

Museo de Historia de las Ciencias Carlos J. Finlay.

Artículo

Las estadísticas de morbilidad y mortalidad en La Habana entre 1870 y 1877: Ambrosio González del Valle y la Junta Superior de Sanidad

Statistics on morbidity and mortality in Havana between 1870 y 1877: Ambrosio González del Valle and the Superior Council of Sanitary services

Alfredo A. Álvarez Hernández. Pertenece al Museo de Historia de las Ciencias Carlos J. Finlay. Museo de Historia de las Ciencias Carlos J. Finlay. Cuba 460 e/ Amargura y Teniente Rey. Habana. Correo electrónico: museofin@ceniai.inf.cu

Resumen

El presente trabajo forma parte de una serie de estudios que realiza sobre la situación de la Higiene, la Sanidad Pública y la epidemiología los siglos XIX y XX.

La importancia de los estudios de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecto-contagiosas, y de las epidemias causadas por ellas, reflejan a veces alteraciones profundas en una comunidad. Las afectaciones demográficas provocadas por las epidemias pueden causar perturbaciones importantes en los más diversos aspectos de la vida de una región, de ahí que resulte conveniente realizar estudios detallados del factor epidémico como complementación de los estudios de otro tipo (económico, político o social) que han permitido distinguir etapas diferentes en un determinado proceso histórico.

El objetivo del presente trabajo es comparar algunos aspectos de las estadísticas compiladas por Ambrosio González del Valle y Cañizo, con las que aparecen en los registros de la Junta Superior de Sanidad, para el período de 1870 -1877.

Palabras clave: SALUD PÚBLICA; ESTADÍSTICA/ aspectos históricos; CUBA

DE LA HISTORIA DE LA ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICA CUBANA.

Las tablas estadísticas de Ambrosio González del Valle (1822-1913) cubren los años de 1870 a 1882. Han sido estudiadas por varios autores y más recientemente por Nancy Díaz-Argüelles García (1), quien ofrece la bibliografía pertinente sobre estudios anteriores.

Generalmente se considera que éstas fueron las tablas de mortalidad más precisas realizadas durante la etapa colonial por lo cual a Ambrosio González del Valle se le denomina por algunos "el padre de las estadísticas médicas cubanas", aunque en realidad existieron estudios estadísticos previos, pero no tan abarcadores como los que realizara el destacado higienista.

Sin embargo, las estadísticas de González del Valle, quien creó y presidió la Comisión de Estadísticas de la Real Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana, (i) no tenían un carácter oficial. La responsabilidad de emitir estadísticas oficiales y de remitirlas al gobierno de la metrópoli recaía sobre la Junta Superior de Sanidad de la Isla de Cuba. La primera fecha en que esta Junta se menciona es el 28 de mayo de 1828, y se creó para coordinar las acciones administrativas ante la primera epidemia de "dandy" (dengue) que se desató en La Habana (ii). Existen varias actas de sus reuniones, hasta el año 1832, las cuales hemos consultado. (2)

Sin embargo, generalmente se afirmó que la Junta Superior de Sanidad se constituyó sólo al extinguirse en 1833 el Real Tribunal del Protomedicato de La Habana, (que existía desde 1709-1711) (iii), en virtud de un Real Decreto del 29 de diciembre de 1829. En efecto, la Junta que funcionó entre 1828 y 1832 parece haber sido creada por iniciativa del Capitán General Francisco Dionisio Vives y la nueva Junta, fundada por una Real Orden de 1833, quedó constituida en La Habana el 19 de noviembre de 1834 (iv). Sus funciones se modificaron por Real Orden del 20 de septiembre de 1838 (v), en 1857 se la denominó Consultiva (vi) y el 7 de mayo de 1859 quedó organizada como una red a lo largo de la isla, compuesta por una serie de juntas subalternas, con sede en diferentes ciudades (vii), que informaban a la de La Habana, por lo que sus estadísticas cubren todo el país.

LO QUE REVELA EL ESTUDIO DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN

Las estadísticas de la Junta Superior de Sanidad para el período que hemos escogido (1870-1877) aparecen en el fondo de este nombre en el Archivo Nacional de Cuba, bajo el rubro "Estadísticas", en los libros 7 y 8. Las tablas posteriores a 1877 son muy incompletas y no pueden ser utilizadas a los fines de ésta comparación. También se consultaron las Actas (que aparecen bajo éste rubro en el mismo fondo) para este lapso de tiempo.

Las estadísticas de Ambrosio González del Valle aparecen publicadas en los Anales de la Real Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana, volúmenes 7 al 17. Las de la Junta permanecieron inéditas. Al menos no se ha encontrado una publicación que las resuma, por lo que tuvieron que ser compiladas por nosotros directamente, a partir de los libros de registro y del gran número de tablas que ellos contienen.

Aparte de las diferencias en los datos que ofrecen éstas dos fuentes (que se analizarán más adelante) hay algunas otras peculiaridades que deben señalarse. Las más importantes tienen que ver con el hecho de que las cifras de la Junta recogen la morbilidad (número de enfermos) no así las de González del Valle, mientras que éstas últimas indican los lugares donde se obtuvo la información (cementeros, hospitales, etc.), que no aparecen señalados en los libros de la Junta. De nuevo, la información de González del Valle se refiere sólo a la ciudad de La Habana, la de la Junta abarca toda la Isla.

Al examinar éstas fuentes se tiene en cuenta la posible existencia de criterios diferentes en cuanto a la clasificación de enfermedades. González del Valle, por ejemplo, no distingue en sus tablas las enfermedades infecto-contagiosas "epidémicas", pues en aquella época no se aceptaba generalmente el contagio de persona a persona, de las llamadas "enfermedades comunes" (no epidémicas). En las estadísticas de la Junta sí se establece esta división y de acuerdo con las creencias de la época, la tisis pulmonar por ejemplo se incluye entre las comunes y no entre las epidémicas. (viii)

COMPARACIÓN DE LOS DATOS DE AMBAS SERIES ESTADÍSTICAS

La comparación se efectuó, como se ha indicado, sólo para los 8 años que van de 1870 a 1877. Se compararon solamente los datos de cuatro enfermedades: la viruela, el cólera morbo, la fiebre amarilla y la tisis pulmonar. La Junta Superior de Sanidad, que registra 51 625 decesos por enfermedades en La Habana, durante éste período, atribuye 6 946 (13,4%) de éstas defunciones a éstos cuatro males epidémicos; pero para Ambrosio González del Valle, los fallecimientos por enfermedades fueron 71 672, de ellos 23 085 (32,2%) debido a estos 4 padecimientos. Por lo tanto, González del Valle consideraba que la mortalidad por estas enfermedades era 3,3 veces mayor que lo que reconocía la Junta.

Como se observa en la figura 1, las notables diferencias no se reducen a las cantidades totales, sino que se expresan también en la proporción correspondiente a cada enfermedad. Es de subrayar que, en las estadísticas de la Junta, la causa principal de la mortalidad es la fiebre amarilla, mientras que en las de González del Valle lo es la Tisis Pulmonar.

En la tabla 1 se resumen, por años, los datos de ambas fuentes. En lo que a la viruela se refiere, la mortalidad es 8 veces superior en los datos de González del Valle que en los de la Junta; 7 veces mayor en cuanto al cólera morbo; 1,7 en lo que a la tisis pulmonar. Llamam la atención la pobreza del registro de la Junta en cuanto al cólera y el hecho de que González del Valle no considerara la tisis pulmonar entre sus datos para 1870 y 1871. También debe señalarse que sólo en tres casos (viruela en 1875, fiebre amarilla en 1870 y 1871) las cifras de la Junta son realmente mayores que las de González del Valle.

Las diferencias indicadas anteriormente señalan inequívocamente hacia el hecho de que las fuentes de donde tomaba la Junta su información no eran las mismas que González del Valle utilizaba.

OTROS FACTORES A CONSIDERAR EN EL ESTUDIO

Las muy marcadas diferencias entre los datos de la Junta Superior de Sanidad y las de González del Valle requieren algún análisis. Pudiera pensarse que la Junta deseara ocultar la magnitud de las diferentes afectaciones a la población, pero también pudiera suponerse que González del Valle deseara magnificarlas. Pero lo más probable es que tomaran sus cifras de fuentes diferentes. Es decir, es posible que González del Valle (quien declara los distritos y barrios habaneros, cementerios e Iglesias que le servían de fuente) abarcara un territorio mayor que el que la Junta tomaba en cuenta. Sin embargo esta suposición puede ser puesta en duda por el hecho constatado, la cifra que ofrece la Junta es superior a la de González del Valle. No resulta, pues, posible, llegar a una conclusión definitiva al respecto, el higienista cubano pudiera haber recibido, en diferentes años, informaciones más precisas de unos barrios que de otros y en esto puede haber intervenido también factores relacionados con el diagnóstico y registro de los casos.

Lo que sí parece ser cierto es que las estadísticas del médico cubano se correspondan mejor con otras informaciones que poseemos. Por ejemplo, si bien es cierto que, después de 1870, el cólera en la Habana se consideró una enfermedad "esporádica" es poco probable que desapareciera totalmente, como se deduce de la tabla de la Junta (tabla 1) . La alta incidencia de la tisis pulmonar en casi todas las grandes ciudades de la época también se corresponde mejor con los datos que ofrece González del Valle.

La proporción de enfermos de fiebre amarilla (en comparación con los otros tres males) parece exagerada y pudiera quizás atribuirse a malos diagnósticos (algunos galenos incluían todas las fiebre biliosas dentro de la amarilla), lo cual tal vez apunte al hecho de que González del Valle y la Junta pueden haber tenido informantes distintos. De todas maneras, este análisis, como el del párrafo anterior contiene una alta dosis de elementos especulativos.

De todas formas, la mortalidad general por enfermedades que se deduce de la información que ofrece la Junta puede considerarse baja. En 1877, por ejemplo, es de 23%, en comparación con 53% que indica González del Valle

(ix), aunque esta última cifra - por lo contrario - pudiera parecer algo exagerada.

A partir de otros cálculos se puede suponer que la mortalidad total en la Habana no era inferior a 45% y lógicamente se debía en una alta proporción a las enfermedades de diverso tipo, entre ellas las infecto-contagiosas (sólo después de 1878 incluyó González del Valle los suicidios y el "alcoholismo" entre las causas de los fallecimientos, a estos factores habría que añadir las muertes por accidentes o los infartos del miocardio que no se computaban).

En resumen, los datos de González del Valle parecen acercarse más a la realidad. La tisis pulmonar debe haber sido la enfermedad principal, en una ciudad donde la pobreza abundaba y la higiene escaseaba. La importancia de la fiebre amarilla es indudable y se refleja tanto en una como en otra fuente. Debe tenerse en cuenta, además, que muchos soldados españoles, venidos de la Península y por ende más susceptibles de padecer la fiebre amarilla, se recluían en los hospitales habaneros durante la guerra.

Por último, debe recordarse que la información que brinda González del Valle no adolece de las "lagunas" que se notan en los libros de la Junta en ciertos años y que tienden a hacerlos poco confiables.

A MODO DE APÉNDICE: LA MORTALIDAD POR ENFERMEDADES, FUERA DE LA HABANA, SEGÚN LOS REGISTROS DE LA JUNTA SUPERIOR DE SANIDAD

Como quiera que también se computaron los datos de mortalidad por enfermedades, para el mismo período, en el resto de la Isla, parece conveniente ofrecer un resumen de los datos al respecto. En las tablas A y B anexas aparecen los datos de enfermos y fallecidos (y la proporción fallecidos-enfermos) para las dos zonas (Además de La Habana) en las cuales la Junta Superior de Sanidad dividía la Isla.

En 1877, 69% de la población del país vivía en el Occidente y sólo 18% en el departamento oriental (Puerto Príncipe y Oriente), el resto (13%) residía en la ciudad de La Habana (x). Como se deduce de las tablas anteriores, la

mortalidad por las cuatro enfermedades seleccionadas era nada menos que 42% en Oriente y sólo 15% en Occidente (calculando sobre la base del censo de 1877). En este contexto llama mucho la atención que las cifras absolutas de mortalidad por fiebre amarilla fueran prácticamente las mismas en Occidente (1514) que en Oriente (1528), dato este que parece extraño, si se tiene en cuenta la mucho mayor densidad poblacional de occidente y la proximidad de esta zona al gran foco de fiebre amarilla que era la ciudad de La Habana (donde en el mismo período, según la Junta, fallecieron 5011 personas de fiebre amarilla). Ello hace suponer que estas cifras pudieran no reflejar la realidad existente en estas zonas del país. Desgraciadamente no disponemos en relación con ellas (a diferencia de La Habana) de otras estadísticas. Por último, los datos revelan una altísima incidencia de las epidemias de viruela que, en ambos departamentos causaron en cifras absolutas una mortalidad mayor comparable a la que se produjo en La Habana (incluso tomando los datos para ésta última de las estadísticas de González del Valle).

Summary

The present work is part of a series of studies carried out on the situation of the Hygiene, the Public Sanity and the epidemiology in the XIX and XX centuries. The importance of the morbidity and mortality studies for infect-contagious illnesses, and of the epidemics caused by them, which sometimes reflect deep alterations in the community. The demographic affectations caused by the epidemics can cause important interferences in the most diverse aspects in the life of a region, with the result that it is convenient to carry out detailed studies of the epidemic factor as complementation of the studies of another type (economic, political or social) that have allowed to distinguish different stages in a certain historical process. The objective of the present work is to compare some aspects of the statistics compiled by Ambrosio González of the Valley and Hurdle, with those that appear in the registrations of the Superior Meeting of Sanity, for the period of 1870 -1877

Key words: Key words: PUBLIC HELATH; STATISTICS/ history; CUBA

Recibido: 15/11/04 Aprobado: 15/12/04

Referencias Bibliográficas

(1) Díaz-Argüelles García N. Epidemias y enfermedades infecto-contagiosas en la Habana, según las estadísticas de Ambrosio González del Valle (1870-1882) y otras consideraciones sobre la higiene de la ciudad en el siglo XIX. En: Estudios de Historia de la Ciencia y la Tecnología. La Habana, Ed. Academia, 1989. p. 69-82.

(2) Archivo Nacional de Cuba. Catálogo de los fondos de la Junta Superior de Sanidad de la Isla de Cuba. La Habana, T. XIII; 1947. p. 1.

Notas

(i) Ambrosio González del Valle y Cañizo (1822-1913), uno de los fundadores de la demografía médica en Cuba, académico de mérito de la Real Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana, figura que trabajó arduamente en el campo de la medicina y específicamente dentro de la especialidad de Higiene. González del Valle publicó estadísticas para el período que va de 1871 a 1882. Estas compilaciones, aunque adolecen de errores, como todas las de la época fueron - según Jorge Le Roy - las más completas que se realizaron. Ver: Pruna Goodgall, Pedro M. "Ciencia y Científicos en la Cuba Colonial. La Real Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de la Habana 1861-1898", Editorial Academia, La Habana, 2001, pp. 3, 76, 99, 102, 140, 145-146, 148, 150, 159, 179.

(ii) Epidemia de influenza en Cuba; en las Antillas Menores lo llaman "Dandy Fever" y en nuestra Isla, al parecer por deformación del término, se le llama "dengue". Esta opinión ya la señala Furlong en 1830, Hirsh y los enciclopedistas Dechambre y Brissaud entre otros, basándose en las características de la marcha especial de estos enfermos. Sin embargo, la palabra española "dengue" se conocía al menos desde 1732, con el significado de "melindre" o "estar en tenguerengue" es decir a punto de caer. Esta marcha melindrosa o "dengosa" (...) "debe ser el origen de su denominación hispanoamericana, que pronto se internacionalizó". Ver: Orozco Acuariva, Antonio. "La primera epidemia de dengue en España". En: *Asclepio*, Revista de

la Sociedad Española de Historia de la Medicina, V Congreso Nacional, Vol. I, Madrid, 1977, pp. 210-211.

(iii) Para abundar sobre la fundación y el contexto en que se desenvuelve el Real Tribunal del Protomedicato ver: López Sánchez, José. "Cuba. Medicina y Civilización, siglos XVII y XVIII.", Editorial Científico Técnica, La Habana, 1997, pp. 187-235.

(iv) Ya por Real Cédula de 9 de noviembre de 1826, relativa a la división de las facultades de Medicina, Cirugía y Farmacia, se advirtió que las Juntas Superiores de estas ramas científicas se originarían en lugar del protomedicato. Varias opiniones - entre ellas la de Francisco de Arango y Parreño - se mostraron adversas al mantenimiento de los exámenes facultativos que dicho cuerpo realizaba. El Capitán General de Cuba elevó al Rey en 23 de febrero de 1829 el expediente formado en La Habana acerca de la separación de las funciones supervisoras del Estado en cuanto a Cirugía y Farmacia. El Consejo de Indias dictaminó al respecto y Fernando VII firmó, en 9 de enero de 1830, la real Cédula dispositiva de que en lugar del Real Tribunal del Protomedicato dos Juntas Superiores, una de Medicina y Cirugía y otra de Farmacia. El 21 de octubre de 1833 fue aprobado el reglamento por la entonces Reina Gobernadora. Santovenia, Emeterio. "El Protomedicato de la Habana". En: Cuadernos de Historia Sanitaria No. 1, La Habana, 1952, pp. 67-71.

(v) Se siguió funcionando como Superior hasta Real Orden del 20 de septiembre de 1838 aunque ésta no se aplicó de hecho hasta el 9 de enero de 1839. La soberana disposición ordenaba también la constitución que debía tener dicha Junta.

(vi) La Junta Superior continuó así hasta el 25 de junio de 1857 en que el General Concha, al disponer la creación de la Junta Subalterna de La Habana, ordenó que la Superior continuase y fuese consultiva, lo que se aprobó por Real Orden del 7 de mayo de 1859.

(vii) Aparte de las de la Ciudad de La Habana se hallaban: Departamento Occidental: Guanabacoa, Santa María del Rosario, Jaruco, Santiago, Bejucal,

San Antonio, Güines, Pinar del Río, San Cristóbal, Bahía Honda, Matanzas, Guanajay, Cárdenas, Cienfuegos, Trinidad, Sagua, Colón, Remedios, Villa Clara, Sancti Spiritus. Departamento Oriental: Cuba, Bayamo, Holguín, Gibara, Baracoa, Guantánamo, Manzanillo, Jiguaní, Tunas, Puerto Príncipe, Nuevitas, Santa Cruz.

(viii) Se consideraban enfermedades comunes las siguientes: inflamaciones internas, de la piel, neuralgias viscerales, espasmos clónicos, espasmos tónicos, neuralgias externas, hidropesías, hemorragias y otros flujos, fiebre tifoidea, fiebre catarral, fiebre intermitente, anginas diversas, diarreas, disenterías, oftalmias, reumatismo, tisis varias, vesanias, hipertrofias, asfixias. Se consideraban enfermedades epidémicas las siguientes: cólera morbo, colerina, viruela, fiebre amarilla.

(ix) La población de la Habana según el Censo de ese año, era de casi 192 000 habitantes (191 588). La mortalidad por enfermedades fue en ese año de 4 464, según la Junta, y de 10 217, según González del Valle.

(x) La población total era de 143 4747.