

Defunciones masculinas de 1786, en el Hospital Real de San Miguel de Belén de la ciudad de Guadalajara

MCSP Lic. H. María Ana Valle Barbosa,* Acad. Dr. Javier E. García de Alba García,** Dra. Ma. Guadalupe Vega López,* MCSP. Dr. Armando Muñoz de la Torre,* MSP. Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha***

Resumen

Se presentan los registros sobre defunciones masculinas acaecidas en 1786, durante el periodo de hambruna que sufrió el país, en el Hospital Real de San Miguel de Belén de la ciudad de Guadalajara, México. Éstas se calcularon en razón de 50 por 1000 habitantes, de ellas ocurrieron en 41% en indios, 25% españoles, 17% de mulatos y 7% de mestizos. El grupo de edad mayoritariamente afectado fue el de 25 a 34 años. Se discute su paralelismo con otros reportes del centro del país, así como la importancia de dicha epidemia para fundar el actual Hospital Civil de Guadalajara.

Palabras clave: epidemiología, mortalidad.

Summary

Registrations on male deaths occurring in 1786 are presented, during the period of hunger that the country suffered, at the Royal Hospital of San Miguel de Belén of the city of Guadalajara, Jalisco Mexico. These were calculated at a ratio of 50 per 1,000 inhabitants, of which 41% occurred in Indians, 25% Spaniards, 17% in mulattos, and 7% in mestizos. The most affected age group was that of 25 to 34 years. We discuss agreement with other reports from center of the country central Mexico and the importance of this epidemic in establishing the present Hospital Civil of Guadalajara, Jalisco, Mexico.

Key words: Death rate, Epidemic, Mortality.

Introducción

La práctica médica como respuesta de la sociedad para enfrentar la problemática de salud-enfermedad como proceso grupal, ha tenido un papel muy importante en la historia⁽¹⁾. En el caso de Guadalajara, en la época colonial, si bien desde su inicio hubo diferentes tipos de respuestas a la problemática de salud poblacional, como lo fueron el Hospital de San Juan de Dios en el siglo XVI y los esfuerzos del Ayuntamiento local para traer protomédicos a la ciudad, cuya función de éstos, entre otras, en momentos de contagios era el hacer cumplir lo establecido por el cabildo y evitar que se propagasen las infecciones en la población⁽²⁾. No es hasta el siglo XVIII cuando esta respuesta se hace más urgente y sistemática, pues a raíz de las crisis agrícolas y hambruna se desató una serie de epidemias que asolaron a la región de la Nueva España⁽³⁾ y de la Nueva Galicia. Al efecto, en Guadalajara se creó el llamado "Hospital del Hambre", el 3 de abril de 1786^{a(4)}, como res-

puesta a la problemática de salud, enfermedad resultado de la crisis agrícola ocasionada por la escasez de lluvias en los años anteriores, además de la "pavorosa" helada que cayó en todo el país, en agosto de 1785⁽⁵⁾. El Hospital del Hambre señala Cook⁽⁴⁾, es una respuesta de carácter social y político, para el control de la atención de los miles de "menesterosos, mendigos, vagos, ociosos y forasteros", que hambrientos pululaban por la capital neogallega implorando socorro, amenazando la paz social del gobierno colonial de la ciudad, la cual en ese entonces tenía más de 20,000 habitantes.

El presente trabajo tiene como propósito describir y analizar dentro del contexto antes señalado, las defunciones masculinas acaecidas durante el año de 1786 en el Hospital Real de San Miguel de Belén, Hospital que es el antecedente inmediato al viejo Hospital Civil de Guadalajara.

Material y método

Nuestro universo de trabajo lo constituyen los documentos históricos catalogados en el ramo de hospitales que corresponden al periodo 1785-1786, y que se encuentran concentrados en los archivos: Público Municipal e Histórico de Jalisco y en la Biblioteca Pública de Guadalajara.

* Centro de Estudios en Salud Poblacional y Desarrollo Humano CUCS, U de G.

** UISESS/IMSS-Jalisco. Unidad de Investigación Social, Epidemiológica y de Servicios de Salud.

*** UISESS/IMSS-CUCS, U de G.

Recibido para publicación: 11-11-99

Aceptado para publicación: 03-12-99

^a Al Hospital del Hambre, lo ubican en la actual avenida Juárez cruzamiento con la calle de Ocampo, donde se encuentra el excine Variedades.

Los documentos relacionados con el Hospital Real de San Miguel de Belén para el periodo 1785-1786 fueron fichados, ordenados cronológicamente y paleografiados; los datos numéricos se organizaron en forma de cuadros para su análisis estadístico y su contextualización histórica con otros datos cualitativos obtenidos.

El contexto

El año de 1786 se le llamó el año del hambre, y el Ayuntamiento de Guadalajara ante las epidemias que asolaban el país, tomó cartas en el asunto, pavimentando y empedrando las calles, encomendando a la policía urbana, la función de cuidar la limpieza de la ciudad, porque la sequía levantaba el polvo de las calles⁽⁶⁾. Como la situación económica era crítica, se tuvo que pedir la cooperación del Arzobispado para que costeara el empedrado de las calles adyacentes a la cate-

dral, esta medida se extendió a los propietarios de fincas pudientes, así como a echar mano a las multas y productos de corridas de toros. Con relación a la basura, se reglamentó la redacción de basura, arrojar la menor cosa de desechos a la calle, derramar agua, sacudir ropas, asear coches u otros objetos en las calles o efectuar oficios de trabajos en las calles, pues de lo contrario se le implementaría una multa al que no cumpliera dicho reglamento. En cuanto al estiércol, los dueños de animales se les responsabilizó de organizarse en la limpieza para conducirlos a lugares adecuados.

En esta época de grandes epidemias para la ciudad, el Real Hospital de San Miguel de Belén se encontraba situado en donde ahora está el mercado Corona. Contaba con cinco piezas, dos destinadas a la enfermería de mujeres y las restantes para los hombres, en las cinco piezas sólo cabían 52 camas⁽⁷⁾.

Debido a que el Real Hospital de San Miguel de Belén antes de 1794, se encontraba en el pleno centro de Guadala-

Cuadro I. Defunciones registradas en el Real Hospital de San Miguel de Belén 1784-85-86 y 1787

Año	Población*	Defunciones en la población alojada en el Hospital	Razón de mortalidad
1784	21979	268	12.1
1785	22206	592	26.6
1786	22432	1135	50.5
1787	22659	252	11.5

Fuente: Oliver, Sánchez L. V. El hospital Real de San Miguel de Belén 1581-1802 p. 205

*Población estimada para Guadalajara

++por 1,000 habitantes en la ciudad

Cuadro II. Defunciones del año 1786 por mes y por etnia

Mes del año	Ingresos	Defun.		Diferentes etnias										
		No.	%	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Enero	308	11	4	4	2	4				1				
Febrero	432	65	15	18	22	15	3	2		3				1
Marzo	455	72	16	15	34		8	2		7			1	5
Abril	517	126	24	26	54	24	2			5	3			11
Mayo	311	46	15	8	23		8	2		2	1		1	1
Junio	283	23	8	6	8	3				3	1			2
Julio*	—	9	—		5	1	1			2				
Agosto	302	56	19	14	25	10	1			5	1			
Septiembre	274	51	19	11	20	13		2	1	2			2	
Octubre	247	41	17	14	14	7	1			4			1	
Noviembre	247	31	13	14	10	3	1			2	1			
Diciembre	245	32	13	10	11	5	1			4	1			
Total DEF	3630	55	5	138	230	94	13	4	1	39	8		7	20

Fuente: Libros de entradas y salidas de hombres del Real Hospital. Real de S. Miguel de Belén, 1786. A.H.J.

- 1. Españoles
- 2. Indios
- 3. Mulatos
- 4. Coyotes
- 5. Moriscos
- 6. Trasalvo
- 7. Mestizos
- 8. Lobo
- 9. Negro
- 10. Sin etnia

Nota: El mes de julio está incompleto, ya que los datos están en varios tomos. Se desconoce la causa por la cual no aparece la segunda quincena de dicho mes.

jara, la sociedad tapatía lo consideraba un foco de infección, y por lo tanto perjudicial para la higiene pública⁽⁷⁾.

Por su parte, la población ante las epidemias y su control, organizaban misas, novenarios y procesiones, como la misa que se solicitó el 30 de marzo de 1785 en la Catedral, con la finalidad de que Dios mitigara sus males pues desde ese año y anteriores se dejaban sentir los estragos de las epidemias en la población, como lo señala el reporte del protomedicato el 9 de marzo de 1785, donde se dice que los afectados presentaban fiebre con dolores de costado que quitan la vida en término de cinco o seis días sin distinción de edad, etnia y sexo. Ante esta situación el protomedicato solicita se realicen los trámites correspondientes para la expulsión de “cerdos, perros y otros animales” inmundos de la ciudad, y así como realizar el aseo y la limpieza de la ciudad⁽⁸⁾.

Resultados

Durante 1786 se presentó mayor número de defunciones hospitalarias, calculándose que sólo el Hospital Real de San Miguel de Belén presentaba una razón de mortalidad de 50 por 1,000 habitantes (Cuadro I) con mortalidad hospitalaria del 15%. En lo que toca a la etnia de los varones atendidos en dicho hospital, se puede observar que la etnia que tuvo mayor número de defunciones fue la de los indios con 41%, seguidos de los españoles con 25%, los mulatos con 17% y los mestizos con 7% (Cuadro 2). Grupo mayormente afectado fue el de 25 a 34 años (Figura 1). En lo que toca al mes, el de mayor frecuencia fue abril.

Discusión

El periodo de 1784 a 1787 fue particularmente importante para la Colonia y en nuestro caso para la Nueva Galicia, debido a la serie de calamidades que ocurrieron. Primeramente la epidemia de neumonía en la primavera de 1784 y posteriormente la destrucción de las cosechas de los años de 1785 y 1786⁽⁹⁾, situación que fue ratificada por el Barón Alexander Von Humbolt, quien visita la Nueva España en 1804, al señalar que la hambruna iniciada en 1784^b dio origen a padecimientos asténicos y que en toda la colonia murieron alrededor de 300,000 personas de hambre o enfermedad⁽¹⁰⁾.

Esta problemática tuvo repercusiones variadas y en el caso de la asistencia a la población enferma, en Nueva Galicia y más exactamente en su capital Guadalajara, tocó enfrentarla al Real Hospital de San Miguel de Belén, que en los años 1785 y 1786 vio de repente duplicarse sucesivamente su población de enfermos de manera alarmante, precisamente como resultado de la crítica situación que pasaba la población de menores recursos económicos de la provincia Neogallega.

Al efecto, los resultados presentados, nos hablan de una problemática que fue creciendo paulatinamente, no necesariamente como una epidemia^c clásica, los registros estudiados, muestran que el Real Hospital de San Miguel de Belén, en el proceso de atender a sus enfermos encamados, presenta mortalidad similar al Hospital de San Andrés de la ciudad de México, que en sus registros de diciembre de 1785 a abril de 1786, reportó 3,105 admisiones y 374 defunciones, con tasa de mortalidad de 12%, contra 15% del Real Hospital de San Miguel de Belén.

Estas cifras llevan a considerar que los pacientes admitidos en Guadalajara y México, presentaban condiciones de susceptibilidad similares, es decir, condiciones físicas y sociales precarias, que exacerban la patogenicidad de los agentes de enfermedad. Y si a esto le agregamos que las alternativas médicas de atención no eran eficaces, como lo indican las recomendaciones del protomedicato⁽¹⁰⁾:

1. “trasladar al hospital a los desamparados cuando tuvieran el ataque de la enfermedad y,
 2. enterrar sin pérdida de tiempo y a bastante profundidad a los muertos por la epidemia”,
 3. “que los médicos elaboraran una fórmula clara y adecuada de curación que pueda servir en los casos ordinarios”
- Como se puede deducir, el problema no se atacaba desde su raíz.

Cabe señalar que el Virrey Bernardo de Galvéz pidió a una comisión del Protomedicato^d un informe sobre el problema, al efecto esta comisión, señala: “que los pobres eran

^c Una epidemia presenta tres fases, ascenso, meseta y descenso, que su conjunto manifiesta el llamado pico epidémico de los registros gráficos de las enfermedades a través del tiempo. Este caso en particular, a nuestro juicio es producto de un deterioro creciente del huésped en un ambiente hostil, a diferencia de algunos documentos de 1786 que señalan que fue una epidemia “permanente” que se inició en 1784 y declinó en 1787. Quizás este modo de ver la realidad estaba influenciado por las opiniones del comité del protomedicato que convocó a principios de 1786 el Dr. José Ignacio García Jove, donde se afirmó “la epidemia era inevitable, y de que no había defensa ni precaución capaz de impedirla o, siquiera de reducir sus efectos”. Al parecer el desaliento era la actitud privativa en los médicos de esa época, después de combatir la enfermedad durante dos años seguidos, sin éxito claro.

^d Esta comisión se estructuró después de la que convocó García Jove.

^e Irónicamente los protomédicos no tomaban en cuenta que los remedios iban y venían de todas partes, por ejemplo el periódico “La Gazeta” publicó varios tratamientos y remedios como el siguiente: “En el primer instante del dolor... [aplíquese] una cataplasma preparada con una tasa de salvado, una pequeña cantidad de estiércol de caballo, medio puño de cabezuelos [de manzanilla], una pizca de sal y una jarra de vino blanco (si no se consigue puede usarse vinagre u orina humana), se revuelve y se mezcla todo bien y se hierva hasta que alcanza la consistencia apropiada para colocarse entre dos lienzos delgados. Hay que frotar la zona adolorida antes de colocarla, y la cataplasma se debe dejar en el lugar hasta que se enfríe o cause molestia; hay que repetir este tratamiento tres o cuatro veces al día o en los momentos de dolor fuerte. (En Cooper. 1980. Gazeta, vol. 1, 24 de marzo de 1784, p 54-7 de abril de 1784 p 61).

^b Cooper señala, que en realidad, Von Humboldt quiso decir 1785.

los más afectados, por sus vicios en la comida y en la bebida, por el uso de remedios caseros^e y de curanderos y por su indolencia a recurrir a los hospitales, hasta que su estado fuera irremediable”⁽⁹⁾.

Sin embargo, al examinar los porcentajes de defunciones por etnias, nótese que si bien los indios ocupaban un primer lugar entre los difuntos con 41%, uno de cada defunción ocurrió en un español y 17% en mulatos y 7% en mestizos. Lo anterior de alguna manera refleja: la composición étnica de los pacientes internados en el Hospital en 1786, así como la composición de la sociedad regional para ese entonces. De lo cual podemos suponer que la severidad de la hambruna fue tal que afectó aún a los españoles, aspecto que no es tan notable, como en las epidemias de sarampión en la región⁽¹¹⁾.

En lo que toca al origen de la enfermedad, coincidimos con Cook, quien señala para el problema de salud en Guadalajara “es probable que no se haya presentado una epidemia declarada, en el sentido que se tratara de una sola enfermedad causada por un cierto organismo específico; es más probable que varios padecimientos ya presentes en la región se hayan intensificado”. Al parecer se trataron de padecimientos infecciosos del aparato respiratorio y digestivo y algunos otros^f, ya que el patrón epidemiológico no concentra en una estación definida un acúmulo inusual de casos, sino más bien, es el resultado sinérgico de un incremento brutal en la susceptibilidad poblacional por la hambruna, en un ambiente insalubrementemente sostenido, deteriorado y expandido por la situación de depresión económica que vivía la región de Nueva Galicia en esos años, época de cambios ambientales como el que se señala para el 24 de marzo, por el comité del protomedicato⁽¹⁰⁾: “el clima cambia de frío a calor súbitamente”, lo cual a la luz del conocimiento actual pudiera haberse debido a los fenómenos del Niño y la Niña que explican sequías, nevadas y cambios climáticos bruscos y prematuros^{g(12),(13)}. En este ambiente difícil, no es raro pensar que Fray Antonio Alcalde haya puesto en marcha la idea de un nuevo hospital con 1,000 camas, ya que desde 1784, la tendencia de la enfermedad requería do-

blar la capacidad de alojamiento hospitalario año con año. Además de que por sí solo, el hospital a manera de un nuevo asentamiento acotado, afectaba la mortalidad de la ciudad de una manera importante, ya que la razón de mortalidad del Hospital aplicada a la ciudad fluctuaba usualmente entre 10 y 15, pero en los años de 1785 y 1786, llegó a 26 y 50 por 1,000 habitantes.

Referencias

1. Moreau Ashburn P. Las huéspedes de la muerte una historia médica de la Conquista de América. México, D. F.: Ed. IMSS; 1981; 4.
2. Alvarez Amézquita J. Historia de la salubridad en México. México D F.: SSA; 1960; 140.
3. Florescano E. Orígenes y desarrollo de los problemas agrarios de México 1500-1821. 2nd series. México, D.F.: Ed. Era; 1986; 80.
4. Cook TI, Sherburne F. El Hospital del Hambre de Guadalajara: un experimento de asistencia médica In: Florescano E, Malvido E. Ensayo sobre la historia de las epidemias en México. México, D.F.: Ed. IMSS; 1982; 359-360.
5. Verdía Pérez L. Historia particular del estado de Jalisco. Vol. 1 Colección facsimilar. Guadalajara, Jalisco. México: Ed. Universidad de Guadalajara; 1988: 377.
6. Gálvez Ruiz M. La Ciudad de Guadalajara: Reglamentos, Reformas y Desarrollo Urbano. (1790-1800). Dr. Castañeda C. editor/ compiles. Vivir en Guadalajara. La Ciudad y sus funciones. Guadalajara, Jalisco México: Ayuntamiento de Guadalajara; 1992: 59.
7. Santoscoy A. Obras Completas UNED. Guadalajara, Jalisco México: 243-248.
8. Actas de Cabildos. Archivo Municipal de Guadalajara 1795; 23.
9. Cool SF. The hunger Hospital in Gudalajara, an experiment in medical relief. Bull Hist Med 1940; VIII, (April) 1940: 533.
10. Cooper DB. En la Ciudad de México 1761-1813. México, D.F.: Ed. IMSS; 1980: 95-112.
11. Ruiz Montoya A. Epidemiología histórica del sarampión en Nueva Galicia. Tesis recepcional de médico cirujano. Guadalajara, Jalisco, México: Universidad de Guadalajara; 1978.
12. García de Alba JE, Suárez AP, Morán GR. Aspectos meteoroepidemiológicos de la poliomieltis parálitica en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, México No. 2 Guadalajara, Jalisco México: Salud Pública de México; 1977: 215-226
13. Enfiel DB. El niño past and present. Reviews of geophysics 1989; 27: 159-187.

^f Estas otras enfermedades, pudieron haber sido padecimientos estacionales clásicos para la época, como la viruela, la varicela, el sarampión en sus formas endémicas, agudizada su virulencia por la baja de defensas, que ocurrió de forma masiva en la población económicamente débil, es decir los afectados por la hambruna. Se dice lo anterior debido a que estas enfermedades en el periodo de diez años previos presentaban un comportamiento estacional endémico, pero con una tendencia a la declinación, de acuerdo a las gráficas de un estudio en el centro del país, efectuado por Florescano y Malvido (1982).

Además de que no hubo un pronunciamiento médico definido, sobre la causa de las defunciones; un médico de la época, García Jove de la ciudad de México en 1786, decía: “que eran fiebres parecidas al matlazahualt”, sin afirmarlo categóricamente, sin embargo otro médico de apellido Moreno afirmaba que la enfermedad afectaba también al ganado, pero había otros que la señalaban como un mal hepático.

^g En agosto de 1785 se refieren heladas prematuras y durante el otoño, invierno y primavera subsecuentes un frío intenso. (Referido en Cooper. 1980 como. Expediente Ayuntamiento Policía, salubridad, epidemias, Vol. 3674 p 251 Tomo i, exp 4 ff 18-18 v, 19-20).