los esfuerzos municipal, departamental y nacional por garantizar la prestación eficiente de este servicio. No obstante, subrayamos las dificultades en encontrar unas fuentes hídricas de las mejores calidades. Así las cosas, no perdamos de vista que aunque los beneficios del suministro no fueron equitativos en función del acceso de toda la población a este servicio, tal como mostramos en la primera parte de este artículo, los padecimientos o enfermedades que se asociaban al mal manejo de este líquido sí. En efecto, la frecuencia de algunas enfermedades intestinales y el aumento de la mortalidad infantil son algunos de los elementos que sirven de ilustración.

Ahora bien, a manera de contraste observamos que en la vecina ciudad de Barranquilla otra no era la realidad. Desde su fundación y hasta iniciar el siglo XX, la mayoría de sus habitantes se abastecían tomando agua de la Ciénega de Camacho y de los caños que de ella derivaban. Aquí la figura de los aguadores y los animales en que se transportaba de este líquido resultan esclarecedores para comprender la calidad del mismo. En efecto, este tipo de aguas amenazaban la vida de las personas porque se asociaban como causa de enfermedades bastante comunes en aquella época. De ahí que la disentería, las fiebres palúdicas y otras enfermedades gastrointestinales eran asociadas a la ausencia completa de las lluvias y al uso de las aguas estancadas o mal tratadas. Aunque allá si funcionó de mejor forma el acueducto la lucha por la distribución total de

---

<sup>57</sup> AHC, *La Patria*, 5 abril de 1927.

este líquido tuvo muchos de los aspectos que hemos indicado para el caso cartagenero.<sup>58</sup>

Finalmente, por poner otro caso, más allá de sus propias particularidades en Ciudad de México, encontramos un proceso parecido al que venimos referenciado. Según lo expuesto por Ernesto Aréchiga Córdoba, podemos indicar que a finales del siglo XIX, la calidad del agua que se suministraba también puso en jaque a la administración municipal. Por eso, según los estudios realizados por el doctor Antonio Peñafiel, se demostró que la mayor parte del agua que bebían los habitantes de la capital mexicana estaba contaminada de materias fecales y polvos que en conjunto, incrementaban los índices de mortalidad. Según lo indicado por Aréchiga, debemos decir que esta situación constituyó un factor importante para romper con el régimen pre-moderno de consumo de agua, al tiempo que fue uno de los fundamentos para la construcción de obras hidráulicas. Los acueductos coloniales a cielo abierto contravenían de manera radical las exigencias de pureza y calidad determinadas por la microbiología.”<sup>59</sup>

Por eso, en Cartagena, además de la mejora en los tubos y canales donde se vertían las aguas usadas, se demandaba mayor aseo y limpieza de las alcantarillas existentes. Verbigracia, en 1920, en el Diario La Época, en una petición amparada en la necesidad de eliminar las aguas negras que inundaban las calles se publicó una nota que al respecto decía:

El público de Cartagena debe estar suficientemente enterado de lo que por medio de la prensa se ha solicitado infinidad de veces de las autoridades correspondientes, respecto al aseo y la limpieza de las alcantarillas que corren por el lado de los cimientos que sirvieron de muralla comprendido entre los baluartes de San Pedro y San Pablo, pero como hasta ahora nada se ha hecho, nosotros nos permitimos insinuar al actual Consejo que tan interesado se muestra por el bien de la ciudad, dicte una disposición que remedie en algo el mal tantas veces apuntado.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Un estudio bastante sugerente sobre este y otros aspectos asociados a la insalubridad de esta ciudad lo encontramos en Ángela Agudelo y William Champan, *Entre la modernización y el desorden: problemas de insalubridad pública en Barranquilla, 1900-1950*, Barranquilla, Sello editorial de la Universidad del Atlántico, 2015.

<sup>59</sup> Ernesto Aréchiga Córdoba, “De acueductos, acequias y atarjeas. Obra hidráulica para la ciudad de México (1770-1912)” en Mario Barbosa y Salomón González, (Coord.), *Problemas de urbanización en el Valle de México, 1810-1910. Un homenaje visual en la celebración de los centenarios*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2009, p. 139.

<sup>60</sup> AHC, *Diario La Época*, Cartagena, 17 de enero de 1920.

Como se deduce en las anteriores notas de prensa, los problemas de insalubridad asociados al mal estado del alcantarillado se deben en mucho a las inmundicias que se arrojaban en él. Mismo que denota una grave dificultad en cuanto a la disposición final de las basuras. En suma, entre finales del siglo XIX e inicios del XX, aunque el aumento en el volumen de carga y en el tráfico portuario era considerable, las condiciones sanitarias seguían siendo precarias. La falta de agua potable torpedeó los intentos de modernización que se impulsaron. En efecto, cualquier avance material de la ciudad no sería más que un espejismo, porque el desabastecimiento implicaba procesos de insalubridad que contrariaban los anhelos de civilización y progreso que tanto se deseaban materializar. Pues bien, este problema siguió siendo irresuelto. Incluso, cuando se puso al servicio el Terminal Marítimo de Manga en 1934, la ciudad continuaba abasteciéndose con las escasas aguas de Matute. Los problemas del agua de la ciudad vienen a resolverse cuando se toma como fuentes las del Canal del Dique, cuya gestión principal estuvo a cargo del presidente Alfonso López Pumarejo. Este nuevo acueducto fue inaugurado por el presidente Eduardo Santos en 1940 y debe ser objetivo de otra historia.

## Conclusiones

Evidentemente la materialización de la variable sanitarista sobrepasa nuestro periodo de estudio. No obstante, debemos decir que el tipo de experiencias que presentamos en este trabajo, ayudaron a concretar los elementos de planificación urbana que en la segunda mitad del siglo XX permitieron remediar de una vez por todas los problemas que se presentaron al momento de tratar de instaurar este nuevo orden en el periodo y espacio que aquí estudiamos. Lo cierto es que el saneamiento pretendido se soportó bajo la lucha por las enfermedades epidémicas y del establecimiento de una ingeniería sanitaria donde el acueducto fuera una de sus muestras. En ese orden de ideas, debo decir que el proceso de modernización que referenciamos fue lento, complejo, lleno de contradicciones, discontinuo e inconcluso. Por eso, entendemos que no funcionó por sustitución de lo tradicional. En este proceso se dieron entrecruzamientos e hibridaciones entre lo nuevo y lo viejo y, entre la costumbre o el hábito con el modelamiento cultural que impulsaron las elites colombianas en su práctica higienista.

Bajo este esquema, en el modelo de sociedad que rigió en la hegemonía conservadora y, según la naturaleza político-constitucional de ese momento, podemos decir que prevaleció el énfasis sanitarista determinado desde un proyecto enmarcado en un Estado interventor, centralizador y ordenador. Un Estado aún en proceso de construcción que hizo importantes esfuerzos por generar mayor gobernabilidad para poder legítimar su participación en el sistema económico mundial y que impulsó algunas acciones que se correspondían con el interés de manejar ciertas esferas del mundo privado y público de los habitantes de la ciudad y, por su puesto, del país. . En función de ello, mostramos el engranaje de una legislación sanitaria que abarcara un conjunto de normas que, en forma directa o indirecta, hacía referencia a la promoción, prevención y asistencia de la salud de los habitantes y a los procedimientos policiales con los que luego de higienizar se intentaría moralizar.

Entonces, varios fueron los problemas urbanos que limitaron la materialización por completo de las retóricas del progreso con que la élite comercial, intelectual y social de la ciudad soñaban. Como mostramos en todo el texto, la costumbre de lo sucio, la falta de agua y debido al precario estado de las calles y plazas; la proliferación de algunas enfermedades, frenaron esos deseos y aspiraciones de mostrar a la ciudad como la casa grande del país. Como la antesala más próspera y civilizada de nuestra nación. Tocó esperar algunos años más, cuando se contaba con unas robustas instancias administrativas en el orden sanitario e instructorista, pero también, con mejores procedimientos coercitivos y pedagógicos para hacer de nuestra ciudad una urbe más civilizada.

## Bibliografía

### *Archivo Histórico de Cartagena*

Diario de la Costa  
El Porvenir  
La Época  
Gaceta Municipal  
Gaceta Departamental  
Penitente  
Registro de Bolívar

## ***Biblioteca Nacional de Colombia***

El Comercio  
El Memorándum  
El Porvenir

### ***Fuentes primarias impresas***

Anexos a la Memoria del Secretario de Gobierno, Cartagena, Imprenta Departamental, 1928.

Blum Caycedo Carlos, Saneamiento de puertos, Tesis presentada y sostenida para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía, Bogotá, Casa editorial Arboleda y Valencia, 1917.

Censos de población, DANE, 1912, 1929 y 1938.

Informe del Secretario de Gobierno al Gobernador del Departamento, Cartagena, Imprenta Eléctrica Departamental, 1918.

Informe del Secretario de Gobierno al Gobernador del Departamento, Cartagena, Imprenta Eléctrica Departamental, 1919.

Informe del Secretario de Gobierno al Gobernador del Departamento, Cartagena, 1922-1924.

Informe del Director de Sanidad” en Informe del Secretario de Gobierno, Cartagena, 1925.

Legislación colombiana de Higiene y Sanidad, Bogotá, Imprenta Nacional, 1927.

Ordenanzas y Resoluciones expedidas por la Asamblea de Bolívar, Cartagena, Tipografía A. Araujo 1894.

### ***Fuentes Secundarias***

Agudelo Ángela, Champan William, *Entre la modernización y el desorden: problemas de insalubridad pública en Barranquilla, 1900-1950*, Barranquilla, Sello editorial de la Universidad del Atlántico, 2015.

Aréchiga Córdoba Ernesto, “De acueductos, acequias y atarjeas. Obra hidráulica para la ciudad de México (1770-1912)” en Mario Barbosa y Salomón González, (Coord.), *Problemas de urbanización en el Valle de México, 1810-1910. Un homenaje visual en la celebración de los centenarios*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2009, pp. 127-172.

Barbosa Cruz Mario, “Proyectos de modernización y urbanización en México y Bogotá, 1880-1930” en *Memoria y Sociedad*, Vol., 9, N°. 19, 2005, pp-. 19-33.

Beltrán Moya, José Luis “La peste como problema historiográfico” en *Manuscrits* N° 12, 1994, pp. 283- 319.

- Calvo Haroldo, “A la sombra de la Popa: El declive de Cartagena en el siglo XIX” en Haroldo Calvo Stevenson y Adolfo Meisel (Ed.), *Cartagena de Indias en el siglo XIX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano-Banco de la República, 2002, pp. 179-212.
- Casas Orrego Álvaro, “Epidemias y salud pública en Cartagena en el siglo XIX”, en Haroldo Calvo Stevenson y Adolfo Meisel Roca (ed.), *Cartagena de Indias en el siglo XIX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano-Seccional Caribe / Banco de la República, 2002, pp. 81 – 112.
- Casas Orrego Álvaro, “Agua y aseo en la formación de la salud pública en Cartagena, 1885-1930” *Historia y Cultura*, Revista de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad de Cartagena, (Cartagena: Universidad de Cartagena, 1996) pp.77-100.
- Casas Orrego Álvaro, “Los circuitos del agua y la higiene urbana en la ciudad de Cartagena a comienzos del siglo XX” en *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, vol. VII (2), 200, pp. 349-377.
- Corredor Arjona Augusto, “La Fiebre Amarilla en Colombia: Una Investigación Seminal” en *Revista De Salud Pública*, Volumen 1 (2), Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1999, pp. 137-151.
- Cueto Marcos, (Org.), “Los ciclos de la erradicación: la Fundación Rockefeller y la Salud Pública latinoamericana, 1918-1940”, en *Salud, Cultura y Sociedad en América Latina*, Washington. Instituto de Estudios Peruanos- Organización Panamericana de la Salud, 1996.
- Cueto Marcos, (Org.), *El valor de la salud. Historia de la Organización Panamericana de la Salud*, Washington/ Organización Panamericana de la Salud, 2004.
- Gómez Pérez Carmen, “La ciudad sin agua. Los poderes locales y el canal de Turbaco a fines del siglo XVI”, en *Historia y Cultura*. Revista de la Facultad de Ciencias Humanas, N°4, Cartagena, Universidad de Cartagena, 1996, pp., 287-318.
- Guerrero Lorena, Román Raúl, “Entre sombras y luces: la conmemoración del centenario de la independencia de Cartagena, modernización e imaginarios de ciudad.”, *Memorias* N° 14, 2011, pp. 114-136.
- Guerrero Lorena, *Eugenesia y biopolítica: la modernización de la ciudad-puerto de Cartagena 1910-1930*, Quito, Tesis de Maestría en Estudios Urbanos, FLACSO Sede Ecuador, 2014.
- Hurtado Edgar, “El apuro por el agua en Zacatecas durante el siglo XVIII” en Hurtado Hernández Édgar, Román Gutiérrez José Francisco, (Coord.), *Con tinta de agua. Historiografía, tecnología y usos*, Zacatecas, UAZ/PIFI, 2013, pp. 59-94.
- \_\_\_\_\_, “La ciudad sedienta 1810-1910” en Hurtado Hernández Édgar, (Coord.), *La ciudad ilustrada: sanidad, vigilancia y población siglos XVIII y XIX*, Zacatecas, Universidad Autónoma de Zacatecas, 2011, pp. 65-92.
- Lemaitre Eduardo, *Historia General de Cartagena*, Tomo IV, “República”, Bogotá, Banco de la República, 1983.
- Meisel Adolfo, “Cartagena, 1900-1950: A remolque de la economía nacional”, *Cuaderno de Historia Económica y Empresarial*, N° 4, Cartagena, Banco de la República, 1999.

- Múnera Cadavía, Alfonso y Román Romero Raúl, (ed.), *La ciudad en tiempos de epidemias: Cartagena durante el siglo XIX e inicios del XX*, Cartagena, Editorial Universitaria, 2016.
- Ortiz Javier, “Modernización y desorden en Cartagena: Amalgama de ritmos, 1911-1921.”, en Román Raúl, Buenahora Giobanna (Ed.), *Desorden en la plaza. Modernización y memoria urbana en Cartagena*, Cartagena: Instituto Distrital de Cultura, 2001, pp. 83-117.
- Quevedo Emilio, *et. al, Café y gusanos. Mosquitos y petróleo. El tránsito desde la higiene hacia la medicina tropical y la salud pública en Colombia 1873-1953*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2004.
- Ruíz Mónica, “La costumbre de lo sucio y la normatividad sanitaria en ciudades mineras: Guanajuato, Zacatecas y Sana Luís Potosí (Siglos XVIII-XIX), en *Cuadernos de Barlovento*, N°3, Zacatecas, Universidad Autónoma de Zacatecas, 2014.
- Rodríguez Alfaro Evelin, “El abastecimiento de agua: un problema urbano sin solución (Zacatecas, México, siglo XIX” en *Agua y Territorio*, N° 1. 2013, pp., 91-102.
- Samudio Alberto, “El crecimiento urbano en Cartagena en el siglo XX Manga y Bocagrande”, en Haroldo Calvo y Adolfo Meisel (Ed.), *Cartagena de Indias en el siglo XX*, Cartagena, Universidad Jorge Tadeo Lozano, 2000, pp. 139-173.
- Santa Cruz León Germán, “Conflictos sociales por el uso del agua en la cuenca del río Valles, Huasteca, México (1900-1945)” en *Revista del Colegio de San Luís*, Nueva Época, año II, N° 4., 2012, pp. 100-130.
- Segovia Rodolfo, “Teoría de Cartagena: Por qué se pierde un siglo”, Donaldo Bossa Herazo (Coord.), *Cartagena independiente: tradición y desarrollo*, Bogotá, Tercer Mundo Editores, 1967, pp. 21-33.
- Suarez Miguel Antonio, *et al.* “Progreso y delincuencia: mecanismos de control social en Manizales (Colombia), c. 1910-1940” en *Historiolo, Revista de Historia Regional y local*, N° 6, Vol. 12, 2014, pp., 336-372.
- Torres Rodríguez Alicia, “Infraestructura hidráulica en Guadalajara para el abastecimiento de agua potable: el caso de sustentabilidad en las galerías filtrantes de Guadalajara” en *Relaciones* 136, otoño 2013, pp. 317-357.
- Tovar Guzmán Víctor, Bustamante Monte Patricia, “Historia del cólera en el mundo y México” en *Ciencia Ergo Sum*, vol. 7, núm. 2, México, Universidad Autónoma del Estado de México, 2000, pp. 177-184.
- Valdelamar Fabricio, *La ciudad imaginada, política urbana en Cartagena. Modernización y exclusión social*, Cartagena, FUNSAREP, 2014.