

La mortalidad infantil: estudios de demografía histórica

Venecia Citlali Lara Caldera

 <https://orcid.org/0000-0003-2416-730X>

Universidad Autónoma de Sinaloa, México

Facultad de Historia

vlaracal@uas.edu.mx

Chantal Cramaussel y Guadalupe Santiago Quijada (coords.), *La mortalidad infantil: estudios de demografía histórica*, Zamora, Michoacán, El Colegio de Michoacán, 2025, 434 pp.

Estudiar la mortalidad infantil en sociedades del pasado supone una doble dificultad: reconstruir un fenómeno de enorme incidencia y hacerlo a partir de registros que no fueron producidos originalmente para responder a las preguntas de la demografía histórica. *La mortalidad infantil: estudios de demografía histórica*, coordinado por Chantal Cramaussel y Guadalupe Santiago Quijada, reúne dieciocho investigaciones que recorren distintos espacios de México desde el siglo XVII hasta mediados del siglo XX. El volumen se organiza en tres apartados que siguen, además de una secuencia cronológica, una transformación de las fuentes: registros parroquiales; hospitales, procesos criminales y Registro Civil durante el



Esta obra está protegida bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0 Internacional

siglo XIX; y, finalmente, registros y prácticas vinculados con la medicina moderna durante el siglo XX.

La primera sección plantea uno de los principales problemas metodológicos del volumen: ¿cómo medir la mortalidad infantil cuando las fuentes no registraban sistemáticamente la edad de los fallecidos? Oziel Ulises Talavera Ibarra, al estudiar Michoacán (s. XVII-XIX), muestra que los cortes y las deficiencias de los registros parroquiales pueden modificar considerablemente la magnitud de las crisis. Víctor González Esparza, para Aguascalientes (s. XVII-XVIII), plantea, a su vez, la pertinencia de emplear la Tasa de Mortalidad Infantil como indicador para estudiar las crisis del antiguo régimen demográfico. En ambos casos, el problema no consiste únicamente en obtener cifras, sino en determinar qué representan y qué proporción de la mortalidad pudo quedar fuera del registro. Esta dificultad se relaciona con la propia definición de infancia. Los estudios de Wilbeth Gabriel Sánchez Moo sobre Santa María Bécal (1798-1803), José Gustavo González Flores sobre El Álamo-Viesca (1732-1850) y Paulina Torres Franco sobre Encarnación (1778-1822) muestran, desde diferentes fuentes y estrategias, que categorías como “párvulo” no tuvieron un significado uniforme. Sánchez Moo, mediante el trabajo con algunas partidas escritas en maya, muestra la utilidad de recuperar información que podría perderse al consultar exclusivamente las versiones modernizadas de los registros. González Flores identifica

cambios en el uso de la categoría de párvulo, mientras que Torres Franco recurre a la reconstrucción de familias para recuperar edades ausentes en las partidas de entierro y aproximarse a la mortalidad neonatal. El aporte metodológico de estos estudios trasciende los casos particulares: la infancia no puede asumirse como una categoría demográfica estable y universal. El historiador debe reconstruirla a partir de las formas en que las sociedades del pasado clasificaron y registraron a sus miembros más jóvenes. De ahí que la mortalidad infantil como categoría demográfica contemporánea no pueda trasladarse mecánicamente a sociedades que utilizaban otros criterios para distinguir las edades de la vida.

Otro problema transversal es el de las causas de muerte. Gerardo Manuel Medina Reyes, en su estudio sobre Xalapa (1826-1866), muestra que estas podían distribuirse de manera diferente según la edad: la entonces llamada alferecía afectaba particularmente a los neonatos, mientras que la disentería aparecía entre los niños mayores. La interpretación de términos como “alferecía”, “calenturas”, “consunción” o “mocezuelo” exige, por tanto, confrontarlos con los conocimientos médicos de la época y evitar traducirlos mecánicamente al lenguaje médico contemporáneo. En este sentido, los capítulos de Susana María Ramírez Martín (s. XVIII-XIX) y Hugo Humberto Salas Pelayo (1812-1834) también amplían esta discusión al incorporar las prácticas de alimentación infantil y las fuentes hospitalarias y judiciales. La

introducción de biberones o mamaderas, por ejemplo, no significó necesariamente una disminución de la mortalidad, pues planteó nuevos problemas de higiene. Salas Pelayo, mediante registros hospitalarios y procesos penales de Guadalajara, recupera, además, causas de muerte que podían quedar fuera de las series sacramentales por estar estigmatizadas, entre ellas abortos, infanticidios y muertes al nacer. Estos trabajos muestran que ampliar las fuentes no significa simplemente obtener “mejores datos”, sino hacer visibles dimensiones diferentes del fenómeno.

En esta lógica de ampliar fuentes, la comparación realizada por Juan Luis Argumaniz Tello entre las partidas parroquiales y el Registro Civil de Guadalajara permite observar precisamente la transformación documental. Durante las primeras décadas del siglo XIX, las epidemias de viruela y sarampión aparecen con particular fuerza; hacia finales de la centuria, el cambio en las formas de registro y en las condiciones epidemiológicas modifica las posibilidades de establecer patrones comparables. Al incorporar el Registro Civil, tenemos nuevas dimensiones del fenómeno, pero no la pretensión de exactitud.

Los estudios de Tomás Dimas Arenas Hernández sobre Juchipila, Nieves y Sombrerete (1861-1900); Marlen Falla Carrillo sobre Motul (segunda mitad del s. XIX); y Ricardo Manuel Wan Moguel sobre Mérida (1876-1881) muestran las posibilidades del Registro Civil para calcular

tasas, distinguir entre mortalidad neonatal y postneonatal e identificar las causas de muerte. Sin embargo, también advierten sus límites. El probable subregistro de mortinatos evidencia que la modernización administrativa no elimina los problemas de la crítica documental. Asimismo, al comparar el estudio de Wan Moguel y Pedro Canales, sobre Mérida y Tenancingo (1880-1900), se encuentra coincidencia al señalar que la mortalidad en los primeros años de vida continuaba siendo elevada durante la segunda mitad del siglo XIX, pese a la existencia de campañas de vacunación y a una creciente presencia médica.

La transformación de las categorías médicas constituye otro eje importante. En su estudio sobre Santa Bárbara, Chihuahua (1890-1910), Chantal Cramaussel muestra cómo la introducción de la clasificación de Bertillon y la exigencia de certificados médicos, a partir de 1903, modificaron las categorías consignadas en las actas. La disminución de términos como la alferecía no puede interpretarse únicamente como desaparición de una enfermedad: también refleja cambios en las formas de diagnosticar y clasificar las muertes. La historia de las causas de muerte es, de esta manera, también una historia de la transformación del conocimiento médico.

Los capítulos dedicados al siglo XX muestran que la modernización tampoco provocó la desaparición inmediata de la mortalidad infantil. Lenin Acosta encuentra en San Ignacio, Valle de Rosario y Valle de Olivos

(1900-1920) diferencias importantes respecto de los centros comerciales y mineros; mientras que los estudios de Ana Rosalía Aguilera y Marcela Martínez sobre el tifo en León (1915-1917) y de Silvia María Méndez Maín y Luis Abejez sobre la influenza en Xalapa (1918) muestran que las grandes epidemias podían superponerse a causas de mortalidad infantil ya existentes. En ambos casos, las enfermedades digestivas y otras causas habituales continuaron teniendo un peso importante. La vulnerabilidad infantil, por tanto, dependió tanto de los episodios epidémicos como de las condiciones sociales y sanitarias de cada localidad.

El recorrido culmina en Ciudad Juárez, donde Guadalupe Santiago Quijada y Claudia Isela Gutiérrez Silvestre analizan la mortalidad infantil (1945 y 1955) a partir de categorías de la Clasificación Internacional de Enfermedades y de la intervención de las autoridades sanitarias, de los hospitales y de las campañas de vacunación. El contraste con los primeros capítulos resulta significativo: mientras en los estudios de la época colonial y principios del siglo XIX el historiador debe reconstruir la mortalidad a partir de registros parroquiales fragmentarios y categorías ambiguas, a mediados del siglo XX las instituciones producen estadísticas médicas más sistemáticas y desarrollan intervenciones en el ámbito de la salud pública y del medio ambiente. El cambio documental acompaña así una transformación histórica del propio fenómeno.

En conjunto, el volumen permite identificar una trayectoria de largo plazo, aunque no uniforme. Durante el Antiguo Régimen, la mortalidad infantil se vincula con las epidemias, la alimentación y las condiciones de subsistencia; durante el siglo XIX persisten tasas elevadas pese a la vacunación y la expansión de los registros civiles; durante las primeras décadas del siglo XX, las enfermedades infecciosas y digestivas continúan teniendo gran importancia. Hacia mediados del siglo XX se observa con mayor claridad la intervención coordinada de las instituciones sanitarias y la expansión de las medidas preventivas. Sin embargo, sería una exageración convertir esta trayectoria en una historia lineal de “progreso médico” puesto que los estudios muestran diferencias importantes entre regiones, espacios rurales y urbanos y distintas estructuras económicas. En Aguascalientes, por ejemplo, las crisis presentaron diferencias entre el campo y la villa; en Zacatecas pesaron las condiciones de los centros mineros y comerciales; y en Valle de Rosario la experiencia de las poblaciones agrícolas frente a las epidemias resultó distinta. La diversidad regional constituye, precisamente, una de las mayores riquezas del volumen. También constituye uno de sus principales desafíos. Los dieciocho capítulos ofrecen estudios de caso con fuentes, categorías de edad, periodizaciones e indicadores distintos, por lo que no permiten realizar una comparación estadística homogénea. El volumen proporciona, más bien, piezas fundamentales para una futura historia

comparativa de la mortalidad infantil en México. La pregunta que surge después de recorrerlo es precisamente cuándo y por qué comenzó el descenso sostenido de la mortalidad infantil, y por qué ese proceso se dio de manera diferente según las regiones.

Considero entonces que la aportación del libro *La mortalidad infantil: estudios de demografía histórica* consiste en mostrar las distintas formas en que puede hacerse visible la muerte de un gran número de infantes. La historiografía demográfica ya había demostrado que los niños tendían a morir con mayor facilidad en etapas premodernas; pero la novedad de este libro radica en la variedad de regiones y, sobre todo, en la variedad de métodos. Es decir, al contar párvulos, podemos después reconstruir familias, interpretar sus edades a partir de comprender categorías históricas, o también estudiar causas de demandas, criminalidad contra infantes, someter a crítica histórica los términos médicos y populares, o comparar tasas, siempre y cuando consideremos la posibilidad de subregistro. La lectura conjunta de los dieciocho capítulos permite formular una conclusión que atraviesa el volumen: la historia de la mortalidad infantil es inseparable de la historia de las formas en que las sociedades la registraron. Por lo tanto, la manera de nombrar al párvulo, registrar su edad, atribuirle una causa de muerte o decidir si debía quedar asentada su defunción revela transformaciones en la percepción de la infancia.

El libro coordinado por Cramaussel y Santiago Quijada constituye, así, una aportación importante a la demografía histórica mexicana. Su riqueza radica en la amplitud de escalas, regiones, periodos y fuentes. Más que ofrecer una respuesta definitiva, deja abierto un campo de investigación amplio y fértil. Después de recorrer sus dieciocho capítulos, la mortalidad infantil deja de aparecer solo como una cifra y se revela como un problema histórico que involucra familia, enfermedad, alimentación, epidemias, medicina, instituciones y desigualdad, pero también las formas en que una sociedad decide quién cuenta y quién queda registrado.

