

## La importancia de los registros hospitalarios para el análisis de la epidemia y escasez de alimentos en Guadalajara, 1785-1786

Lilia V. Oliver Sánchez  
Universidad de Guadalajara

El propósito de este trabajo es hacer un análisis sobre el comportamiento de la mortalidad y sus efectos en la natalidad para dos parroquias de Guadalajara durante la crisis de 1785-1786. Por otra parte, se hace una revisión sobre las medidas tomadas para enfrentarla durante el llamado “año del hambre” y las consecuencias en el campo de la asis-

tencia hospitalaria. Por lo que compete a los registros parroquiales de entierros, fuentes que comúnmente se utilizan en la demografía histórica para el análisis de esta variable demográfica, se propone en este trabajo incluir otro tipo de fuentes, como son los registros hospitalarios, para abatir el común subregistro de la mortalidad.

**Palabras clave:** Guadalajara, mortalidad, natalidad, historia demográfica, hospitales.

### Introducción

A lo largo del siglo XVIII la población de Guadalajara, capital del reino de la Nueva Galicia, fue diezmada por varias crisis demográficas. Las más cruentas se presentaron en los años de 1737-1738, 1741-1742, 1747, 1763, 1780, 1785-1786 y 1797.<sup>1</sup> A excepción de la crisis de 1785-1786, fueron causadas por enfermedades epidémicas. Los elevados niveles de la mortalidad y sus bruscos ascensos fueron una característica común de las sociedades de Antiguo Régimen. En este contexto, los regímenes de alta mor-

<sup>1</sup> En 1738 la crisis fue causada por una epidemia de tifo (*matlalzáhuatl*), en 1762 por viruela, en 1763 por tifo, en 1769 por viruela, en 1780 por viruela, en 1786 por hambruna y “bola” (enfermedades pulmonares y gastrointestinales contagiosas), en 1797 por viruela.

talidad como los imperantes en las poblaciones novohispanas y decimonónicas de nuestro país se caracterizan por los intensos y frecuentes incrementos de la mortalidad, lo cual da como resultado lo que los estudiosos del tema han llamado crisis demográficas. Sobre éstas, Livi Bacci sugiere que debe existir más de un cincuenta por ciento en el incremento de la mortalidad normal para hablar de una crisis moderada, mientras que para hablar de las grandes crisis podía llegar a cuadruplicarse.<sup>2</sup>

Thomas Calvo señala que, según Pierre Goubert y Jean Meuvret, “se considera crisis demográfica aguda cuando el número de defunciones se duplica y al mismo tiempo existe un derrumbe del 50 por ciento de los nacimientos; además se caracteriza por su brusquedad, su intensidad y su breve duración”.<sup>3</sup> Lo que está fuera de discusión es que la presencia de una crisis demográfica implicaba una alteración de la dinámica poblacional:<sup>4</sup> además del incremento en la mortalidad, una brusca caída de los nacimientos y concepciones, también un derrumbe del número de matrimonios, porque muchos de los futuros cónyuges fueron víctimas de la propia crisis y además porque las circunstancias no eran favorables para los casamientos.<sup>5</sup>

Existen importantes avances en cuanto al estudio y el debate sobre las causas que originaron las crisis demográficas de las poblaciones en el pasado. Los trabajos pioneros planteaban que guardaban relación con las crisis agrícolas y las hambrunas, es decir con las crisis de subsistencia. Estudios posteriores han mostrado que las crisis demográficas no necesariamente estuvieron relacionadas con las crisis agrícolas. En general fueron tres las fuentes diferentes de las crisis demográficas, a saber: el hambre —ocasionada en algunos casos por las crisis de subsistencia—, las epidemias y las guerras. En ocasiones podían combinarse dos o las tres de estas fuentes. Asimismo, los ataques irregulares de enfermedades epidémicas infecciosas solían presentarse de manera independiente de los ciclos irregulares de las cosechas.<sup>6</sup>

Para los estudios sobre este tema en nuestro país, Florescano planteó,<sup>7</sup> como se habían hecho en otros estudios para Europa,<sup>8</sup> esa relación ente

<sup>2</sup> Bacci, *La société italienne*, p. 10.

<sup>3</sup> Calvo, *Acatzingo*, p. 62.

<sup>4</sup> Pescador, *De bautizados a fieles difuntos*, p. 91.

<sup>5</sup> Calvo, *Acatzingo*, p.65; Morin, *Santa Inés Zacatelco*, p. 41.

<sup>6</sup> Wrigley, *Historia y población*, p. 75; Flinn, *El sistema demográfico*, p. 80.

<sup>7</sup> Florescano, *Precios del maíz*, pp. 85-86.

<sup>8</sup> Meuvret, “Les Crises de subsistance”, citado por Flinn, *El sistema*, p. 212.

crisis agrícolas y epidemias.<sup>9</sup> Estudios posteriores, como sabemos, pusieron en duda este enfoque; América Molina, haciendo un recuento sobre este asunto, señala que Brading, Rabell y Morin han encontrado que

no existía una causalidad entre crisis y epidemias, pues al comparar las series de precios con las tendencias demográficas locales se observa que aun cuando la desnutrición originada por las crisis agrícolas precedió e intensificó la incidencia de la enfermedad, el origen y el alcance geográfico de las epidemias se extendió mucho más allá de los límites de las sequías y heladas locales.<sup>10</sup>

La misma autora señala que la vinculación entre la epidemia de *matlazáhuatl* de 1736-1739 y la crisis de 1740-1742 ejemplifica el modelo analítico propuesto por Pérez Moreda y Romano. “Según estos autores, no debe profundizarse en el efecto causal entre crisis agrícola y epidemia, sino ampliar el esquema” a la siguiente fórmula: crisis de subsistencia–epidemia–crisis de subsistencia. Esto es precisamente lo que Molina encontró con relación a la crisis de subsistencia de 1734-1735, que precede al *matlazáhuatl* de 1736-1739, y que a su vez es seguida por una crisis de subsistencia en los años de 1739-1742, la cual puede explicarse por la escasez de trabajadores del campo que la epidemia se había llevado a la tumba.<sup>11</sup> Como mencioné al inicio de este trabajo, para el caso de la Guadalajara del siglo XVIII, exceptuando la crisis de 1785-1786, todas las demás fueron causadas por enfermedades epidémicas. El hecho de que esas crisis eran provocadas más bien por epidemias que por crisis agrícolas y sus secuelas de escasez de alimentos y hambre lo han señalado también Pedro Canales para la región de Toluca y Chantal Cramaussel para el septentrión neovizcaíno.

Sin embargo, parece ser que la crisis de 1785-1786 en Guadalajara, como en otros asentamientos de la Nueva España, es la única del siglo XVIII en la que sí existe una relación causal con la crisis agrícola de ese año,<sup>12</sup> con la escasez de alimento y, por lo que nos deja saber la docu-

<sup>9</sup> Al respecto, Florescano menciona que “en la mayoría de los casos la crisis preparó la entrada, o favoreció después la propagación, de diferentes enfermedades. Para la ciudad de México, por lo menos diez de las grandes pestes que diezmaron la población de la ciudad en el siglo XVIII están estrechamente asociadas con las crisis agrícolas”. Florescano, *Precios del maíz*, p. 160.

<sup>10</sup> Molina del Villar, *Nueva España y el matlazáhuatl*, p. 175.

<sup>11</sup> Molina del Villar, *Nueva España y el matlazáhuatl*, p. 182.

<sup>12</sup> Canales Guerrero, “Propuesta metodológica”, p. 99.

mentación cualitativa para el caso de Guadalajara como lo veremos más adelante, con el hambre. Aun cuando para la misma crisis Cramaussel ha comprobado que para el real de Chihuahua fue causada por una epidemia y no por las malas cosechas.<sup>13</sup>

El propósito de este trabajo es hacer un análisis sobre el comportamiento de la mortalidad y sus efectos en la natalidad para dos parroquias de la ciudad durante la crisis de 1785-1786. Por otra parte, hago una revisión sobre las medidas tomadas para enfrentar esa crisis durante el llamado “año del hambre” en Guadalajara y las consecuencias en el campo de la asistencia hospitalaria. Por lo que compete a las fuentes que comúnmente se utilizan en la demografía histórica para el análisis de esta variable demográfica, que son los registros parroquiales de entierros, propongo en este trabajo acudir a otro tipo de fuentes como son los registros hospitalarios, para abatir el común subregistro de la mortalidad, especialmente en momentos de crisis. Los estudios sobre la mortalidad en los asentamientos más poblados no han tomado en cuenta este tipo de fuentes, por lo que considero que este hallazgo nos permitirá tener un mejor acercamiento a los niveles y la estructura de la mortalidad en el pasado.

### La pérdida de las cosechas, 1785

La crisis agrícola de 1785-1786 en la Nueva España fue ocasionada por la pérdida de las cosechas.<sup>14</sup> Por lo que respecta a la Nueva Galicia, a finales de agosto de 1785 éstas se perdieron a causa de una fuerte granizada. En septiembre Guadalajara empezó a resentir las consecuencias de una fuerte inmigración de desempleados y expulsados del campo que por esas fechas deambulaban por las calles y plazas pidiendo limosna unos y robando otros, todos víctimas del hambre. No podemos cuantificar el número de los que diariamente llegaban a Guadalajara; sin embargo debió ser considerable, porque a finales de octubre el regente de la Audiencia de Nueva Galicia, Eusebio Sánchez Pareja, dispuso que el Ayuntamiento de Guadalajara convocase “a las personas de mayor juicio y conocimientos exhortándolas para que presentaran por escrito un proyecto

<sup>13</sup> Cramaussel, “Crisis de mortalidad”.

<sup>14</sup> Sobre la pérdida de las cosechas Cook menciona que “en el verano y el otoño de 1785 el centro de México padeció una serie de calamidades naturales que destruyeron por completo todas las siembras de grano y redujeron a grandes sectores de la población a una extrema pobreza”. Cook, “The Hunger Hospital”, p. 533; Malvido, “Cronología de epidemias”, pp. 171-177; Malvido, “Efectos de las epidemias”, pp. 179-201.

referente a las medidas que convendría tomar para remedio de los males públicos”.<sup>15</sup> Esta información cualitativa hace referencia explícita al problema del hambre en la Nueva Galicia y en Guadalajara y se encuentra entre los proyectos que presentó un grupo de vecinos como respuesta a la solicitud del Ayuntamiento, en uno de los cuales se menciona que el más importante de los “males públicos” por el mes de octubre era

la afluencia de gentes y familias errantes que aconsejadas del hambre que no pueden matar en sus patrióticos suelos ocurren ya y han de ocurrir indispensablemente a esta capital como patria común de todos los pueblos que componen este Reino de la Nueva Galicia.<sup>16</sup>

La situación era grave para una ciudad que no tenía los servicios ni los recursos para alojar a esa muchedumbre de pobres. Un grupo de vecinos atendió al llamado que el Ayuntamiento hacía y sus proyectos se presentaron al Cabildo de la ciudad a mediados de noviembre. Los más importantes fueron los de Juan Ángel Ortiz, José de Samobe, Manuel Otero, Juan Alfonso Sánchez Leñero, Juan García Cano, Manuel Vera, Pedro Manuel Tapiz y Arteaga, Juan de Arredondo, Manuel Puchal y Salvador Gutiérrez de Espinoza y Arce.<sup>17</sup> De este grupo de personas pudientes de la ciudad sabemos que Juan Ángel Ortiz era un renombrado comerciante y Juan Alfonso Sánchez Leñero era miembro de la jerarquía eclesiástica.

Se pueden distinguir en los proyectos tres planteamientos para resolver la situación. En el caso de once de los tapatíos que manifestaron sus ideas al respecto es claro el miedo a la inmigración de pobres a la ciudad. Una referencia más al problema del hambre la hace Juan García Cano cuando dice que “la muchedumbre de miserables sin ocupación ni destino” significaba “continuos homicidios, repetidos robos, reiteradas rapiñas, más visibles las prostituciones e inexcusables los insultos a que impele aquel ocio y a que provoca el hambre”,<sup>18</sup> por lo que proponía que se impidiera por todos los medios posibles “que se alojen en esta ciudad unas familias que aumenten la calamidad y levanten alguna furiosa peste y hagan imposible la subsistencia de los que la pueblan”.<sup>19</sup> Me parece importante destacar en la propuesta anterior esa relación implícita que

<sup>15</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. II, 1917, p. 83. Esta referencia la he citado en Oliver, “Los servicios de salud”, pp. 54-55.

<sup>16</sup> Oliver, “Los servicios de salud”, p. 55.

<sup>17</sup> Oliver, “Los servicios de salud”, p. 55.

<sup>18</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. II, 1917, p. 85.

<sup>19</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. II, 1917, p. 85.

hace un contemporáneo entre hambre y “alguna furiosa peste”; en efecto, para abril del siguiente año una epidemia sin duda favorecida por el hambre de esos errantes que llegaban a Guadalajara ocasionó el alza en la mortalidad, como veremos más adelante.<sup>20</sup>

También en la ciudad de México se tenía miedo al arribo de los pobres durante la misma crisis. Al respecto Enrique Florescano dice: “el espectáculo de la miseria es tal que algunos vecinos acomodados piden echar de la ciudad todos los léperos y levantar murallas para impedirles la entrada. El miedo invade a los ciudadanos”.<sup>21</sup> Como mencioné para el tema de la relación entre crisis de subsistencia y epidemia, y para el caso concreto de una ciudad como Guadalajara, donde el grueso de la población dependía para su alimentación en buena medida de las cosechas de maíz y frijol, la aseveración de García Cano resulta muy valiosa al señalar que “la muchedumbre de miserables” que ingresaban a la ciudad presas del hambre podía provocar una peste. Sobre la pérdida de las cosechas el obispo de Guadalajara, fray Antonio Alcalde y Barriga, por medio de un comunicado a los curas y padres doctrineros de 30 de diciembre de 1785, decía:

Cuando con harto dolor de mi corazón estaba recibiendo frecuentes informes de la escasez que en muchos territorios de esta diócesis se ha tenido justamente de las semillas de maíz y frijol, que es el principal y diario alimento de la mayor parte de sus habitantes, demandada de la casi general pérdida de los sembrados, con motivo de la anticipación de los hielos cuya noticia ocupando en el todo mi atención, excitaba mi paternal amor a premeditar y proporcionar los medios más oportunos con que se podría consultar a las funestas consecuencias que necesariamente debían esperarse de tal ocurrencia.<sup>22</sup>

Otra proposición que se desprende de los proyectos entregados al Ayuntamiento de Guadalajara en noviembre de 1785 es la que sugería que se pusiera a trabajar a los inmigrantes. Manuel Puchal menciona que la razón por la que se tenía que atender a los necesitados no sólo era por derecho divino sino —y lo menciona en primer término— por derecho natural. La sugerencia era que los pobres fuesen empleados en la construcción de obras públicas, caminos y arreglos de las barrancas que

<sup>20</sup> Es importante aclarar que tanto el 1774, como en 1785, se habían presentado epidemias en la ciudad.

<sup>21</sup> Florescano, *Precios del maíz*, p.156.

<sup>22</sup> AHAG, Edictos y circulares, 1780-1799.

impedían el acceso a Guadalajara, o en la construcción de una alhóndiga y un cuartel para la tropa. De igual forma, plantea que se fomente la agricultura. Aquí tanto Pedro Tapiz y Arteaga como Manuel Puchal tienen una idea clara al respecto: prestar a los labradores pobres los ejidos de la ciudad sin exigirles arrendamiento, con la condición de cultivar las frutas o semillas de rápida producción para que fueran su alimento. Resulta también muy interesante la proposición de los vecinos Ortiz, Samobe, Otero y Sánchez Leñero de comprar “dos o tres mil arrobas de algodón” con el propósito de manufacturarlos en hilo que se podría vender a los fabricantes “de mantas y otros géneros” que se hacían por entonces en Guadalajara. También se propusieron medidas para impulsar, entre otros rubros, la ganadería. La tercera proposición que se planteó está relacionada con la atención a los enfermos; como veremos más adelante, fue la que se llevó a la práctica y es la que señaló que los pobres y enfermos fueran concentrados en un solo lugar para evitar “la mendiguez”, los robos y que las calles se llenarían de vagabundos y ociosos.

Finalizó el año de 1785 en Guadalajara con esa muchedumbre que deambulaba y dormía en calles, portales y plazas. Luis Pérez Verdía menciona que el precio del maíz subió de un peso la fanega a cinco pesos, también “la manteca a nueve pesos la arroba, lo mismo que el frijol, y el trigo a diez y ocho pesos la carga, cuando días antes sólo llegaba a siete pesos”.<sup>23</sup> Casi todas las actividades de las autoridades, sobre todo del Ayuntamiento y de la Iglesia, se abocaron a resolver la situación. En noviembre de ese año el Ayuntamiento había comisionado a dos ciudadanos para empezar a comprar maíz para socorro de los pobres. Pérez Verdía también menciona que el obispo Alcalde estableció cocinas en los barrios del Santuario, Analco y el Carmen donde diariamente se daba de comer a más de dos mil personas; además facilitó al Ayuntamiento 100 000 pesos, sin rédito, para comprar maíz y venderlo a los pobres a bajo precio y remitió a los curas foráneos 50 000 pesos para que “se hiciesen siembras que pudiesen remediar al siguiente año aquella necesidad”. También envió a los curatos de Sayula, Tepatitlán, Asientos y Fresnillo importantes donativos.<sup>24</sup> La situación era tal que el 11 de noviembre el Ayuntamiento mandó matar todos los perros de la ciudad porque un día antes habían sido robados once de ellos con el propósito de desollarlos y venderlos como carneros.<sup>25</sup> En otras partes del virreinato, el cura de Pénjamo proponía “hacer tortillas con las dos terceras partes de olote molido amasado con

<sup>23</sup> Pérez Verdía, *Historia particular*, p. 377.

<sup>24</sup> Pérez Verdía, *Historia particular*, p. 378.

<sup>25</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. I, núm. 6, 1917, p. 56.

sal” para aliviar la miseria.<sup>26</sup> José Antonio Alzate proponía comer nopal y órgano asados y “hacer la sopa del Delfinado y para aprovechar los huesos, cuernos y pezuñas de los desperdicios”.<sup>27</sup>

Por lo que respecta a Guadalajara, al siguiente año, es decir en 1786, en efecto, la ciudad se vio invadida por esos errantes con hambre que deambulaban por las calles, barrios y plazas de la ciudad. A decir de Pérez Verdía, “en vano imploraban socorro, y cadáveres de hombres y mujeres yacían por todas partes acusando la situación más cruel”.<sup>28</sup> En ese contexto una epidemia denominada como “la bola”, por la combinación de diversos padecimientos contagiosos gastrointestinales y pulmonares, ocasionó una crisis demográfica. En un escrito de la *Gaceta de México*, las enfermedades que durante 1786 se presentaron en Guadalajara fueron descritas de la siguiente manera:

el mal presentaba síntomas de constipación o catarro con poca fiebre por la mañana y fiebre alta por las noches, fuerte dolor de cabeza, sudor copioso y sangrado por la nariz; al séptimo día la piel se cubre de petechias o puntos rojizos o morados; los pacientes se quejan de sordera y los ojos se ponen rojos, se infla el estómago; hay inconciencia acompañada de delirio; se encogen los pulmones y el paciente fallece entre el undécimo y vigésimo primer día. En otros casos los síntomas ordinarios se complican con dolores en varias partes del cuerpo, principalmente en el pecho.<sup>29</sup>

Sherburne Friend Cook dice que probablemente no haya habido una clara epidemia, que no se trataba propiamente de una sola enfermedad, sino que se juntaron una serie de enfermedades gastrointestinales y respiratorias que seguramente incluían tifoidea, disentería, pulmonía e influenza,<sup>30</sup> y por la descripción anterior debemos agregar el dengue. Veamos ahora el análisis cuantitativo de la mortalidad en ese fatídico año de 1786.

### Análisis de la mortalidad. 1786

Para el análisis de la mortalidad en Guadalajara durante ese año de crisis debemos empezar por decir que, si nos basamos en los registros

<sup>26</sup> Pérez Verdía, *Historia particular*, p. 379.

<sup>27</sup> Pérez Verdía, *Historia particular*, p. 379.

<sup>28</sup> Pérez Verdía, *Historia particular*, p. 378.

<sup>29</sup> Cook, “The Hunger Hospital”, p. 536.

<sup>30</sup> Cook, “The Hunger Hospital”, p. 536.

parroquiales, presenta un grave subregistro de casi el cincuenta por ciento. A la mortalidad asentada en los archivos parroquiales es necesario sumar la mortalidad que aparece en los registros del Hospital Real de San Miguel de Belén. Después de buscar en los registros parroquiales de la ciudad los decesos que aparecen en los registros hospitalarios y encontrar que no se repiten llegué a la conclusión de que se llevaban registros por separado; considero que este hallazgo es fundamental para el análisis de la mortalidad en Guadalajara, por lo que es necesario contabilizar los registros hospitalarios para alcanzar un mejor acercamiento a los niveles y estructura de la mortalidad en ese tiempo. Es importante aclarar que aun cuando había otro hospital, el de San Juan de Dios, se trataba tan sólo de un pequeño establecimiento. La tabla 1 y la gráfica 1 muestran las defunciones registradas por mes en Guadalajara. Como se puede advertir, la mortalidad alcanzó su mayor nivel en el mes de abril.

Resulta interesante separar el número de entierros registrados por mes en las cuatro parroquias y los registrados en el hospital en ese año de crisis; lo anterior muestra que el comportamiento de la mortalidad es diferente en el nosocomio y en las parroquias. En las gráficas 2 y 3 podemos advertir que tanto en las parroquias como en el hospital el mayor número de defunciones se registró en el mes de abril. A pesar de esto, los 244 entierros registrados en el nosocomio —cifra que significó 58.65% del total de defunciones de ese mes en la ciudad— fueron más que los 172 decesos registrados en las cuatro parroquias (41.35%). Ello se debe posiblemente a que buena parte de los enfermos fallecidos en el hospital formaban parte de esos “errantes que aconsejados del hambre que no pueden matar en sus patrióticos suelos ocurren ya y han de ocurrir indispensablemente a esta capital”, como decía en octubre de 1785 uno de los vecinos consultados por el Ayuntamiento, aun cuando en ningún caso los registros hospitalarios y parroquiales hacen referencia al hambre como causa directa de la muerte. En el hospital, durante los meses de marzo, abril y mayo las defunciones ascienden para luego descender en junio y julio y volver a repuntar en agosto. Por lo que respecta a los decesos registrados en las parroquias, la mortalidad, después del ascenso de abril, se eleva nuevamente en el mes de octubre (gráfica 3).

El total de entierros registrados en Guadalajara durante 1786 es de 2 413, lo que significa una mortalidad importante. No conocemos el total de la población de Guadalajara para ese año, sin embargo tenemos el total para una fecha tan cercana como 1782, es decir, cuatro años antes del llamado “año del hambre”, cuando la ciudad tenía 20 000

**Tabla 1**

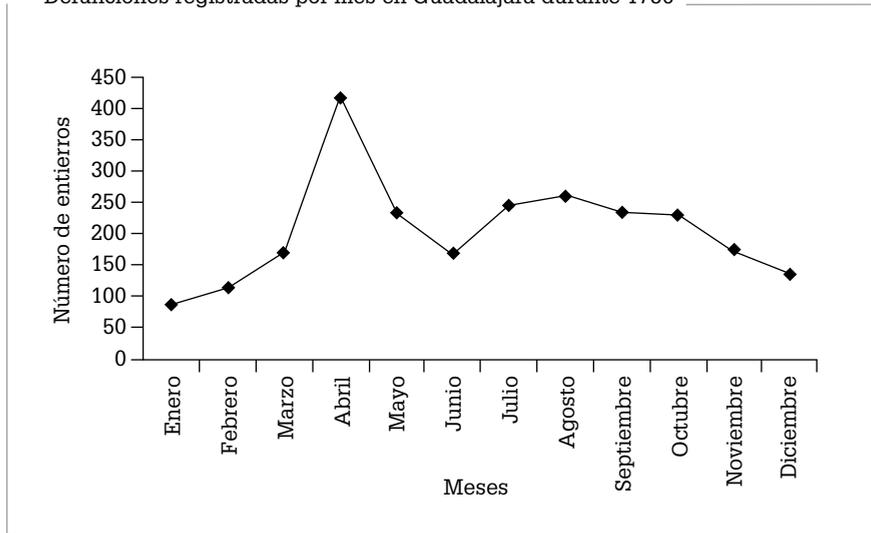
Defunciones registradas mensualmente en Guadalajara, 1786

Meses	Analco	Sagrario	Santuario	Mexicaltzingo	Hospital	Totales
Enero	14	19	8	5	43	89
Febrero	9	22	6	7	72	116
Marzo	14	35	7	8	107	171
Abril	50	65	26	31	244	416
Mayo	39	46	16	14	119	234
Junio	20	44	16	5	84	169
Julio	29	51	17	8	71	246
Agosto	25	53	35	8	141	262
Septiembre	51	62	17	23	82	235
Octubre	53	77	30	4	68	232
Noviembre	38	51	17	15	54	175
Diciembre	32	37	13	5	50	137
Totales	374	562	208	133	1135	2413

Fuentes: APSJA, Libro de defunciones, núm. 2 (1746-1786) y núm. 3 (1779-1803); APSM, Libro de defunciones, núm. 10 (1782-1798); APSG, Libro de defunciones, núm. 1 (1782-1798); APM, Libro de defunciones, núm. 1 (1782-1808); AHJ, Libros de entradas y salidas, núm. 11 (1786).

**Gráfica 1**

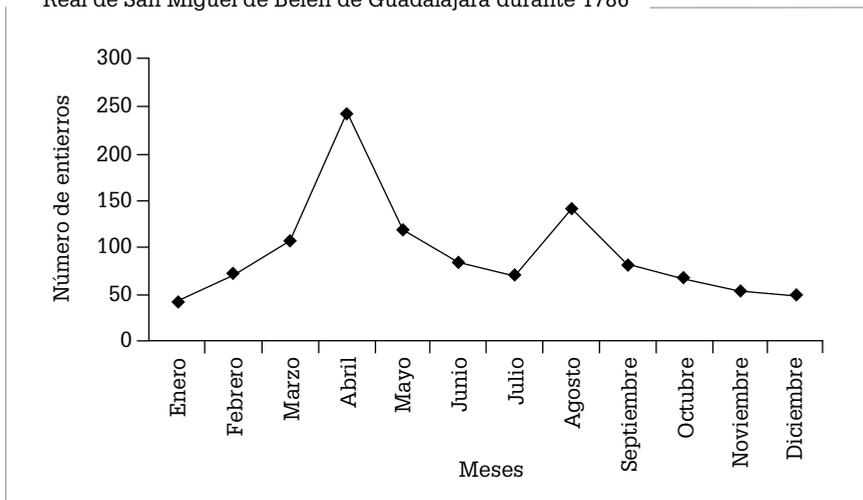
Defunciones registradas por mes en Guadalajara durante 1786



Fuente: Tabla 1.

## Gráfica 2

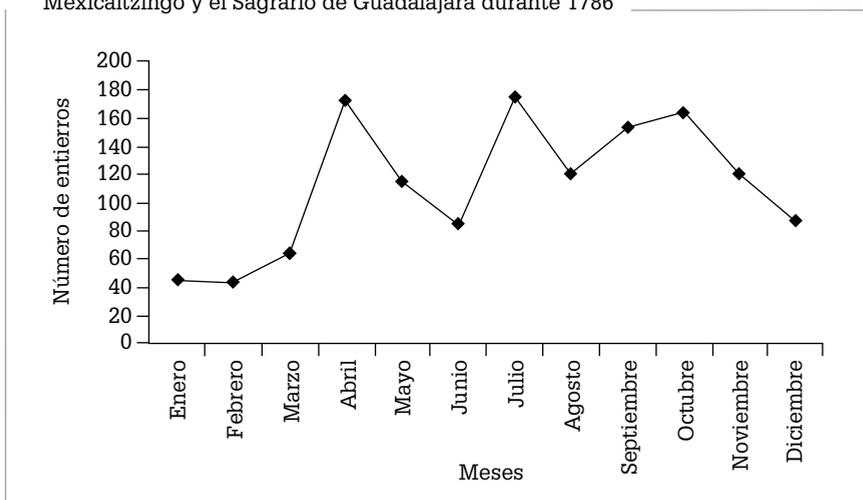
Defunciones registradas en el Hospital Real de San Miguel de Belén de Guadalajara durante 1786



Fuente: AHJ, Libros de entradas y salidas, número 11 (1786).

## Gráfica 3

Defunciones registradas en las parroquias de Analco, el Santuario, Mexicaltzingo y el Sagrario de Guadalajara durante 1786



Fuentes: APSJA, Libros de defunciones, núm. 2 (1746-1786) y núm. 3 (1779-1803); APSMG, Libro de defunciones, núm. 10 (1782-1798); ARSG, Libro de defunciones, núm. 1 (1782-1798); APM, Libro de defunciones, núm. 1 (1782-1808).

habitantes.<sup>31</sup> Si tomásemos esta cifra para estimar la tasa de mortalidad, bajo el supuesto de que en esos cuatro años la población no debió incrementarse significativamente —tomando en cuenta que desde 1784 y 1785 la mortalidad se elevó a consecuencia de que se habían presentado enfermedades epidémicas— la tasa de mortalidad fue aproximadamente de 12%. Se trata de una tasa que podemos considerar elevada, aunque ciertamente menor a las tasas que solían registrarse durante los regímenes demográficos premodernos característicos del periodo novohispano. Esto nos hace suponer que, sumando los registros hospitalarios a los parroquiales, los cálculos de la mortalidad continúan con un subregistro importante.

En efecto, hay información cualitativa que habla de cientos de difuntos de los que no se podía saber quiénes eran, “ni su estado, ni patria”; es decir, no se levantaron registros de ellos. Por fortuna esta información cualitativa también nos proporciona cifras sobre el número de decesos en Guadalajara durante ese año de escasez y enfermedad. Revisaré esa información. Los cementerios de la ciudad no eran suficientes, y al igual que los hospitales quedaron rebasados. El obispo fray Antonio Alcalde aseguraba que

desde principios del mes de marzo hasta hoy [13 de septiembre de 1786] se han enterrado en la Iglesia y Cementerio de Guadalajara veinte y cinco cadáveres cada día, uno con otro de párvulos y adultos que suman cinco mil a poca diferencia y no se podrán abrir sepulcros sin riesgo de tocar en alguno que exhale vapores pestilentes, con gravísimo peligro de la ciudad...<sup>32</sup>

Ese mismo mes, según un reporte que el fiscal del crimen hacía al gobernador de la Nueva Galicia, en el atrio del Santuario de Guadalupe cada mañana se encontraban los cadáveres amontonados que se llevaban durante la noche y se dejaban “los más, desnudos enteramente, sin que se pueda saber quiénes son, su estado ni patria”.<sup>33</sup> Para el análisis de los niveles y comportamiento de la mortalidad durante la crisis de 1786 en Guadalajara es fundamental tomar en cuenta el reporte del fiscal del crimen sobre los cadáveres que se dejaban en el atrio del Santuario de Guadalupe, el cual se traduce, como mencioné, en un subregistro importante de la mortalidad. Si tomamos como más cercana a la cifra de decesos en

<sup>31</sup> AHAG, Gobierno, Parroquias, caja del Sagrario de Guadalajara, 1782, s.n.

<sup>32</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. III, núm. 1, 1919, p. 23.

<sup>33</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. III, núm. 1, 1919, p. 23.

la ciudad la que proporciona el obispo Alcalde, hasta el 13 de septiembre de ese año (1786) de 5 000 fallecidos (sin tomar el total de defunciones que tenemos registradas para el resto del año), tendríamos que la tasa de mortalidad sería de 22%, valor que concuerda más con los índices de la mortalidad en ese periodo y una crisis de mortalidad causada por la combinación de escasez de alimentos y epidemia.

Una vívida descripción de lo que pasaba en la ciudad a mediados del mes de septiembre se encuentra en un comunicado que el Cabildo de la ciudad envía al Obispo, en el cual solicita apoyo económico para ayuda de los menesterosos. Seguramente los efectos que producía la escasez de alimentos y las enfermedades eran la causa de esos cuerpos esqueléticos a los que alude la descripción del Cabildo:

También refleja este cabildo que de los hospitales salen los enfermos a medio curarse, o convalecientes, cuyos dos peligrosísimos estados bastan para enfermar a los sanos, esta expresión no necesita de otro apoyo que el ver por las calles tirados, y otros con mejor aliento andan pidiendo limosna de puerta en puerta, tan escuálidos débiles y macilentos que como unos esqueletos apenas pueden tenerse en pie, enseñando la experiencia haberse encontrado algunos muertos en plazas y barrios, con lo que presidiendo del natural horror es forzoso que pululando la epidemia de día en día haga dentro de muy breve un progreso lastimoso.<sup>34</sup>

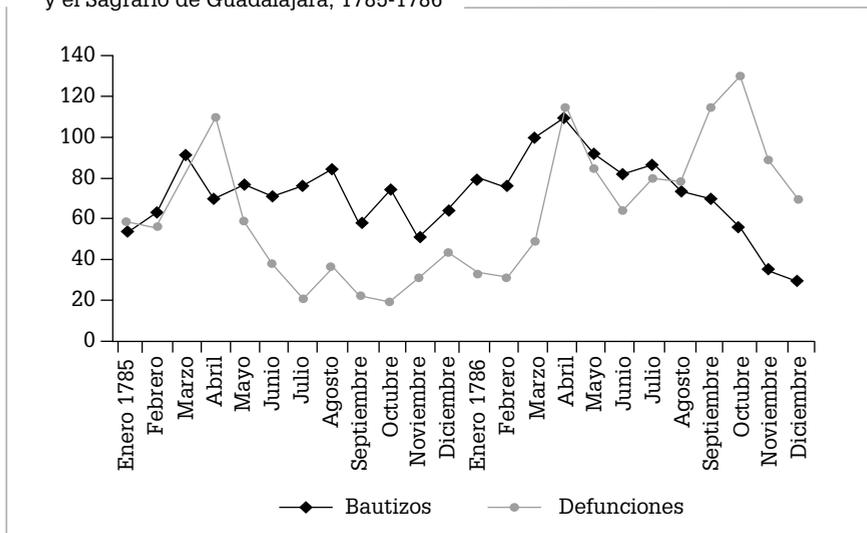
Los característicos efectos de la crisis de mortalidad se dejaron sentir en el descenso de los bautizos en los meses inmediatos posteriores al alza de las defunciones. Como lo muestra la gráfica 4, tal relación se puede observar para las parroquias de Analco y el Sagrario. A partir del mes de abril, cuando la mortalidad registra su mayor ascenso tanto en las parroquias como en el hospital, los bautizos sufren un descenso vertiginoso que perdura a lo largo de todo el año. Por otra parte, de acuerdo con el recuento anual de decesos registrados en los libros del Hospital Real de San Miguel de Belén y del número de personas que ingresarían anualmente a lo largo de casi todo el siglo XVIII —como se puede apreciar en las gráficas 5 y 6 respectivamente— la crisis de mortalidad de 1786 fue la más cruenta de ese siglo. Pérez Verdía sostiene que murieron en todo el reino de la Nueva Galicia más de 50 mil personas.<sup>35</sup>

<sup>34</sup> AHAG, Libro de Cabildo 1786, legajo 44, foja 7.

<sup>35</sup> Pérez Verdía, *Historia particular*, p. 451

#### Gráfica 4

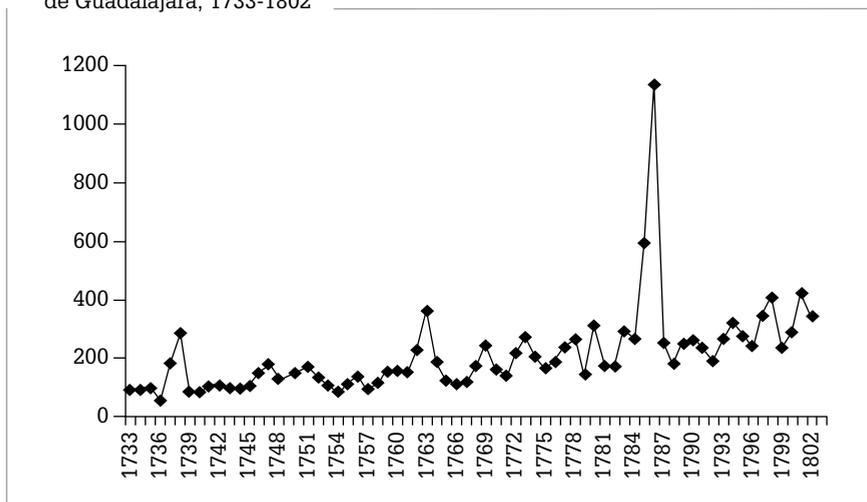
Bautizos y defunciones registrados mensualmente en las parroquias de Anasco y el Sagrario de Guadalajara, 1785-1786



Fuentes: Registros parroquiales de bautizos y defunciones de las parroquias de Anasco y el Sagrario de Guadalajara, 1785-1786.

#### Gráfica 5

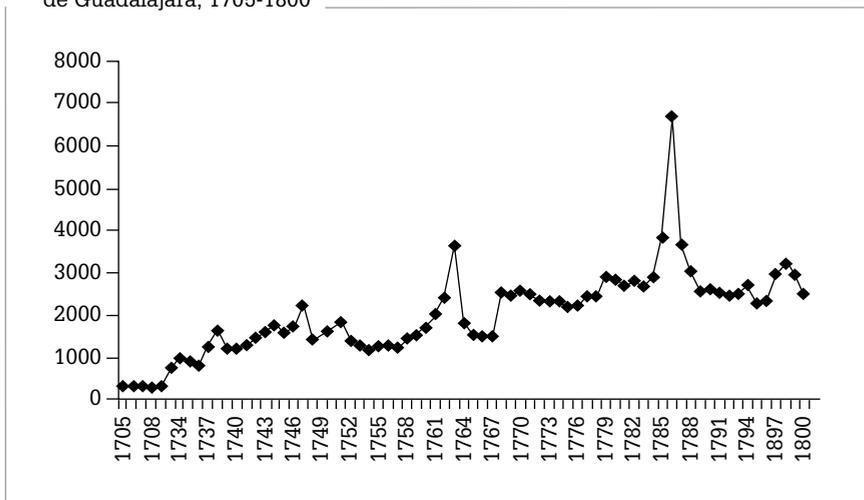
Defunciones registradas en el Hospital Real de San Miguel de Belén de Guadalajara, 1733-1802



Fuente: AHJ, Libros de entradas y salidas de enfermos, 1733-1802.

## Gráfica 6

Ingresos de pacientes registrados en el Hospital Real de San Miguel de Belén de Guadalajara, 1705-1800



Fuente: AHJ, Libros de entradas y salidas de enfermos, 1705-1802.

## Sede provisional y “nueva fábrica” del Hospital Real de San Miguel de Belén

Veamos ahora qué medidas se tomaron en la ciudad en ese fatídico mes de abril cuando la mortalidad se incrementó. Aquella propuesta que sugería que los “mendigos, enfermos y ladrones” fueran encerrados y que se pusiera a trabajar a los sanos se llevó a la práctica. El 14 de febrero de 1786 el Ayuntamiento había consultado al gobernador de la Real Audiencia sobre la creación de un hospicio para pobres. Hay que aclarar que en la documentación sobre el recogimiento de pobres se emplean indistintamente los términos “hospital provisional”, “hospicio de pobres” o “casa de misericordia”; lo que funcionó en realidad fue una mezcla de hospital, hospicio y cárcel de pobres y enfermos. El 3 de abril de 1786 el presidente de la Audiencia estableció “un hospital provisional para pobres, necesitados, limosneros, vagabundos, desocupados y forasteros”.<sup>36</sup> Con esto, como era común durante las epidemias, se puso en funciones un hospital provisional: el que Cook llamó “el hospital del hambre.” El 3 de abril de 1786 se ordenó por bando

<sup>36</sup> | AMG, leg. 13, exp. 1, 6 de abril de 1786, ff. 36-39.

que todos los pobres verdaderos que quieran aplicarse al trabajo se presenten a los hospicios, donde permanecerían sin salir de ellos, ocupados continuamente en las labores que se señalaren, y que los que no se presentaren voluntariamente al Ayuntamiento y se hallaren pidiendo limosna, o en corrillos, juegos y ociosidad en la plaza, calles, salidas y contornos del pueblo, serán presos y conducidos a los mismos hospicios en donde se ejercitarán por más tiempo y en trabajos más pesados que los que presentaren.<sup>37</sup>

La institución trabajó con fondos gubernamentales y de los vecinos. Se elaboró una lista de miembros de la Real Audiencia, del Arzobispado, del Cabildo municipal, de los comerciantes y de algunos vecinos que podrían contribuir con sus limosnas a la creación y el sostenimiento del hospital, de tal suerte que el 6 de abril de 1786 el Ayuntamiento informó que se procedería al “recogimiento de pobres”. La sede del hospital de emergencia fue el viejo Colegio de San Juan, antes ocupado por los jesuitas; se aseguraron edificios separados: la “mansión de las Ánimas” para los hombres y la “mansión de San Francisco” para las mujeres, propiedad ésta del monasterio de Santa Teresa.<sup>38</sup> El Colegio de San Juan, sede del “hospital del hambre”, estaba ubicado en la manzana actualmente entre las calles de Ocampo y Juárez.

Finalmente la creación del hospital quedó consumada el 30 de abril de 1786 cuando la Real Audiencia, por medio de un edicto, declaraba “el establecimiento de un hospital provisional, mediante la poca capacidad de que se halló a cargo de los PP. de Belén, para el excesivo extraordinario número de enfermos que hace tiempo se experimenta en esta ciudad”.<sup>39</sup> El documento hace hincapié en que mientras durara la epidemia los pacientes deberían permanecer encerrados en el hospital; sólo se permitiría la salida a quienes decidieran regresar a “sus propios domicilios”, en cuyo caso se pondrían fuera de la ciudad, a proporcionada distancia, con la prevención de que si se volvieran a encontrar en ella se pondrían irremisiblemente y por mismo hecho en calidad de presidiarios por seis meses en la obra del Palacio Real.<sup>40</sup> Para finales del mes de abril de 1786 el hospital atendía a 240 pacientes con las siguientes recomendaciones: “no forzándolos al trabajo, ni teniéndolos ociosos, sino con un entretenimiento ligero y honesto, cuidando de que se les instruya coti-

<sup>37</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. I, núm. 1, 1917, pp. 91-92.

<sup>38</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. I, núm. 1, 1917, p. 95.

<sup>39</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. I, núm. 1, 1917, p. 96.

<sup>40</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. I, núm. 1, 1917, p. 96.

dianamente, y especialmente a los de la pubertad, en la ley de Dios y principales misterios de nuestra santa fe católica”.<sup>41</sup> Hacia finales de 1786 se hizo evidente que el hospital provisional había cumplido su propósito y no se necesitaba más. La epidemia había prácticamente desaparecido y el número de pobres descendió. Alrededor del 12 de noviembre se rezó una novena “porque la pestilencia está descendiendo y ahora la mortalidad esta efectivamente decreciendo”.<sup>42</sup> El 23 de diciembre de 1786 el ayuntamiento tomó acuerdo para la extinción del hospital “porque han cesado las públicas y generales calamidades que inclinaron al Ayuntamiento al citado establecimiento, con respecto también al corto número de pobres que en la actualidad existe en el mismo”.<sup>43</sup>

El hospital quedó clausurado formalmente el 4 de enero de 1787. Así llegaba a su fin el hospital provisional. Los niños y muchachos fueron distribuidos como sirvientes y aprendices, según el oficio en el que quisieran adiestrarse; las mujeres solas y necesitadas fueron llevadas a la casa de recogidas. Los hombres físicamente aptos fueron puestos a trabajar limpiando las calles.

La construcción de un edificio nuevo para el Hospital Real de San Miguel de Belén —actual Hospital Civil Fray Antonio Alcalde— llevada a cabo entre 1787 y 1794 está directamente relacionada con las mortíferas epidemias que diezmaron la población de Guadalajara a lo largo del siglo XVIII.<sup>44</sup> La crisis demográfica de 1786 fue la causa inmediata para ejecutar un proyecto que se había iniciado a principios del siglo XVIII. El 25 de diciembre de 1786 el obispo Alcalde y Barriga solicitaba los planos para la construcción de “la nueva fábrica del hospital”. El 6 de mayo del siguiente año, es decir en 1787, se abrían en Guadalajara los cimientos del nuevo establecimiento, y pareciera que la magnificencia con que fue construi-

<sup>41</sup> *Gaceta Municipal de Guadalajara*, t. I, núm. 1, 1917, p. 95.

<sup>42</sup> *Gaceta de México*, vol. 11, núm. 23, p. 269.

<sup>43</sup> AMG, leg. 13, exp. 1, 23 de diciembre del 1786.

<sup>44</sup> En uno de los planos para construir un nuevo edificio para este hospital, aprobado por el rey Carlos III en 1760, se especifica claramente en la leyenda, al referirse a las enfermerías para hombres y mujeres: “compónense ambas del número de 28 salas, con separación de personas y accidentes. Caben de 500 a 600 camas, y en epidemias muchas”. Si en el diseño del hospital el arquitecto tuvo en mente la necesidad en la ciudad de amplias salas para enfermos, especialmente durante las epidemias, también la construcción del monumental edificio está relacionada con ese hecho, y no puede explicarse sin tener en cuenta los estragos causados por las enfermedades epidémicas que durante 1785 y 1786 asolaron la ciudad. Consultar Oliver Sánchez, *El Hospital Real*.

do —capacidad para mil camas— estuvo directamente relacionada con la catástrofe vivida, con el número de enfermos que a un mismo tiempo estuvieron hospitalizados, además de los que a la hora de la muerte tuvieron por lecho el suelo de las plazas y calles de Guadalajara durante el año de 1786.

### Consideraciones finales

Es difícil saber en qué proporción estuvo involucrada el hambre como causa directa de la muerte de los miles que fallecieron durante 1786 en Guadalajara; lo que parece estar claro es que no se trató de una crisis de hambruna como las que solían diezmar a las poblaciones europeas. En los registros tanto parroquiales como hospitalarios no encontramos mención directa a una enfermedad en particular o al hambre como causa de la muerte, lo cual no implica que la escasez de maíz y frijol no haya ocasionado que un porcentaje de la población sufriera de hambre y haya muerto por esa causa, como lo deja saber la información cualitativa que he revisado.

En cuanto a las fuentes empleadas en este trabajo, quiero dejar planteado como un hallazgo relevante el hecho de que para el estudio de la mortalidad, especialmente en las grandes ciudades donde se cuente con registros hospitalarios, es necesario sumarlos a los registros parroquiales. Esto debido a que seguramente, como en el caso de Guadalajara, se llevaron registros separados. Para ciudades como la de México, los trabajos sobre mortalidad que no hayan incorporado los registros de los diversos hospitales de la ciudad tendrían un subregistro importante. Por lo tanto es necesario contabilizar los registros hospitalarios en cada epidemia y cada año que se ha de estudiar, ya que el subregistro varía dependiendo de la causa que origina la crisis de mortalidad. Como ejemplo, para Guadalajara en la crisis de 1786, en la que interviene la escasez de alimentos además de una epidemia, el subregistro es muy grave: de casi 50 por ciento. Sin embargo, para la crisis de 1780, causada por una epidemia de viruela, pude comprobar que el subregistro es de 25 por ciento aproximadamente.

A partir de este hallazgo considero que, por lo menos para el caso de Guadalajara, la demografía histórica debe incorporar los registros hospitalarios en los estudios sobre la mortalidad. Como han planteado los estudiosos de las crisis demográficas, hay que tener presente que existe normalmente un subregistro de la mortalidad. Considero que después del hallazgo que menciono en este trabajo, la demografía histórica de las ciudades y poblaciones que cuenten con registros hospitalarios de

“entradas, salidas y defunciones” de enfermos deben incorporarse a los estudios sobre mortalidad. Aun cuando este tipo de registro varía, dependiendo de quienes administraban el nosocomio, generalmente contiene información muy valiosa.<sup>45</sup>

Podemos concluir diciendo que el subregistro de defunciones durante las crisis de mortalidad es un hecho, aun cuando su porcentaje varíe de acuerdo con la causa de la crisis, como ya se dijo. Queda pendiente para futuras investigaciones el análisis de la mortalidad en esta crisis por grupos de edad, género y origen de los fallecidos; esta última variable resultaría de gran valor para tener una aproximación a aquellos errantes que, aconsejados por “el hambre que no podían matar en sus patrióticos suelos”, llegaron a Guadalajara. Muchos de ellos seguramente encontraron un plato de comida en las cocinas públicas que puso a funcionar el obispo fray Antonio Alcalde, o en las comidas que ofrecía el Hospital Real de San Miguel de Belén a los cientos de enfermos que ingresaron en ese año al nosocomio, además de las “comidas de pobres” que se solía ofrecer en la puerta del hospital a las doce del día, a pesar de lo cual los efectos de la escasez de alimentos y el hambre estuvieron entre las causas de esta crisis.

### Siglas y referencias

- AHAG Archivo Histórico de la Arquidiócesis de Guadalajara, Guadalajara, México.
- AHJ Archivo Histórico de Jalisco, Guadalajara, México.
- APSJA Archivo parroquial de San José de Analco, Guadalajara, México.
- APSM Archivo parroquial del Sagrario Metropolitano, Guadalajara, México.
- APSG Archivo parroquial del Santuario de Guadalupe, Guadalajara, México.
- APM Archivo parroquial de Mexicaltzingo, Guadalajara, México.

<sup>45</sup> Los registros que se llevaban en los hospitales administrados por la orden hospitalaria de Nuestra Señora de Belén (betlemitas, como los del Hospital Real del Señor San Miguel de Belén de Guadalajara durante el siglo XVIII) generalmente contienen la siguiente información: nombre del enfermo, edad, adscripción étnica, origen, sala del hospital donde se le atendía y excepcionalmente la enfermedad que padecía (sobre todo a finales de ese siglo). Algunas de las enfermedades que solían mencionarse eran “lazarinos” (enfermos de lepra), locos o dementes (enfermos mentales) y esporádicamente se consignan las epidemias, información que resulta extraordinariamente valiosa. Algunas de las ciudades que tuvieron hospitales administrados por esta orden hospitalaria en la Nueva España son la ciudad de México, Guadalajara, Oaxaca, Puebla, Jalapa y Guanajuato.

## Hemerografía

- Gaceta Municipal de Guadalajara*, tomo I, núm. 6, sección histórica, época colonial (documentos inéditos y monografías), 1531-1821, Guadalajara, Imprenta y encuadernación de don Mariano Bobadilla, 1917,
- Gaceta Municipal de Guadalajara*, tomo II, sección histórica, época colonial (documentos inéditos y monografías), 1531-1821, Guadalajara, Imprenta y encuadernación de don Mariano Bobadilla, 1917.
- Gaceta Municipal de Guadalajara*, tomo III, núm. 1, sección histórica, época colonial (documentos inéditos y monografías), 1531-1821, Guadalajara, Imprenta y encuadernación de don Mariano Bobadilla, 1919.

## Bibliografía

- Calvo, Thomas  
*Acatzingo. Demografía de una parroquia mexicana*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973.
- Canales Guerrero, Pedro  
“Propuesta metodológica y estudio de caso. ¿Crisis alimentarias o crisis epidémicas? Tendencias demográficas y mortalidad diferencial, Zacatepec, 1613-1816”, en América Molina del Villar y David Nave Gómez (coords.), *Problemas demográficos vistos desde la historia. Análisis de fuentes, comportamiento y distribución de las poblaciones en México, siglos XVI-XIX*, México, El Colegio de Michoacán-CIESAS-CONACYT, 2006, pp. 67-115.
- Cook, Sherburne Friend  
“The Hunger Hospital in Guadalajara. An Experiment in Medical Relief”, *Bulletin of the History of Medicine*, vol. VIII, 1940, pp. 533-545.
- Cramaussel, Chantal  
“Crisis de mortalidad y crisis agrícolas en la villa de San Felipe el Real de Chihuahua entre 1715 y 1816”, ponencia presentada en el 53º Congreso Internacional de Americanistas, México, 20 de julio de 2009.
- Flinn, Michael Walter  
*El sistema demográfico europeo, 1500-1820*, 2ª ed., Barcelona, Crítica, 1989.
- Florescano, Enrique  
*Precios del maíz y crisis agrícola en México, 1708-1810*, México, Era, 1986.
- Livi Bacci, Massimo  
*La società italiana davanti alle crisi di mortalità*, Florencia, s.e., 1978.
- Malvido, Elsa  
“Cronología de epidemias y crisis agrícolas en la época colonial”, en

- Enrique Florescano y Elsa Malvido (comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, tomo I, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.
- “Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial de México (1519-1810)”, en Enrique Florescano y Elsa Malvido (comps.), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, tomo I, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.
- Molina del Villar, América  
*Nueva España y el matlazáhuatl. 1736-1746*, México, El Colegio de Michoacán–CIESAS, 2001.
- Morin, Claude  
*Santa Inés Zacatelco, 1646-1815: contribución a la demografía histórica del México colonial*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1972.
- Oliver Sánchez, Lilia V.  
“Los servicios de salud, el pensamiento ilustrado y la crisis agrícola de 1785-1786”, en José María Muriá y Jaime Olveda (comps.), *Lecturas históricas de Guadalajara*, tomo III, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia–Gobierno del Estado de Jalisco–Universidad de Guadalajara, 1992, pp. 53-77.
- *El Hospital Real de San Miguel de Belén, 1581-1802*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara, 1992.
- Pérez Verdia, Luis  
*Historia particular del estado de Jalisco*, tomo I, Guadalajara, Tipografía de la Escuela de Artes y oficios del Estado, 1910.
- Pescador, Juan Javier  
*De bautizados a fieles difuntos. Familia y mentalidades en una parroquia urbana: Santa Catarina de México, 1568-1820*, México, El Colegio de México, 1992.
- Wrigley, Edward Anthony  
*Historia y población. Introducción a la demografía histórica*, Madrid, Guadarrama, 1969.