

SEGUNDA SERIE.—AÑO DE 1903.

GACETA MEDICA.

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

TOMO TERCERO.



MEXICO.

—
TIPOGRAFIA ECONOMICA

AVENIDA ORIENTE N. 2. NUM. 224.
RUE DE CAZUELA 1.

—
1903

ESTADISTICA MEDICA

La Mortalidad en la Ciudad de México

EN EL AÑO DE 1900.

El objeto esencial de la medicina es la conservación de la especie humana, y para lograrlo, procede de dos maneras: cura ó alivia las enfermedades que afligen al individuo, y evita el que éstas se desarrollen en él. De aquí es que la medicina, por sus resultados, se ha dividido en dos grupos: la medicina curativa y la medicina preventiva. La primera se relaciona en la terapéutica y la segunda en la higiene.

Además del inmenso caudal de conocimientos que son necesarios para hacer una aplicación provechosa de estas dos ramas de la medicina, se necesita como base primordial para obtener inducciones exactas de los conocimientos anteriores, los datos que suministre la estadística: en efecto, sin ella difícilmente se llegaría á las generalizaciones que son el fundamento de todas las ciencias y muy especialmente de la medicina, que está basada en la observación y en la experimentación. Inútil sería, por lo mismo, insistir en tratar de demostrar la importancia de los datos estadísticos proporcionados por la morbilidad y la mortalidad. Pero sí creo del caso llamar la atención respecto al poco interés que en la práctica se tiene por la cuestión que, como dije, juzgo primordial, y sobre todo en México, en donde estos estudios estadísticos solamente los cultiva la autoridad sanitaria.

En este trabajo me propongo estudiar á grandes rasgos cuáles son las causas de la mortalidad en la ciudad de México, determinando las que son evitables é insistiendo sobre ellas, porque, como lo indican su nombre, está al alcance del hombre el modificarlas y aun reducirlas á la nada.

Antes de pasar adelante, debo advertir que en los estudios estadísticos que me ocupan, he seguido la nomenclatura de Bertillon, actualmente declarada internacional; porque además de ser la que está reconocida por nuestras autoridades, no obstante sus defectos, presenta

innumerables ventajas, entre otras la de ser comparables los datos de la mortalidad de cualquiera ciudad con las de otra que haya aceptado la misma nomenclatura, y como son más de veintidós las naciones que recogen sus datos estadísticos siguiendo este modelo, desde luego se estima su valor, pues facilita el estudio de las causas de la mortalidad.

Ahora es bien conocido el largo período en que hemos vivido engañados totalmente acerca de los recursos económicos de nuestro país, de sus riquezas maravillosas, de la bondad incomparable de su clima, así como de su notable salubridad. Todas estas ilusiones han venido por tierra cuando se ha emprendido un estudio serio de las condiciones físico-geográficas y económicas del territorio nacional. Todo ha resultado mentiroso: la riqueza del país es ilusoria; su vegetación es riquísima; las razas que lo pueblan, débiles, y su clima en todas partes mortífero. Si el conocimiento exacto de estos hechos produce cierto desaliento, como sucede siempre que se pierde una ilusión, también tiene por consecuencia el que se busque el remedio á estos males tan graves que nos afligen.

Uno de estos males, gravísimo, que más bien debe llamarse un peligro inminente para el porvenir de la nación, es la mortalidad excesiva que se observa en la mayor parte de las ciudades de la República, especialmente en las de la Mesa Central, y singularizándose entre éstas la de la Capital. En efecto, basta arrojar una mirada sobre la lista de la pág. 10, que presento al finalizar esta memoria, para comprender desde luego el avance incessante de esta amenza.

En 1860, con un censo de 250,000 habitantes, la mortalidad llegaba á 7,447, lo que da 29'78 por mil, mientras que en el año próximo pasado, (1900), con un censo de 568,598 habitantes, hubo una mortalidad de 18,438, ó sea un 49'09 por mil, cifras que por sí solas expresan la gravedad de la situación.

Como el asunto se presta, no á una simple memoria, sino á una obra formal, tengo que concretarme á estudiar la mortalidad de un año, lo que no obstante, se presta á consideraciones de mucha importancia.

Como acabo de decir, la mortalidad en el año de 1900 fué de 18,438 individuos, de la manera siguiente:

Estudiando las cifras parciales que corresponden á los grupos en que está dividida la Nomenclatura internacional, encontramos las tres cifras siguientes, que se desprenden por su magnitud: 4,609 defunciones por enfermedades generales, 4,264 por enfermedades del aparato respiratorio y 6,833 por enfermedades del aparato digestivo; después, como cifra de importancia, figura la de 1,816, por enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos.

Sumando las tres primeras cifras, tenemos 14,146; es decir, las tres cuartas partes de la suma total de defunciones, y como en estos grupos se encuentran las enfermedades evitables, es de suponerse, y así tentaremos de demostrarlo después, que hay posibilidad en reducir la mortalidad general.

Pasemos á estudiar cada uno de los grupos en particular. Pero antes debemos advertir que en el año de 1900 tuvimos una pequeña epidemia de viruela y el principio de la actual de tifo, y una epidemia de tos ferina, poco acentuada.

De fiebre tifoides se observaron 16 defunciones, cifra que representa poco más ó menos la media señalada en años anteriores; pero haremos notar que el diagnóstico no siempre ha sido seguro y que algunos médicos aun han dudado que existiera tal enfermedad en la ciudad. Este asunto, que cada día tiene más importancia, demanda de esta Academia un estudio particular, para que se llegue al conocimiento exacto de la existencia de tal enfermedad; pero basado este conocimiento no sólo en el estudio clínico de los enfermos, sino también en el anatómo-patológico de la afección.

Como dijimos, el tifo comenzó á iniciarse en este año, aun cuando ciertamente ya se observaban casos más numerosos que los normales desde principios del invierno correspondiente al año de 1899. La enfermedad fué tomando incremento á medida que escaseaban las lluvias, y cuando sobrevinieron éstas, retardadas como se sabe, no obstante su abundancia en ciertos meses, poca influencia tuvieron sobre la marcha de la epidemia, y desde entonces se predijo que continuaría en el año actual, en el que se ha repetido el mismo fenómeno, tomando más incremento la epidemia. El número de defunciones en el año fué de 461.

De las cifras que arroja el cuadro general de estadística, aparece que el período de mayor mortalidad y, por lo mismo, en el que hubo mayor número de casos de tifo, corresponde á la edad de 20 á 30 años y á la de 30 á 50, pues en el primer grupo se observaron 165 defunciones y en el segundo 161. Ha sido muy raro en la edad de 2 á 5 años, pues sólo hubo 3; en la de 5 á 10, en la que hubo solamente 11, y en la de 10 á 20, en que hubo 47, observándose defunciones relativamente numerosas en el período comprendido de los 50 á los 70 años, pues hubo 50 fallecimientos, y 11 en las personas comprendidas en la edad de 70 á 90 años. De estas cifras se deduce desde luego la poca extensión que están los niños y los adultos hasta la edad de 20 años, la benignidad durante ese período y la rapidez con que aumenta la enfermedad en el resto de la vida, siendo casi igual en todos los períodos en que se ha dividido la clasificación, de los 20 años en adelante. Como dato de importancia respecto de la epidemia, en la que está de acuerdo la mortalidad con la morbilidad, en vista de las cifras del cuadro, podemos señalar que la epidemia de tifo que actualmente está en el período de incremento, se inició en los cuarteles más pobres de la ciudad.

En el Consejo Superior de Salubridad se tuvo conocimiento durante el año, de 543 casos de viruela, enfermedad que produjo una mortalidad de 110.

En algunos años anteriores la mortalidad había sido casi insignificante, como resulta de las siguientes cifras:

1891	40
1895	16
1896	76
1897	480
1898	78
1899	181
1900	340

Esta epidemia comenzó á iniciarse desde fines del año de 1899.

En un estudio que presenté el año de 1900 á la Asociación Americana de Salubridad Pública, anuncié que las epidemias de viruela en la Capital no podrían tomar nunca un incremento notable, tanto por el número de personas que anualmente vacuna el Consejo de Salubridad, como porque tan pronto como la

enfermedad aparece, se redoblan los servicios en el departamento de vacuna, y rápidamente se extiende el preservativo á todas las personas que no habían adquirido la inmunidad. En estos últimos veinte años, tres veces ha tomado la viruela el carácter epidémico y, por las curvas publicadas por el mencionado Consejo de Salubridad, se ve que tan pronto como se multiplica el servicio de vacuna, inmediatamente disminuye la morbilidad: es decir, que á medida que sube la curva del número de vacunaciones disminuye la que corresponde á los casos de viruela. En este año de 1900 aconteció una cosa semejante: el número de casos denunciados fué el siguiente:

Enero	70	Julio	26
Febrero	61	Agosto	28
Marzo	101	Septiembre	16
Abril	61	Octubre	6
Mayo	45	Noviembre	1
Junio	74	Diciembre	1

En el mes de Junio se nombraron dos médicos auxiliares encargados de propagar la vacuna en las fábricas, en los colegios particulares, en las casas de vecindad, y ordenó el Consejo al Conservador de la Vacuna que dispusiera que los doce centros donde se ministra el preservativo redoblaran sus esfuerzos en su propagación. El resultado fué inmediato y desde el siguiente mes de Julio se comenzó á sentir el efecto enérgico de la vacuna, pues por las cifras anteriores se verá que decreció la epidemia.

Respecto de la mortalidad según las edades, fué mayor entre las personas de 10 á 20 años, después entre las de 5 á 10 y en seguida entre las de 2 á 5, siendo de notar que de estos 340 individuos que fallecieron, 100 no eran de la Capital y 12 fueron extranjeros, que, como se sabe, generalmente se vacunan con una animal, que sólo preserva por un tiempo limitado. Afortunadamente, siguiendo los consejos de la autoridad sanitaria, siempre que hay epidemia los extranjeros acuden inmediatamente en busca del preservativo.

Como acontece con todas las enfermedades, especialmente con las infecciosas, la viruela produjo mayores desastres en las cuarteles más pobres de la ciudad, apareciendo como foco principal el cuartel 2º, pues que en él hubo 115 defunciones, mientras que en el 5º fue-

ron 58; en el 5º 46; 44 en el 6º; 69; en el 1º 32; 18 en el 8º; 11 en el 1º y 13 en el 7º.

Como miembro del Consejo de Salubridad, sólo me toca llamar la atención acerca del servicio de vacuna que lo está encomendado, porque éste se puede presentar como un tipo de servicio bien organizado, cuyos resultados son seguros y benéficos á la población en grado sumo.

El sarampión produjo una mortalidad de 39, la escarlatina de 21 y la tos ferina de 51; cifras que tienen su importancia, porque representan el principio de pequeñas epidemias de estas enfermedades que se desarrollaron el año de 1901.

Respecto de la difteria, hubo 21 defunciones, 19 de las cuales con el nombre de difteria y 11 con el de erup. Cito estas cifras por el contraste que presentan comparadas con las de la mortalidad por la misma afección en cualesquiera de las ciudades de Europa y de muchas de los Estados Unidos. Probablemente por las condiciones climatológicas del Valle de México y de una parte de la Mesa Central, la enfermedad nunca tiende á tomar incremento; pero no obstante, justamente aprovechando tales circunstancias, se ve la necesidad de que los médicos sean muy severos con las familias, exigiendo en estos casos un aislamiento absoluto del enfermo y la desinfección de su casa y todo lo que pudiera contaminarse.

Después de estas cifras viene la más importante, la que corresponde á las defunciones producidas por las diferentes formas que afecta la tuberculosis. 1860 defunciones produjo esta enfermedad: por tuberculosis de los pulmones 1155, de las meninges 32, del peritoneo 116, de la laringe 21, de los ganglios brónquicos 1, de los intestinos 200, del hígado 1, de la vejiga 2, del riñón 1, de la pleura 2, de las articulaciones 3, de los huesos 2 y generalizada 274; mortalidad enorme que casi es la décima parte de la mortalidad total y que viene á destruir también otra de las creencias muy arraigadas entre nosotros, de que la tuberculosis era muy rara aquí, comparada con la que se desarrolla en Europa. Es cierto que en México no alcanza las cifras que en aquellos lugares y que debido á su clima afecta otras modalidades menos alarmantes, pero también no es menos cierto que jamás habríamos sos-

peinado que esta enfermedad representara la décima parte de la mortalidad general. Bastan las cifras enunciadas para comprender la importancia del asunto, que ha sido valorado de una manera acertada por el Sr. Dr. D. Eduardo Liéaga, Presidente del Consejo Superior de Salubridad, quien en un luminoso estudio presentado á esta Academia, demostró la necesidad de emprender en el país una campaña, semejante á la que se ha hecho en todo el mundo civilizado, contra esta terrible plaga que mina la organización de las naciones más adelantadas.

La falta de estadísticas correspondientes á los años anteriores al de 1880 nos impide comparar las cifras producidas por la mortalidad por la tuberculosis, para deducir si esta ha tomado mucho incremento en el último tercio del siglo. Por las cifras que arrojan las estadísticas llevadas en el Consejo en estos últimos doce años, si se ve que la enfermedad se desarrolla más cada año pero no se puede llegar á una deducción satisfactoria, pues nos faltan elementos para saber si este aumento corresponde al aumento de la población ó á la perfección en nuestros medios de diagnóstico ó á mayor facilidad de propagación de la enfermedad. Sea lo que fuere, después del conocimiento exacto de estos hechos, creo que todos los médicos están en la más estricta obligación de procurar, por cuantos medios estén á su alcance, y aconsejar y obligar á las familias que les tienen confiadas su vida y su salud, á que tomen las precauciones necesarias para evitar con certeza el contraer la enfermedad.

El cáncer, el sarcoma y las neoplasias malignas forman en la nomenclatura internacional diferentes títulos, con objeto de que, á medida que se perfeccionen los estudios anatómicos y patológicos, pueda hacerse una división más exacta y se pueda tener un conocimiento más completo acerca de estas enfermedades; pero para la estadística podemos reunir todas estas títulos y formar con ellos un solo producto. Procediendo de esta manera, en el año de 1900 encontramos 211 defunciones por cáncer y tumores malignos en las diferentes regiones del cuerpo, cantidad que ciertamente no puede considerarse como elevada, pues representa 1'17% de la mortalidad general. En estudios posteriores sobre la estadística de la

mortalidad me propongo definir si en México, como acontece en la mayor parte de Europa, el cáncer y los neoplasmas malignos siguen una línea ascendente progresiva.

Las cifras correspondientes á la gota, diabetes, mal de Addison, ceguera, anemia y reumatismo no merecen comentarse; pero respecto de las 23 defunciones producidas por la última de las enfermedades mencionadas, si llamo la atención por ser tan poco elevado ese número y porque no corresponde al de casos que se observan en la ciudad, lo que indudablemente depende de que como con mucha frecuencia la enfermedad produce la muerte por las lesiones orgánicas del corazón que desarrolla, así como por los accidentes cerebrales, muchas defunciones que en realidad son debidas al reumatismo, se inscriben bajo otros títulos.

La mortalidad por impaludismo llegó en el año á 68 casos, cifra que, como se ve, demuestra inmediatamente que la malaria no es una enfermedad que aflige á los habitantes de la Capital. De estos 68 casos es indudable que la mayor parte corresponden á enfermos que contrajeron la afección en lugares palustres, como lo vemos diariamente en nuestros hospitales.

La cuestión del paludismo en la Capital es de una importancia extraordinaria, y es de admirarse que contando ya con todos los elementos para establecer un diagnóstico seguro, ninguno de nuestros médicos se haya dedicado á estudiarla. Descubierto el medio de transmisión de la enfermedad, si nuestros naturalistas han determinado si existe ó no en el Valle de México el *Anopheles quadrinaculatus* ni nuestros médicos han seguido la evolución del microorganismo de Laveran.

Como la lepra produjo 6 defunciones, este número nos hace comprender, dada la marcha sumamente lenta de la enfermedad, que existen muchos casos en la población, pero que pasan desapercibidos, y nos obligan á proponer las medidas conducentes para evitar la difusión.

Por último, otra cifra de una importancia extraordinaria correspondiente al grupo de las enfermedades generales, es la que se refiere á las defunciones producidas por el alcoholismo: esta cifra, que es de 171, no expresa la verdad, porque muchos alcohólicos mueren por infla-

maciones de la mucosa intestinal y por inflamaciones y otros padecimientos hepáticos que muchos médicos omiten referirlos al alcoholismo.

Para terminar este grupo, debemos citar las dos defunciones que hubo en el año por saturnismo.

Las enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos produjeron 1,316 defunciones, correspondiendo 469 á la meningitis, 380 á las congestiones y hemorragias cerebrales y 217 á las convulsiones de los niños, siendo el resto de la suma relativo á las otras enfermedades del sistema nervioso que, para nuestro objeto, resultan de poca importancia. La última cifra, es decir, la relativa á las convulsiones de los niños, debe tomarse en consideración, porque unida á las que se refieren á las otras enfermedades propias de la infancia, nos demuestra que ésta entra como un factor importante de aquéllas, y cuando tratemos de la mortalidad según las edades, consultaremos otra vez esta cifra á la que hay que unir, por razones bien sabidas, las sumas que corresponden á la meningitis simple, de la cual, representada por 469 muertes, se refieren más de las tres cuartas partes á los niños de 0 á 5 años de edad.

Aun cuando estas meningitis y convulsiones de los niños no entran en el grupo que tan propiamente se ha calificado con el nombre de enfermedades evitables, de hecho y para la profilaxis, si pudieran entrar en él, puesto que sabemos que una gran parte de estas meningitis y alferencias son debidas en mucho á las malas condiciones higiénicas en que se encuentran multitud de niños y á la miseria fisiológica y económica de los individuos.

Las enfermedades del aparato circulatorio están representadas por 855 defunciones, suma que analizada en sus detalles, presenta mucho de interés, pero para consideraciones del orden patológico y no del orden higiénico; por lo cual nos conformamos con apuntarla solamente.

Entramos al grupo de las enfermedades del aparato respiratorio, que produjeron una mortalidad de 4,204 personas. Esta cifra ocupa el segundo lugar de la mortalidad general, correspondiendo el primero á la que es consecuencia de las enfermedades del aparato digestivo, como veremos después.

La neumonía fué la que produjo mayor número de víctimas, pues representa más de las dos quintas partes de la suma, habiendo causado 1,715 defunciones; en seguida viene la bronquitis aguda, con 1,001, y después la bronco-neumonía, con 425 casos mortales; no siendo despreciables los que corresponden á las congestiones y apoplejías pulmonares, pues están representados por 800, así como el enfisema pulmonar, que causó 112 víctimas.

Esta cifra de 4,204 defunciones, que se aproxima á la cuarta parte de la mortalidad total tiene una importancia extraordinaria desde el punto de vista higiénico, porque las enfermedades que la producen en su mayor parte tienen causas conocidas y éstas pueden evitarse hasta cierto punto y, por lo mismo, disminuirse notablemente.

Si se estudia la distribución por edades y por cuarteles de la bronquitis aguda y de la neumonía, se observa desde luego que la bronquitis produce la muerte principalmente en los niños, pues de los 1,001 casos, 835 corresponden á niños de 0 á 2 años de edad; mientras que las neumonías presentan su mayor cifra entre los 30 á 50 años, porque de los 1,715 casos, 613 corresponden á ese período de la vida: sin que sean escasos en el primer año de la existencia, pues hubo 227 niños que murieron á causa de ella. De contado, también se observa con mayor frecuencia entre 50 á 70 años, pues hubo 323.

En este grupo de enfermedades, como en los otros que produce mayor mortalidad, se observa una desproporción extraordinaria entre el número de habitantes y la mortalidad, si ésta se compara en los cuarteles de la ciudad, proporcionándola, como es natural, al número de habitantes; resultado que se hace más palpable, como lo veremos cuando nos ocupemos de la mortalidad por cuarteles.

Es un hecho perfectamente conocido que la mortalidad por las enfermedades del aparato respiratorio llega á su máximo en los meses que corresponden al principio del año; es decir, en aquellos en que se abate la temperatura y en los que llega á su mínimo el vapor de agua en la atmósfera.

Un hecho de suma importancia es que la falta de vapor de agua tiene una influencia más activa en la producción de las enfermedades del aparato respiratorio que el abatimiento de

la temperatura. Por varios años hemos seguido en el Consejo la observación constante del grado higrométrico del aire, comparada con las defunciones producidas por las enfermedades de las vías respiratorias, y por los datos suministrados por el grupo de médicos que forman la Corporación, relativos al número de casos observados en su clientela por estas enfermedades, siempre hemos podido comprobar que cuando soplan en la ciudad los vientos más secos, es cuando se nota mayor número de casos de catarrros, gripas, bronquitis y neumonías, y aun este estado higrométrico si que ejerciendo su influencia sobre la marcha de la enfermedad; así es que un médico, viendo todos los días un higómetro, puede saber el estado en que ha de encontrar á sus enfermos de las vías respiratorias. Debemos agregar que lo que agrava considerablemente la acción nociva de un aire seco sobre las vías respiratorias, es la presencia de una cantidad considerable del polvo que flota en la atmósfera de la ciudad durante todo el período de secas.

Pasemos á la mortalidad producida por las enfermedades del aparato digestivo. En este año la cifra representada por 6287 casos, es casi exactamente la tercera parte de la mortalidad general; siendo las diarreas las que representan la masa principal, pues hubo 4946 casos de diarrea infantil ó atrepsia y de diarrea y enteritis en las otras épocas del año. Como es natural, las cifras mayores corresponden á la edad de 0 á 2 años, pues en esa los casos fueron 1846; después sobrevino un descenso notable en la mortalidad por esta causa, hasta la edad de 20 años, y entonces comienza á subir para llegar á su máximo entre los 30 y los 50 años, con 867 casos y sosteniéndose entre los 50 y los 70, con 551.

Estudiada la cifra de 4338 casos de diarrea y enteritis, según los cuarteles, se obtienen los números siguientes, en el orden que corresponde á esas divisiones:

836, 880, 950, 200, 660, 288, 358 y 176.

Desde luego resulta la desproporción que hay entre las cifras que corresponden á los cuarteles que en parte están surtidos con el agua que proviene de Chapultepec, tanto más que, por ejemplo, en los cuarteles IV y VI, y sobre todo en el IV, se encuentra una población en la parte Sur, cerca de los suburbios,

que por su pobreza puede compararse con la que habita los cuarteles I, II y III.

Siendo el diagnóstico de la diarrea y enteritis el que más fácilmente puede establecerse, por consiguiente será el que dé menor lugar á errores en la estadística, y siendo las causas de estas diarreas y enteritis las más conocidas y las que se pueden precisar en la mayoría de los casos; es indudable que la mortalidad producida por dicha diarrea y enteritis se presta á estudios cuyas conclusiones tendrán por consecuencia que llegar á resultados realmente prácticos. Por otra parte, siendo estas enfermedades las que producen la mortalidad más considerable de la ciudad, las corporaciones médicas deben tomar un empeño extraordinario en dilucidar la manera de evitar las causas que las producen y estudiar el modo seguro de evitarlas.

El día que se lograra disminuir, lo que á mi juicio no es muy difícil, el número de casos de diarrea y enteritis, se habría conseguido encarrilar la salubridad de la ciudad para que se pusiera en condiciones semejantes á las de las otras ciudades tan populosas como nuestra Capital.

De las otras enfermedades que pertenecen á este grupo, como dato histórico, se debe llamar la atención sobre el número limitado de apendicitis señalados en la estadística de mortalidad. Es indudable que en los años subsecuentes esta cifra aumentará de una manera considerable.

Las oclusiones intestinales produjeron 100 defunciones, número que tiene su importancia, comparado con la suma de la mortalidad de las enfermedades del aparato digestivo.

Las enfermedades hepáticas también producen una mortalidad considerable, no obstante la temperatura media de nuestro clima; así es que las cirrosis del hígado dieron un contingente de 769 defunciones, las hepatitis 128, los abscesos hepáticos 91 y 108 otras indeterminadas ó mal definidas; lo que da la suma enorme de 1089 defunciones.

Como lo ha enseñado la clínica, sabemos que la mayor parte de estas afecciones hepáticas son debidas al uso inmoderado de la bebida alcohólica llamada pulque, así como á una alimentación inadecuada; es de esperarse que con los progresos de la higiene, por

un lado, y por otro, especialmente con la educación de nuestro pueblo, esta cifra de la mortalidad irá disminuyendo progresivamente en las estadísticas venideras.

Pasando ahora á la mortalidad producida por las enfermedades del aparato génito-urinario y de sus anexos, nos encontramos con las cifras de importancia siguientes: la nefritis aguda produjo 38 defunciones, y el mal de Bright 169; el resto de las 233 defunciones se encuentra dividido entre las demás afecciones de este aparato.

Desgraciadamente como el diagnóstico de la nefritis, así como el del mal de Bright, no siempre se hace con demasiada exactitud, las cifras que hemos enunciado anteriormente tal vez nos sirvan sólo para corroborar que las enfermedades debidas á los enfriamientos también se manifiestan con frecuencia en la Capital, por las enfermedades renales.

La mortalidad producida por afecciones puerperales da la cantidad de 112 casos, que todavía debe considerarse elevada, pero que tiene una explicación en la falta de recursos de nuestra clase pobre para atenderse durante aquel período tan importante de la vida.

En el grupo de las enfermedades de la piel y del tejido celular encontramos una mortalidad de 293 casos, de los cuales 162 fueron debidos á la erisipela. En efecto, como dijimos anteriormente, en este año se desarrollaron epidemias de varias enfermedades contagiosas, habiendo llamado la atención la de erisipela, porque hacía años que dicha enfermedad no producía tal número de defunciones; desgraciadamente la epidemia continuó en el año de 1911.

Las enfermedades de los órganos de la locomoción produjeron una mortalidad muy pequeña, señalándose sólo 29 casos, de los que hay que anotar 7 debidos al mal de Pott y 6 á tumores blancos, por la relación que pudieran tener con la tuberculosis.

En el año de 1900 también fueron raros los casos de vicios de conformación mortales, pues sólo se observaron 12.

Las enfermedades propias de la primera infancia, en cambio, dieron una mortalidad excesiva, pues produjeron 456 defunciones que, unidas á las otras enfermedades de los recién nacidos, nos vienen á dar la cifra enorme que consta en el resumen y que alcanza una tercera parte de la mortalidad general.

DEFUNCIONES HABIDAS EN LA CIUDAD DE MEXICO EN 1900 Y EN LA DE PARIS EN 1899.

E D A D E S.	MEXICO POBLACION Censo de 1900.			PARIS POBLACION Censo de 1896.			MEXICO DEFUNCIONES (en 1899).			PARIS DEFUNCIONES (en 1900).			MEXICO PROPORCION por 1000.			PARIS PROPORCION por 1000.		
	Total.		H.	Total.		H.	Total.		H.	Total.		H.	Total.		H.	Total.		H.
	M.	F.		M.	F.		M.	F.		M.	F.		M.	F.		M.	F.	
De 0 á 1 año.....	5223	7584	12807	16770	31736	48506	2307	2264	4571	3638	6564	3213	2707	3031	2235	4003	2068	1068
De 1 á 5 años.....	15007	16275	31282	141134	149389	290523	1163	1234	2397	2644	3125	735	760	748	182	174	178	178
De 5 á 10 ".....	26049	27030	53079	216940	225231	442171	268	287	555	344	435	160	130	140	31	41	36	36
De 10 á 20 ".....	26510	43272	70782	209944	197045	406989	463	422	885	609	1246	126	97	110	63	61	63	63
De 20 á 30 ".....	42466	46629	89095	234012	281217	515229	1404	1000	2404	2136	4215	830	216	274	839	76	82	82
De 30 á 50 ".....	12718	47385	60103	424702	416413	841115	2740	2009	4749	4812	11308	641	454	627	159	167	162	162
De 50 á 70 ".....	10079	14352	24431	173927	203035	376962	1123	1366	2489	3559	12369	1104	904	900	401	255	312	312
De 70 á 90 ".....	2278	2961	5239	23780	45134	68914	263	363	626	6008	6520	1112	1917	1171	1353	1134	1134	1134
TOTALES.....	173047	235251	408298	1594622	2511039	4105661	9401	8037	17438	26187	24362	50249	5674	442	409	223	1874	2071

De debilidad senil se observaron 37 casos.

La mortalidad por afecciones producidas por causas exteriores de la suma de 619, siendo 241 defunciones por heridas y 62 por fracturas, y sólo hubo 5 envenenamientos.

Por último, las enfermedades mal definidas dieron 313 casos, número elevado, porque demuestra tanto la imperfección de los diagnósticos como, especialmente, la falta de atenciones médicas en muchas personas que sucumben sin haber acudido á los auxilios de algún médico.

Hasta aquí hemos estudiado la mortalidad de una manera general en lo relativo á los grupos nosológicos; vamos ahora á estudiar esta misma mortalidad en algunos de sus detalles, fijándonos especialmente en los que tienen importancia desde el punto de vista de la higiene preventiva.

En el resumen de la mortalidad en el año de 1900 pueden verse las cifras que corresponden á las defunciones por edad y por sexo, y en el cuadro comparativo entre la mortalidad de París en 1899 y la mortalidad de México en 1900, de la pág. 8, podrán seguirse paso á paso las consideraciones que vamos á hacer sobre las cifras que contienen.

En este segundo cuadro hemos arreglado las defunciones por edades de la manera como están ordenadas en la estadística que se lleva en París.

En México murieron de 0 á 1 año de edad 4,471 niños, que representan un poco menos de la cuarta parte de la mortalidad total; mientras que en París fallecieron 6,564: es decir, un poco más de la octava parte de la mortalidad general. En México murieron de 1 á 5 años 2,287 niños, ó sea la novena parte de la mortalidad total, y en París 5,125. Comparando estas cifras se ve que en México disminuye desde luego considerablemente la mortalidad, lo que no pasa en París; pero en cambio, la mortalidad en el período de 0 á 1 año es enorme en México. Pero donde es extraordinariamente notable el contraste es en las defunciones de los 5 á los 10 años, representadas en México por el número 305; y en París por 3,04, siendo así que París tiene siete veces el número de habitantes que nuestra Capital.

Estas cifras, que corresponden á los diez primeros años de la vida en la mortalidad de Mé-

xico, nos indican en dónde está el mal profundo y en dónde debemos buscar el remedio para mejorar las condiciones sanitarias de nuestros habitantes. Comparando la mortalidad en las otras edades, también se nota una desproporción muy desfavorable para México, lo que viene á producir como resultado final una mortalidad de 49'99 por mil para México contra 20'1 para París.

Queremos insistir sobre las primeras cifras, porque ellas nos demuestran terminantemente que la falta de cuidados en la primera infancia es uno de los factores principales de nuestra gran mortalidad, y viene á probar también que no es cierto que en nuestro pueblo se encuentra desarrollado el amor á la familia. Como sabemos, una de las causas de la mortalidad en esta época de la vida es la alimentación irracional de los niños, el destete prematuro y la falta de nodrizas, pues á la mayor parte de nuestras mujeres se les suspende la secreción láctea antes de que termine el período natural en que deben alimentar á sus hijos.

Compárense en las últimas columnas la proporción por mil defunciones en México y en París y los comentarios que pudieran agregarse sobre este punto resultan inútiles, pues las cifras que constan en este documento por sí solas, hacen resaltar cualquier estudio que se emprenda fundado en ellas.

El estudio de la mortalidad en México desde el punto de vista del estado civil de las personas, así como del de las defunciones por sexo, que tiene tanta importancia considerado sociológicamente, para el presente caso no nos interesa tanto, y bastará dejar consignadas las cantidades, tanto para que las consulte el médico que quiere estudiar la mortalidad de estos grupos, como para que las aproveche el que se entregue á estudios de otra naturaleza.

Considerando ahora la mortalidad en los diferentes lugares de la ciudad, de acuerdo con las divisiones administrativas admitidas por las autoridades, debemos decir que no obstante las numerosas causas de error que impiden llegar á una conclusión exacta; sin embargo, de las cifras que presenta el cuadro que continúa el resumen, se desprenden conclusiones de importancia y que vienen á corroborar lo observado hace tantos años en las otras ciudades del mundo.

Aun cuando en ningún documento oficial se encuentra consignado el estado económico de las familias que habitan los diferentes cuarteles de la ciudad, cualquiera persona que ha residido en ella por cierto tiempo, sabe perfectamente en qué cuarteles se encuentran repartidas las familias que pertenecen á las diferentes clases sociales.

Admitiendo la división más general y cómoda de tres grupos sociales: la clase pobre, la clase media y la clase acomodada, vemos que éstas se encuentran repartidas en los cuarteles de tal manera, que fácilmente se puede señalar la clase social que habita determinada división de la ciudad. Sabemos que siguiendo la línea que divide la ciudad en dos partes, Norte y Sur, desde la mitad de esa línea que corresponde al Cuartel 29 y casi hasta donde termina en el Puente, de uno y otro lado de ella se encuentran agrupadas las clases acomodadas, que ocupan las habitaciones más higiénicas de la Capital. Recientemente, en una pequeña parte del Cuartel 79 y en la mayor del 82, se han aglomerado las habitaciones de las personas más ricas de la población; pero los suburbios de los otros cuarteles, sin excepción de ninguna clase, son los que se encuentran ocupados por los individuos de condición social más infeliz. La clase media ocupa las zonas comprendidas entre las dos señaladas anteriormente; también sabemos que la clase pobre ocupa principalmente los Cuarteles 19, 29 y 39 de la población.

Con estos antecedentes, fácilmente se comprende la mortalidad media para cada cuartel según aparece en el resumen de la mortalidad general.

No se debe olvidar que en los Cuarteles 29 y 59 se hallan situados los dos principales hospitales de la ciudad y que por esta causa la mortalidad media crece enormemente en dichas divisiones, pues por desgracia los directores de los hospitales, al enviar á la autoridad las noticias estadísticas correspondientes á las defunciones, no indican los cuarteles ó lugares de donde proceden los individuos que fallecen en esos establecimientos.

Es inútil decir, que cuando se desarrolla cualquiera epidemia en la ciudad, los cuarteles habitados por las clases más pobres son los más castigados.

Estudiando la mortalidad media en los Cuarteles 79 y 82, llama mucho la atención que sea mayor en este último, siendo así que, como dijimos, está formado por habitaciones que pertenecen á las personas más acomodadas de la Capital; mientras que en el 79, en la parte que colinda con el 59 hacia el Noreste y en toda la extensión Norte de él aun se encuentran muchas casas habitadas por gente pobre.

DEFUNCIONES hechas en todas las Estados de la República Mexicana durante el año de 1899, indicando la proporción por cada 1,000 individuos, con relación al número de habitantes

ESTADOS.	Población. Censo de 1895	Mortalidad	Proporción por 1,000.
Aguascalientes.....	104,615	5,042	49'11
Baja California.....	42,245	800	21'30
Campeche.....	93,121	2,526	28'55
Coahuila.....	241,026	12,000	49'71
Colima.....	55,725	2,126	38'13
Chiapas.....	519,599	9,060	28'34
Chihuahua.....	262,771	8,742	33'29
Distrito Federal.....	476,413	26,808	56'27
Durango.....	295,105	13,313	45'11
Guajuato.....	1,002,554	42,877	40'35
Guerrero.....	120,339	13,532	32'31
Hidalgo.....	558,709	25,745	46'07
Jalisco.....	1,107,187	43,577	44'77
San Luis Potosí.....	568,542	21,468	37'75
México.....	841,613	35,001	41'58
Michoacán.....	896,495	36,995	41'26
Morelos.....	159,704	7,083	44'37
Nuevo León.....	309,252	11,577	37'43
Oaxaca.....	684,909	29,053	32'33
Puebla.....	984,413	43,613	44'30
Querétaro.....	229,551	7,215	34'03
Sinaloa.....	258,865	6,599	25'48
Sonora.....	191,261	4,084	21'35
Tabasco.....	134,839	3,048	22'60
Tamaulipas.....	206,502	6,563	31'77
Tepic.....	148,776	5,071	34'08
Tlaxcala.....	165,813	6,497	39'18
Veracruz.....	886,355	34,948	40'33
Yucatán.....	298,850	13,719	45'90
Zacatecas.....	452,578	22,258	49'17
Sumas.....	12,631,540	507,490	40'20

Dirección General de Estadística, dependiente de la Secretaría de Fomento.

De todos los datos anteriores deducimos que el número de habitantes de la Capital tiene que ser superior á 500,000 y, en consecuencia, que los censos anteriores son inexactos y, por lo mismo, la mortalidad media que se obtiene fundándose en ellos.

Demstrar esta proposición es el objeto principal de la presente Memoria.

La mortalidad media de la ciudad de México, según aparece de las estadísticas (49'30), no puede ser exacta, porque de aerlo, la Capital, en lugar de estar en vía de progreso, está en plena decadencia.

Antes de pasar adelante, presento una lista de todos los Estados, los dos Territorios y el Distrito Federal, en las que están señaladas las cifras que corresponden á su población, según el censo de 1895, la mortalidad total en 1899 y la proporción por mil de estas defunciones.

Esta lista, que por sí sola se prestaría á numerosos comentarios, viene á apoyar la tesis que sostenemos, pues por ella se ve que la cifra elevada de la mortalidad media es casi general, puesto que, con excepción de los Estados de Campeche, Simaica, Sonora y Tabasco y la Baja California, que tienen una mortalidad que corresponde á la media de las ciudades de Europa y de los Estados Unidos, los otros Estados acusan una mortalidad muy próxima á la del Distrito Federal y de la Capital, que corresponde á las ciudades que están bajo la influencia de las epidemias ó en vía de decadencia por su mala situación económica, por la guerra, por el hambre, etc.

También quiero presentar otra lista, (antes de estudiar á fondo la cuestión) que contiene la mortalidad en la ciudad de México desde el año de 1869 hasta el de 1900, por la que se verá que las defunciones han ido aumentando progresivamente. No debe olvidarse que hay que calcular desde el año de 1880, tal vez antes, el censo de la población en 300,000 habitantes, por lo menos, y no en 250,000, como aparece en la repetida lista.

La lista anterior nos sirve de principal fundamento para sostener nuestra proposición antes enunciada y fundar la siguiente:

Los censos de 1850, de 1885 y de 1900 (en lo referente á la Capital) son totalmente inexactos, y por las cifras que arroja la mortalidad se puede sospechar que el número de ha-

bitantes que existen en la ciudad de México es de 550,000 á 600,000.

MORTALIDAD habida en la Ciudad de México, durante el período de tiempo comprendido entre los años de 1869 á 1900.

Años	Mortalidad por mil	CENSO	Mortalidad por mil
1869	7,447	Censo aproximado: 250,000 habitantes...	29'78
1870	7,733	" " " " " "	30'96
1871	7,640	" " " " " "	30'56
1872	8,172	" " " " " "	32'68
1873	6,961	" " " " " "	27'84
1874	8,453	" " " " " "	33'81
1875	9,217	" " " " " "	36'86
1876	10,330	" " " " " "	41'36
1877	12,242	" " " " " "	48'96
1878	10,461	" " " " " "	41'64
1879	10,233	" " " " " "	40'81
1880	9,475	" " " " " "	37'82
1881	9,387	" " " " " "	36'72
1882	11,522	" " " " " "	46'08
1883	12,047	" " " " " "	48'10
1884	12,803	" " " " " "	51'21
1885	13,067	" " " " " "	52'26
1886	13,120	" " " " " "	52'48
1887	13,246	" " " " " "	52'98
1888	13,221	" " " " " "	52'88
1889	15,436	" " " " " "	61'74
1890	16,851	Censo de 1890: 320,913 habitantes...	51'53
1891	15,336	" " " " " "	46'60
1892	17,310	" " " " " "	52'97
1893	20,422	" " " " " "	62'46
1894	15,973	" " " " " "	49'86
1895	14,510	Censo de 1895: 314,377 habitantes...	42'19
1896	15,466	" " " " " "	49'01
1897	16,687	" " " " " "	52'45
1898	18,067	" " " " " "	57'46
1899	17,783	" " " " " "	56'63
1900	18,423	Censo de 1900: 368,777 habitantes...	49'49

Recorriendo las cifras de la mortalidad desde 1869 á la fecha, se ve que, como decíamos, ésta va aumentando progresivamente, con ciertas interrupciones ó con ciertos saltos bruscos de aumento considerable, que corresponden á situaciones económicas y á epidemias bien conocidas de la presente generación.

El censo admitido como oficial hasta que se hizo el de 1890, era el que se verificó antes del año de 1850, que asignó á la capital 250,000 habitantes, censo antiquísimo y que, á juicio de todo el mundo, debía considerarse erróneo, por lo nuevo desde el año de 1865 y sobre todo después del triunfo de la República, en que comenzó á aumentar de una mane-

ra visible la población. Sin embargo, como la mortalidad correspondiente á los años de 1889 á 1875 arroja, conforme á ese censo, una media que pudiera considerarse como aceptable, nos hace juzgar este censo como aun más aproximado que los verificados en los años de 1890, 1893 y 1900; por lo mismo, refiriéndome á este censo y aumentando progresivamente la mortalidad, como de hecho aumentó con sólo la interrupción que tuvo en los años de 1880 á 1881, es lógico suponer que de no aumentar proporcionalmente la población, al llegar el año de 1890 el censo, en vez de arrojar un aumento de 77,000 habitantes, debía de haber mostrado ó un retroceso ó por lo menos un *statu quo*.

De 1890 á 1900, como también ha habido un aumento notable, aunque no uniforme, de la mortalidad, no corresponde este aumento con el de habitantes, según el censo, pues ha habido 40,000 de exceso en los diez años y las defunciones han crecido en 2,000 á 3,000 individuos anualmente; siendo así que, á lo sumo, correspondería esta alza anual á 2000 individuos más. Hemos exceptuado de estos cálculos los años de 1892 y 1893, en que se presentó la mortífera epidemia de tifo.

Comparando ahora nuestra mortalidad con la observada en los lugares que se reputan como más insalubres, se ve que excedemos á todas las ciudades conocidas por su mala reputación como insalubres, ciudades que, como se sabe, no han progresado en estos años.

Pero si las cifras que contiene la lista anterior no fueren suficientes para darnos el convencimiento del error enorme de que adolecen los últimos censos, bastará considerar superficialmente la cuestión estudiada sobre el plano de la ciudad. Examínese el plano correspondiente al año de 1865, antes de que se establecieran lo que se ha llamado las nuevas colonias de la ciudad, y compárese con el último que se ha publicado. La superficie que ocupan las nuevas construcciones actualmente es casi igual á las dos terceras partes de la que ocupaban las que existían en 1865; no debiendo olvidarse que en estas antiguas habitaciones son numerosas las que han recibido un nuevo piso ó reconstrucciones que han aumentado la parte habitada; y como también es un hecho que las habitaciones actuales de la capital casi están ocupadas en su totalidad,

de este estudio podemos deducir que el número es doble del que existía en 1850.

Si la población de la ciudad fuera de 500,000 habitantes por lo menos, como suponemos, la mortalidad entonces arrojaría una proporción de 36.86 por mil, cifra que, aunque muy elevada, ya corresponde á una mortalidad que está en consonancia con todos los otros datos que tenemos de la situación económica de la capital de la República, de su morbilidad y de su mortalidad.

Esta cuestión, que solamente se ha tratado aquí de una manera somera, pienso seguirla desarrollando más extensamente en cada uno de sus puntos, en trabajos ulteriores, que vendrán á ser el complemento del presente.

Para terminar, presento también una serie de cuadros gráficos en que están representadas las principales enfermedades epidémicas que se han desarrollado en la ciudad en el curso del año de 1900, y de otras que llaman también la atención por la importancia que tienen en la mortalidad de la ciudad.

México, Julio de 1902.

JOSÉ RAMÍREZ.

NOTAS.

Al exponer nosotros que los censos de 1890, 1895 y 1900 no expresan la cifra exacta del número de habitantes de la Capital, de ninguna manera hemos querido decir que esos censos hayan sido mal hechos, ni mal dirigidos los trabajos preparatorios, pues nos constan y, sobre todo, refiriéndonos al de 1890, en el cual tomaron participación todas las personas más notables de la ciudad, tanto por sus conocimientos científicos como por su posición social, bajo la dirección del eminente Dr. Eduardo Liónaga, nos constan, repetimos, los trabajos incansables que hicieron para procurar que el censo tuviera la mayor exactitud posible. La inexactitud depende única y exclusivamente de la renuencia invariable de nuestra población, en todas sus clases sociales, para suministrar los datos que sirven para formar los censos. Hacemos esta aclaración, porque nos sentimos obligados á dejar constancia de en este trabajo el agradecimiento con que las personas ilustradas corresponden á los esfuerzos incesantes de quienes desinteresadamente y sacrificando tiempo y dinero, se dedicaron á obtener el censo más exacto que hasta ahora se ha levantado, de la Capital de la República.

Al tratar de las enfermedades de las vías digestivas, con referencia á la clase de agua potable que se consume en la parte Norte y en la Sur de la Ciudad, creemos deber llamar la atención de los médicos sobre que los datos relativos que se fundan en la naturaleza del agua que abastece á la Capital, pierden todo su valor, porque con frecuencia sucede que la Dirección de Aguas introduce el agua de los manantiales del desierto y aun la de los Morales, en la cañería que conduce la que llega de Chapultepec. Así ha pasado en los últimos meses del año de 1902, como constó en el discurso que leyó el Presidente del Ayuntamiento el día 1.º de Enero de 1903 - J. R.