

llegó el rey de España, con sus “curas, sus verdugos y su mármol blanco”. Siempre estuvo ahí la gallina de Guinea, que hacía bailar y cantar a condes, duques y marqueses, al obispo de La Habana y a los miembros del Ejército, la Marina, el cuerpo legislativo y la Sociedad Económica de Amigos del País.

En un momento del cuento, es tal la celebridad de la prodigiosa gallina de Guinea que es coronada, por el rey de España, como virreina de las “Antillas verdes y dulces”. Aquella delirante ficción de Cabrera, basada en los relatos de los negros cubanos de principios del siglo xx, antiguos esclavos que morían solos y sin descendencia, pero llenos de historias fabulosas, capta muy bien el poderoso mensaje de este libro, que, una vez más, argumenta el rol constitutivo de África en América Latina y el Caribe.

Rafael Rojas

El Colegio de México

RICARDO MANUEL WAN MOGUEL, *Demografía, medicina y salud pública en el partido de Mérida, Yucatán (1874-1901)*, Zamora, El Colegio de Michoacán, 2024, 490 pp. ISBN 978-607-544-244-0

Reunir los campos de la demografía, de la medicina y de la salud pública representa siempre un reto para los historiadores de la población porque todos quisieran saber de qué manera incidían los conocimientos médicos y las decisiones que tomaban las autoridades para contrarrestar las enfermedades, en particular las epidémicas. Por otra parte, la demografía debería reflejar los avances de la ciencia y de la política en beneficio de la salud.

Demografía, medicina y salud pública en el partido de Mérida, Yucatán (1874-1901), de Ricardo Manuel Wan Moguel, inicia con un estudio pormenorizado de la población asentada en el partido de Mérida, basado en los censos y en más de 21 000 actas de defunción del Registro Civil. El autor revisó también todas las tesis presentadas en la Facultad de Medicina de Mérida entre 1874 y 1901 para saber qué tanto investigaban los médicos acerca de las enfermedades más comunes y

sobre los males epidémicos en especial. Recurrió igualmente a la prensa especializada y a los periódicos publicados en la capital de Yucatán para ver de qué manera se difundían los saberes médicos. Por lo tanto, su extensa obra se inscribe en la historia de la ciencia, de la cultura y de la difusión de los saberes. Representa al mismo tiempo una aportación a la historia regional porque se muestra la distribución de la población en el partido de Mérida, en la ciudad y en las entonces prósperas haciendas henequeneras.

El primer capítulo se centra en la evolución demográfica general. En las actas de defunción de la época figura la causa de muerte. Sin embargo, muchos cálculos no se pueden hacer sólo con base en el Registro Civil porque los nacimientos se encuentran subregistrados. En el primer capítulo se muestra que la población de Mérida aumentó cuando paradójicamente las actas de defunciones rebasaban en número a las actas de nacimiento. Como lo han constatado todos los participantes en el último congreso de la Red de Historia Demográfica con sede en México que tuvo lugar en Mérida, en octubre de 2024, para analizar el desarrollo poblacional en México, durante la segunda mitad del siglo XIX hay que tomar en cuenta todavía los bautizos. No se trata de un problema específico de Yucatán, sino del Registro Civil en general en todo el país. El bautizo era mucho más importante como rito social, que el registro de los nacimientos, el cual, por otra parte, tenía un costo extra. En cuanto a los censos generales que inician en 1895, a pesar del subregistro que padecen, son más confiables que los cálculos que pueden hacerse sólo con base en el Registro Civil.

A la mortalidad ordinaria de los infantes, propia del Antiguo Régimen demográfico, Ricardo Wan destina el segundo capítulo. Llama la atención que la evolución de las causas de muerte (más enfermedades gastrointestinales y pulmonares, más debilidad congénita, menos alferecía, aparición del raquitismo) son exactamente las mismas en Yucatán que en otros estados, a veces con un desfase de una década o más. Se descubren de esta manera tendencias que no reflejan las causas de muerte reales, sino los cambios en la cultura médica de la época. Si difieren las asentadas en la década de 1870 de las consignadas en la última década del siglo es porque se clasificaron de otra manera.

Aun en el caso de las epidemias, que ha sido uno de los temas privilegiados por los historiadores de la demografía últimamente, surgen

todavía sorpresas en Yucatán. Resulta totalmente inesperado constatar que, en el partido de Mérida a finales del siglo XIX, hay una gran cantidad de muertos adultos por viruela, una enfermedad que suele calificarse de infantil por los historiadores de la población especializados en el porfiriato. La viruela era ya endémica en Yucatán como en todo México, pero se comprueba que aparecían todavía epidemias durante el periodo estudiado, tal vez por el surgimiento de nuevas variantes más contagiosas y menos letales o por una administración muy deficiente de la vacuna. De hecho, son dos epidemias de viruela las que marcan el periodo considerado en el libro de Ricardo Wan: la de 1874-1875 y la de 1901. Una variante menos letal que las anteriores, llamada Alastrim –detectada por Pedro Canales en su libro en prensa en el Colegio Mexiquense sobre las epidemias en el Estado de México–, sirvió de vacuna natural y podría corresponder a la llamada “viruela de la Virgen” de Yucatán. Esa nueva variante, junto con la vacuna, hubieran hecho de la viruela una enfermedad propiamente infantil en el Estado de México, pero no sucedió lo mismo en Yucatán. Ricardo Wan sugiere que la Guerra de Castas que cundió desde 1847 pudo haber sido decisiva en ese proceso porque la situación bélica impidió que se administrara adecuadamente la vacuna, introducida por Balmis en el Imperio español en 1804. Otra sorpresa en este libro es la incidencia del sarampión, más letal que la viruela en las haciendas yucatecas, lo que nos recuerda el estudio pionero de Marlene Falla sobre la epidemia de 1882, publicado en un libro sobre las epidemias de sarampión en la Nueva España y México (Zamora, El Colegio de Michoacán, El Colegio de Sonora, 2017).

La fiebre amarilla, en cambio, sí era de carácter adulto en el periodo estudiado y lo siguió siendo en Yucatán también, donde esa enfermedad era endémica. El autor explica en su tercer capítulo que, a pesar de que la región se mantenía en contacto con Cuba, no se aceptó pronto la teoría de Finley acerca del mosquito transmisor de la fiebre amarilla. Destaca también la confusión que existía en la época entre el paludismo, la fiebre tifoidea y la fiebre amarilla.

En el cuarto y último capítulo sobre el Consejo de Salubridad, Ricardo Wan recoge las medidas tomadas por las autoridades en beneficio de la salud que aparecen sólo de manera suelta en otros artículos y libros. Es también la primera vez que se cuenta con un estudio sobre ese organismo, muy importante desde el punto de vista institucional en

el estado de Yucatán. La salud pública, que estaba en manos del ayuntamiento, recayó poco a poco, durante el porfiriato, en el gobierno estatal, con una injerencia cada vez mayor del gobierno federal, como lo ha mostrado Ana María Carrillo. Las decisiones del Consejo de Salubridad y de la Junta Central, que tenían su sede en Mérida, se extendieron a otros pueblos y partidos de Yucatán. Hay también en este capítulo final un extenso apartado sobre la vacuna contra la viruela, su difícil distribución y la resistencia de la población que se oponía a veces a recibir el profiláctico. Según las estadísticas sociales del porfiriato, la vacunación en Yucatán no era menor a la efectuada en otros estados de la República, aunque habría que dudar también de esa fuente, pues, como bien lo señala el autor, la vacunación no se podía llevar a cabo por igual en un contexto de guerra. Las estadísticas publicadas del porfiriato, por otra parte, no diferencian mortalidad adulta e infantil. No se hace mención del sarampión, tal vez por ser menos frecuente que la viruela. En este capítulo final se incluye también una revisión de las fuentes fiscales y del presupuesto del que disponía el Consejo de Salubridad, un tema esencial pero poco trabajado en la historia de la salud pública.

Los documentos sobre el Consejo de Salubridad y la Junta Central dan a conocer mejor la historia urbana de la ciudad de Mérida porque las autoridades políticas quisieron proteger a los ciudadanos de los peligros que representaba entonces vivir en una ciudad, en particular por el siempre problemático abasto de agua. Las estadísticas se normaron en 1895 y las reforzaron las reglas del código sanitario de 1896 que hace obligatorio el certificado médico de defunción (gratuito para los pobres) y la imposición, en 1901, de la clasificación de Bertillon para definir las causas de muerte. Pero las fuentes oficiales indican que, a pesar de todo, estas últimas no se asentaban bien. Es muy importante saber que el Instituto Bacteriológico, proyectado en Yucatán desde 1896, no se establecía todavía en 1900, lo que remite de nuevo a la imposibilidad de detectar muchas enfermedades. Sin laboratorio, sólo se observan los síntomas, como lo hacían los que presentaban su tesis en Medicina en Mérida, de modo que las confusiones pueden ser múltiples. En ninguna tesis se recomendaba todavía hacer análisis de laboratorio.

Combinar la historia de la medicina con la de la demografía es seguramente un aporte metodológico de primer orden. Mérida, a pesar de la Guerra de Castas, no deja de ser un lugar ideal para los investigadores

de la medicina y de la población por la abundancia de fuentes disponibles (Facultad de Medicina, prensa especializada, Junta de Sanidad, Actas de Cabildo, boletín estadístico, registros civiles y eclesiástico, padrones poblacionales frecuentes). Ningún estado, fuera del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, tiene esa riqueza documental.

Chantal Cramaussel

El Colegio de Michoacán

PILAR GONZÁLEZ BERNALDO DE QUIRÓS, *Argentina hasta la muerte. Políticas de nacionalidad y prácticas de naturalización, siglos XIX-XX*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2024, 491 pp. ISBN 978-987-719-513-2

La ciudadanía múltiple es un asunto que ocupa a un núcleo cada vez más extendido de expertos en los actuales movimientos migratorios internacionales. Son muchas las razones que alimentan la búsqueda de otras ciudadanías, por ejemplo, las modificaciones en las legislaciones nacionales que han dejado de exigir la renuncia de la nacionalidad de origen, el uso del *ius sanguinis* para la recuperación de nacionalidades heredadas por padres y abuelos, los matrimonios mixtos entre personas de diferente nacionalidad y la igualdad de género en el otorgamiento de la nacionalidad. Entre estos motivos destaca el creciente establecimiento de barreras y restricciones a la libre movilidad humana, es decir, el incremento de las restricciones determina perfiles de deseabilidades y en consecuencia impone condiciones para ingresar y residir en otras naciones. Así, barreras migratorias cada vez más elevadas han potenciado la búsqueda y consecución de una doble, triple y hasta cuádruple nacionalidad. Al punto que, en nuestros días, como apunta Pablo Mateos, los Estados nacionales con relativa facilidad pueden identificar a sus ciudadanos, aunque no sucede lo mismo si se trata de saber cuántos de esos ciudadanos lo son también de otras naciones.¹

¹ Pablo MATEOS (ed.), *Ciudadanías múltiples y migración. Perspectivas latinoamericanas*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social,