



► *Causas de muerte. Aportes metodológicos a partir de fuentes preestadísticas y médicas*

CHANTAL CRAMAUSSEL Y TOMÁS DIMAS

ARENAS HERNÁNDEZ (EDS.), 2020

El Colegio de Michoacán, Zamora

## Causas de muerte, ¿para qué?

ANA MARÍA CARRILLO

Esta obra es producto de una reunión de trabajo de la Red de Historia Demográfica, así como resultado de una labor de años llevada a cabo por este grupo. Su contenido es novedoso: la evolución de las causas de muerte en la Nueva España y el México independiente desde finales del siglo XVIII hasta las primeras décadas del XX, así como los problemas metodológicos que conlleva identificarlas y cotejar los datos de las partidas eclesiásticas con los de actas del Registro Civil.

Además de la introducción, de la autoría de ambos editores, el libro consta de 16 capítulos que estudian diversas regiones de Baja California, Chihuahua, Coahuila, Guadalajara, Michoacán, Yucatán y Zacatecas, distribuidos en cuatro secciones. La primera, “Registros parroquiales”, se basa en textos tempranos sobre la Conquista y en partidas eclesiásticas, y consta de cuatro trabajos: “Causas de muerte, prácticas funerarias y visitas episcopales. Dos parroquias del obispado de Guadalajara”, de Celina Becerra Jiménez; “Enfermedades y síntomas más allá de las epidemias. Las ‘otras causas de muerte’ registradas en Guadalajara, 1762-1825”, de Juan Luis Argumaniz Tello; “Causas de muerte adulta en la parroquia de Encarnación, obispado de Guadalajara, 1778-1822”, de Carmen Paulina Torres Franco, y “Causas de muerte en el sur de la provincia de Coahuila a principios del siglo

### *Causes of Death, For What Purpose?*

ANA MARÍA CARRILLO

Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

✉ farga@unam.mx

XIX”, de José Gustavo González Flores y Diana Paloma Quezada de Anda.

El texto de Becerra Jiménez tiene como fuente principal las series de entierros de Santa María de los Lagos y Jalostotitlán. Proporciona información sobre los orígenes de los registros que los curas párrocos llevaban a cabo entre las personas que recibían cristiana sepultura en los cementerios bajo su jurisdicción, así como del excepcional valor que tales registros, conservados en los archivos parroquiales de la Nueva España, tienen para el estudio de las condiciones de salud y las enfermedades de sus habitantes, en especial durante las últimas décadas del periodo colonial y los primeros años de vida independiente.

Argumaniz Tello describe las dificultades que hubo en Guadalajara durante 1762 y 1825 para identificar la causa de muerte de la población, así como la falta de consistencia con que este dato quedaba asentado en las partidas de entierro. Plantea que los problemas de salud de los pobladores estaban relacionados con condiciones de vida como el hacinamiento y la falta de higiene.

En su ensayo, Torres Franco señala las causas de muerte anotadas con más frecuencia en los libros de entierro, también en esta región, pero en un lapso distinto, entre 1778 y 1822, entre las que estaba “la vejez”. Reconstruyendo familias, intenta saber qué edad alcanzaban las personas en ese periodo en la Nueva España y señala también diferencias entre hombres y mujeres.

Por último, González Flores y Quezada de Anda investigan las causas de muerte en Coahuila a comienzos del siglo XIX. Clasifican las causas más comunes y las agrupan en siete conjuntos: enfermedad cotidiana, accidentes, muertes violentas, vejez, parto, muertes raras y muertes indeterminadas. Subrayan lo extraño que resultan hoy algunas causas de fallecimiento que hace 200 años eran registros comunes, tales como “de tiricia”, “de insulto” o “de

repente”, y sugieren que es posible que las personas así registradas murieran víctimas de infartos.

La segunda sección, “Comparaciones con los registros hospitalarios”, se basa en registros de nosocomios y otras fuentes civiles, que los autores comparan con los eclesiásticos, e incluye tres capítulos: “De la excepcionalidad a la norma: el registro de las causas de muerte en Valladolid-Morelia, Pátzcuaro y Uruapan, 1631-1865”, de Oziel Ulises Talavera Ibarra; “Las causas de muerte registradas en el Hospital Real de San Miguel de Belén de Guadalajara, 1811-1823”, de Hugo Humberto Salas Pelayo, y “Las principales enfermedades en Mérida según el *Boletín de Estadística*, 1894-1910”, de Ricardo Manuel Wan Moguel.

A partir de registros hospitalarios, Talavera Ibarra investiga causas de muerte en Valladolid-Morelia, Pátzcuaro y Uruapan. Sostiene que el estudio de la mortalidad requiere distinguir las defunciones ocurridas durante las crisis epidémicas de aquellas que suceden fuera de éstas. Propone observar los cambios que las causas de muerte han tenido a lo largo del tiempo, incluso en una misma institución hospitalaria, y plantea la hipótesis de que la instauración de la primera cátedra de medicina en Michoacán, en 1830, pudo haber influido en cambios en la identificación de causas de muerte al comienzo del periodo que estudia.

Salas Pelayo, por su parte, sostiene que las causas de muerte asentadas en los registros del Hospital Real de San Miguel, en Guadalajara, entre 1811 y 1823, se relacionan con los problemas de salud pública que tuvieron lugar en esta ciudad en ese periodo. No pretende ofrecer un estudio estadístico, sino analizar cómo se registraban las enfermedades y causas de muerte en esa institución hospitalaria, al tiempo que presenta información sobre la organización del hospital y los tratamientos ahí aplicados.

Finalmente, Wan Moguel analiza la importancia que se dio en Mérida al registro de la morbilidad

y la mortalidad durante el porfirismo. Su fuente de información es el *Boletín de Estadística* que se publicó durante el régimen de Porfirio Díaz. Muestra que en la época los médicos relacionaban la tuberculosis y el paludismo con la mala alimentación, el alcoholismo con la miseria y la tifoidea con la falta de drenaje, y analiza los alcances y límites de su fuente.

Cuatro trabajos integran la tercera sección, “Registros parroquiales y civiles: Las principales causas de muerte y la nosología antigua. Nueva Vizcaya y estado de Chihuahua, 1800-1870”, de Chantal Cramaussel; “Mortalidad por causas en los centros mineros zacatecanos de Nieves y Sombrerete, 1821-1900”, de Tomás Dimas Arenas Hernández; “Las causas de muerte en Motul, Yucatán, 1861-1900”, de Marlene de Jesús Falla Carrillo, y “Morir de ‘un dolor’ o ‘de fiebre’. Las causas de muerte como categorías de análisis en Namiquipa, Chih. 1868-1910”, de Clementina Campos Reyes.

Cramaussel estudia las partidas eclesiásticas y también las actas del Registro Civil en Chihuahua, además de entrevistar a gente mayor. A partir de sus fuentes, lleva a cabo comparaciones sobre cómo evolucionaron las causas de muerte a lo largo de un siglo. Advierte que algunas dejaron de reportarse, y en cambio se registraron otras, aunque los cambios no se dieron en todos los lugares al mismo tiempo.

Arenas Hernández investiga las partidas de entierro de Nieves y Sombrerete, dos reales de minas en Zacatecas, desde 1821, fecha en que empezaron a asentarse las causas de muerte, hasta finales de la centuria, y sostiene que éstas remiten a la relación entre el conocimiento científico y el popular. Señala algunas causas del subregistro de muertes, como los altos aranceles cobrados por el Estado y la Iglesia, o la omisión de muertes de párvulos, y trata de encontrar la relación entre condiciones de vida y las ocupaciones de los pobladores.

Falla Carrillo se ocupa de las causas de muerte en Motul, Yucatán, desde 1861, fecha en que el Registro Civil fue instaurado en ese municipio,

ubicado en la zona henequenera, hasta 1900. Encuentra inconsistencias en las actas que van de 1861 a 1881, excepcionalmente signadas por un médico, a pesar de lo cual las considera valiosas para la historia demográfica. En las dos últimas décadas del siglo XIX halla asentadas nuevas causas de muerte, como la pelagra, que afectaba de manera particular a las personas pobres.

Por último, dentro de esta misma sección, Campos Reyes postula que las primeras actas del Registro Civil en Namiquipa, Chihuahua, se remontan a 1868, una época en la que no había médicos. Las actas desvelan la complejidad del sistema de clasificación utilizado, el cual se basaba en parte en las antiguas tradiciones y en parte en la medicina moderna. Esto cambia a partir de 1900, fecha en que comienzan a publicarse los *Anuarios Estadísticos del Estado de Chihuahua*, basados en la clasificación de Bertillon, la primera en su tipo de corte internacional para clasificar las muertes.

La última sección, “Los males epidémicos como causa de muerte”, incluye cinco capítulos: “*Cocoliztli*, ¿epidemia o enfermedad específica? Discusión a partir de los documentos nahuas y descubrimientos paleodemográficos y epidemiológicos”, de Norma Angélica Castillo Palma y María del Carmen Herrera Meza; “Sobre las causas e intensidad de las crisis de mortalidad, Aguascalientes en los siglos XVII y XVIII”, de Víctor González Esparza; “Mortalidad en la parroquia de Tlaltenango, norte de la Nueva Galicia. La epidemia de *matlazáhuatl* de 1738”, de Daniel I. Becerra de la Cruz; “La mortalidad en Todos Santos (Baja California Sur), durante la primera mitad del siglo XIX”, de Israel Echeverría Eguiarte y Laura Silva Castañón, y “Tiempos de muerte, tiempos de salubridad. Causas de muerte e irrupción de la tuberculosis en el Distrito Norte de la Baja California, 1899-1905”, de Abraham Uribe Núñez.

Castillo Palma y Herrera Meza trabajan con recursos de la paleodemografía y la filología y proponen que el término *cocoliztli*, que desde la obra

del protomédico general de las Indias Francisco Hernández, llegado a la Nueva España en el siglo XVI, se ha tratado de equiparar con una u otra enfermedad epidémica, se refiere, en realidad, a pestilencias en general, sin estar relacionadas con padecimientos específicos. Proponen distinguir ese término, que quiere decir “enfermedad o pestilencia”, de otros que señalan las características específicas de los padecimientos, lo que permitiría identificar las enfermedades que afectaron a los pueblos indígenas.

González Esparza, con base en la metodología de Del Panta y Livi Bacci, relaciona las crisis de mortalidad en Aguascalientes, durante los siglos XVII y XVIII, con las crisis de subsistencia y los sectores más afectados por ellas. Propone prestar atención a las transformaciones de las estructuras agrarias y el acceso al mercado de alimentos y servicios, así como estudiar la manera en que la recurrencia de casos de elevada mortalidad revela cambios profundos entre diferentes épocas.

Becerra de la Cruz, con base en las partidas de entierros y bautizos en Tlaltenango, Nueva Galicia, entre 1736 y 1740, analiza la forma en que la epidemia de *matlazáhuatl* de 1738 se propagó en los diferentes asentamientos de la jurisdicción eclesiástica y provocó una crisis demográfica que no hizo diferencia entre calidades, pero causó mayor mortalidad entre hombres que entre mujeres. Identifica al *matlazáhuatl* con el tifo exantemático, pero señala las divergencias que hay entre diferentes autores que piensan que *matlazáhuatl* hacía referencia a otras enfermedades.

Echeverría Eguarte y Silva Castañón estudian las epidemias que afectaron a la población de Todos Santos, Baja California Sur, entre 1841 y 1860. El sustento de su investigación está constituido por un padrón de población del siglo XIX, un archivo histórico y archivos parroquiales, que revelan marcados picos de sobremortalidad. Sospechan que la fiebre amarilla pudo haber causado el aumento

de defunciones en 1853 y advierten sobre las dificultades que hay, en ocasiones, para medir la intensidad de las epidemias.

Finalmente, Uribe Núñez estudia las causas de muerte e irrupción de una epidemia de tuberculosis en el Distrito Norte de Baja California entre 1899 y 1905. Es el único de los capítulos que está basado exclusivamente en fuentes secundarias, si bien elabora a partir de ellas algunos cuadros y gráficas.

Sobre la importancia del tema de estudio, una interesante reflexión que hace Becerra Jiménez en su capítulo es que el registro de las causas de muerte en las partidas de entierro de la mayoría de las parroquias novohispanas coincidió con el desarrollo de nuevas visiones sobre la vida, el conocimiento y la salud. Por ello, los registros parroquiales revelan la recepción que el mundo novohispano y sus elites ilustradas dieron a las nuevas ideas científicas que se difundían en Europa en el Siglo de las Luces, y que concedían un lugar importante a la observación y la experiencia en la medicina y la higiene.

Argumaniz Tello señala que en la actualidad “las estadísticas sobre las causas de muerte ayudan a las autoridades sanitarias a orientar sus políticas en materia de salud pública, para decretar contingencias, desarrollar estrategias de prevención y destinar recursos para tratar de erradicar enfermedades [pues las estadísticas son] indicadores de la eficacia de los sistemas de salud” (p. 45). Dice también que el conocimiento de las causas de muerte del pasado contribuye a explicar, en la actualidad, las dinámicas históricas de las poblaciones en términos sociales y demográficos, como sexo, edad y situación económica.

Para Talavera Ibarra, las causas de muerte permiten conocer la etapa por la que atraviesa una sociedad en términos de transición demográfica y epidemiológica, de acuerdo con la teoría de Omran. Mientras que, en opinión de Arenas Hernández, las causas de muerte interesan a la demografía por ser uno de los factores determinantes de la dinámica de la población; a la salud pública, por ser la muerte

consecuencia de procesos de salud-enfermedad; a los estudios socioeconómicos, por reflejar las condiciones en las que se encuentran las poblaciones, y a la medicina, porque permite contar con diagnósticos clínicos más precisos y conocer mejor la naturaleza, la etiología y las formas de tratamiento de las enfermedades en épocas pasadas.

Los diferentes trabajos que este libro reúne se caracterizan por la búsqueda acuciosa de fuentes. No dejan de lado las secundarias, pero se basan sobre todo en fuentes primarias: códigos y textos en náhuatl; partidas de entierros y actas del Registro Civil consultadas en la plataforma de FamilySearch de la Iglesia de los Santos de los Últimos Días; listas de difuntos encontradas en los archivos de hospitales; diccionarios dieciochescos y decimonónicos, así como libros de medicina de los periodos estudiados y obras de medicina doméstica.

Algunos de los capítulos que integran la obra buscan causas de muerte en un periodo y región determinados, pero la mayoría plantea los problemas que se presentan al estudiarlas. Uno de estos problemas tiene que ver con las posibles comparaciones entre las diferentes poblaciones del país. Como señalan Cramaussel y Arenas Hernández en su introducción a la obra, y también se comprueba en los capítulos, en las diferentes regiones varían las fechas en que comenzaron a asentarse las causas de muerte. Se han encontrado registros de 1753; mientras que, en algunos lugares, los registros datan de 1789, cuando terminó la epidemia de viruela que ese año afectó a casi todas las diócesis novohispanas; o bien de 1801, 1826, 1840, 1859, o tan tarde como 1868. De igual manera, en algunos lugares la causa de muerte se asentó de forma más sistemática que en otros.

Esta obra deja ver que un problema importante al estudiar las causas de muerte es tratar de identificar, a partir de la información disponible, de qué murieron las personas. En ocasiones, la indicación de la causa de muerte la daban los médicos, ya fueran académicos o tradicionales, o las parteras; pero

en otras, la proporcionaban los familiares. También había quienes morían solos, sin contar con ningún familiar que pudiera dar información, mientras que otros eran foráneos que nadie conocía.

Por otro lado, a lo largo del tiempo, diferentes nombres fueron usados para denominar a una misma enfermedad, y por el contrario, una misma nomenclatura podía referirse a distintas enfermedades. Con mucha frecuencia, se optaba por registrar como causa de muerte alguno de los síntomas de las enfermedades, como “dolor” o “hinchazón”, y uno de los más frecuente era “fiebre”, término genérico para un signo que se presentaba en diversas enfermedades, por lo que es difícil precisar la causa de muerte de acuerdo con los nombres que hoy damos a las enfermedades. Por ejemplo, Torres Franco aclara que “accidente” no tenía en la época colonial el sentido que le damos hoy, sino que hacía referencia a una enfermedad que sobrevenía de repente. Falla Carrillo, por su parte, indica que, en el Yucatán de la segunda mitad del siglo XIX, una cornada de toro era reportada como “muerte externa”.

Para González Flores y Quezada de Anda, las imprecisiones al asentar las causas de muerte tenían que ver con el desconocimiento que los curas párrocos tenían sobre las ciencias médicas. Para Salas Pelayo y Argumaniz Tello, se debía a la ignorancia que se tenía sobre las enfermedades durante la época colonial. Pero, mientras que algunos autores hablan de “verdaderas causas de muerte”, Talavera Ibarra, basándose en Francisca Hernández Ferrer, sostiene que las causas de muerte son construcciones sociales que deben enmarcarse en su contexto histórico. En el mismo sentido, para Arenas Hernández, si bien la enfermedad y la muerte son una realidad biológica, su comprensión, identificación y tipificación corresponden a una construcción intelectual propia de cada cultura y momento histórico.

Un problema más es el de los posibles errores de diagnóstico, quizá porque la epidemia de una enfermedad se mezclaba con la de otras, como, en

opinión de Miguel E. Bustamante (1982), pudo haber sucedido en la de tifo de 1814, de la que se ocupan varios capítulos y que fue registrada en los libros de entierro como “fiebres misteriosas”.

De igual forma, hay vacíos en los registros. Algunos de ellos se concentran en ciertos periodos. Del mismo modo que en tiempo de epidemias se tomaban medidas de salubridad pública, y una vez pasada la emergencia éstas dejaban de aplicarse, algunos capítulos muestran que, sobre todo en los primeros tiempos, al concluir las epidemias desaparecía también la anotación de las causas de muerte. Otros sostienen que, a veces, por el contrario, era en momentos de grandes emergencias sanitarias cuando dejaban de hacerse los registros, porque los curas no se daban abasto o porque ellos mismos enfermaban y fallecían.

Respecto a la edad, en los registros de entierro solían distinguirse párvulos de adultos; pero si bien algunas parroquias consignaban la edad de manera regular, otras no lo hacían, por lo que no siempre se puede separar la mortalidad adulta de la infantil, y no todas las parroquias coincidían en la edad que distinguía a los párvulos de los que ya no lo eran, o simplemente no registraban las muertes de párvulos, por lo que hay un subregistro en este aspecto. Un vacío más en el estudio de las causas de muerte es el ocultamiento de algunas enfermedades, que en diferentes épocas se hacía para evitar la estigmatización.

Un par de capítulos mencionan a Bertillon y su propuesta de clasificación de las enfermedades y causas de muerte. Es necesario precisar que ésta fue aceptada por estadísticos de casi todos los países del mundo occidental después del Congreso Internacional de Medicina, reunido en París en 1900. Se trató de la primera clasificación que permitió uniformar la nomenclatura de las enfermedades entre los diferentes países. En 1894, el médico mexicano Jesús E. Monjarás propuso a la Asociación Americana de Salud Pública que los países que

entonces la integraban —Estados Unidos, Canadá y México— aceptaran esta clasificación. En 1898, representantes de estos países accedieron a presentar sus estadísticas de mortalidad de acuerdo con ella a partir de 1900, y convencieron al resto de los países americanos de hacerlo también. El hecho de que la clasificación de Bertillon hubiera sido aceptada por un continente inclinó la balanza hacia su propuesta frente a otras existentes, aunque fue discutida y modificada por el resto de los representantes. México fue uno de los primeros países del mundo en presentar sus datos de acuerdo con esta Primera Clasificación Internacional de las Enfermedades (Carrillo y Birn, 2008), que dejó fuera a enfermedades que hasta entonces habían sido aceptadas.

Varios de los autores de este libro analizan las causas de las epidemias más allá de los agentes biológicos. Estudian, por ejemplo, cómo las condiciones climáticas adversas generaban pérdida de cosechas, y éstas, acaparamiento y desabasto de alimentos, incremento de precios y hambre. Lo mismo pasaba con los conflictos armados, que provocaban carencia de alimentos y problemas de higiene.

Pero si el libro se ocupa de epidemias y las rutas de propagación que éstas siguieron, estudia también las causas de mortalidad fuera de tiempos epidémicos. Casi todos los capítulos incluyen una lista de causas de muerte encontradas en las respectivas investigaciones. Unas son aceptadas por la medicina académica: tosferina, viruela, sarampión, cólera, pulmonía. Otras han dejado de emplearse: tiricia, insulto, alferecía, garrotillo, culebrilla. Como fuente, además de los diccionarios médicos de la época, resulta útil la consulta de la Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana, que emplea Arenas Hernández.

La anotación de las causas de muerte coincidió con el abandono de la explicación de las epidemias como castigo divino, a favor de la identificación de sus causas biológicas y sociales. Pero la obra no se limita a discutir las causas de muerte; sus autores describen,

también, los debates teóricos sobre la salud y la enfermedad que han tenido lugar en diferentes épocas, como la teoría miasmática —preocupada por la “atmósfera venenosa” y los “aires pútridos”— *versus* la teoría contagionista, según la cual los enfermos podían contagiar a los sanos.

A partir de las causas de muerte, los autores hablan, de igual manera, del establecimiento de organismos dedicados a la sanidad, como las Juntas Superiores de Sanidad, así como del papel de la Iglesia en lo relativo a la salud. Ligado a esto, analizan las acciones de salud pública, algunas justificadas por la teoría miasmática, como encender hogueras con plantas aromáticas en las calles, disparar cañonazos de salva con pólvora al aire o utilizar vinagre para purificarlo, y las disposiciones para inhumar los cadáveres fuera de los recintos urbanos, así como las resistencias de los pobladores a tales medidas; o las relacionadas con el contagionismo, como la prevención de la viruela, por la variolación<sup>1</sup> primero, y la vacunación a partir de 1804, lo mismo por parte de las autoridades seculares que de las eclesiásticas; el aislamiento de los enfermos, y la

petición o demanda de la notificación de los casos en enfermedades epidémicas.

El libro incluye 88 cuadros, 10 mapas y 73 gráficas especialmente valiosos porque cada uno es resultado de largas investigaciones en archivos. Cuenta también con índices onomástico y toponímico, y aunque en cada capítulo las fuentes se citan a pie de página, se presentan también reunidos los archivos y la bibliografía consultados por la totalidad de los trabajos.

*Causas de muerte. Aportes metodológicos a partir de fuentes preestadísticas y médicas* es una importante contribución al tema de las causas de muerte, que apunta a posibles futuras líneas de investigación. Resultará, sin duda, útil para una amplia gama de investigaciones, y lectura obligada para quienes se dedican a la demografía histórica. **D**

---

<sup>1</sup> Técnica de prevención de la viruela, anterior a la vacunación, que consistía en hacer una pequeña incisión en la piel de una persona y poner en ella pus de la pústula de una persona enferma.

## Bibliografía

- Bustamante, Miguel E., 1982, “La situación epidemiológica de México en el siglo XIX”, en Enrique Florescano y Elsa Malvido (comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, vol. 2, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, pp. 425-476.
- Carrillo, Ana María y Anne-Emanuelle Birn, 2008, “Neighbors on Notice: National and Imperialist Interests in the American Public Health Association, 1872-1921”, en *Canadian Bulletin of Medical History*, vol. 25, núm. 1, pp. 225-254.

## Sobre la autora

**ANA MARÍA CARRILLO** es licenciada en sociología, y maestra y doctora en historia por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Desde hace 39 años labora en el Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de esa Universidad, donde es profesora titular, y coordina el Seminario Permanente de Historia de la Medicina y la Salud Pública en América Latina. Tiene publicados cerca de 80 trabajos sobre la historia de las epidemias, la salud pública y las profesiones sanitarias en el México moderno y contemporáneo. Ha obtenido los siguientes premios: Francisco Javier Clavijero a la mejor tesis doctoral en historia, otorgado por el Instituto Nacional de Antropología e Historia; Ensayo, sobre la vida y la obra del doctor Casimiro Liceaga y Quezada, otorgado por la Facultad de Medicina de la UNAM; Biografía de Mujeres, otorgado por Documentación y Estudios de Mujeres, A. C., y el Premio Nacional de Ensayo Literario Susana San Juan, otorgado por el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura y el Instituto Nacional de las Mujeres.