

47
AYUNTAMIENTO DE MADRID

182

La viruela en Madrid, en 1913.

MEMORIA PRESENTADA

AL

EXCMO. AYUNTAMIENTO

POR

D. LUIS LASBENNES

JEFE MÉDICO DE LA SECCION DEMOGRAFICA



MADRID

Imprenta Municipal.

1914

La viruela en Madrid, en 1913.

MEMORIA PRESENTADA

AL

EXCMO. AYUNTAMIENTO

POR

D. LUIS LASBENNES

JEFE MÉDICO DE LA SECCION DEMOGRAFICA



MADRID

Imprenta Municipal.

1914

MEMORIA SOBRE LA VIRUELA EN MADRID, EN 1913

Sería notoria injusticia desconocer que la Corporación municipal madrileña procura, por todos los medios conocidos, que la viruela desaparezca por completo de la capital de España.

Tiene montado el Ayuntamiento un laboratorio, unánimemente elogiado, en el que su ilustre Director cuida con especial interés de cuanto a la vacuna antivariolosa se refiere, seleccionando los virus y conservándolos con arreglo a los más perfectos procedimientos científicos. Las Casas de Socorro vacunan, en días previamente anunciados, a todos los que lo solicitan, y un Cuerpo de vacunadores lleva este beneficio a los barrios y domicilios sospechosos de incuria y a todos cuando las circunstancias lo requieren. Para el mejor cumplimiento de estas medidas, desde fines del año anterior, por iniciativa del Dr. Chicote, la Demografía municipal le remite semanalmente relación detallada por domicilios de todos los recién nacidos.

La desinfección de ropas y habitaciones, segundo elemento de la lucha antivariolosa, se hace, como para las demás infecciones, con procedimientos y organización semejantes a los que emplean las urbes más adelantadas.

Del celo, entusiasmo y desinterés con que Alcaldes y Concejales han atendido a los enfermos y enfermedades contagiosas, pueden citarse numerosos ejemplos. Permítasenos recordar, entre otros, el del Conde de Mejorada, creando premios de su peculio sorteables entre las clases humildes que se vacunasen, y el del Conde de Peñalver, contrayendo el tifus al visitar los lugares infestados para inspeccionar el cumplimiento de las medidas adoptadas.

Mucho se ha conseguido. Hace tiempo que, como en toda Europa, la viruela ha perdido aquel terrible aspecto que la colocaba a la cabeza de las enfermedades mortíferas, que ha dejado de ser el azote que diezmaba a la humanidad dejando mutilada o desfigurada a otra décima parte. Pero aunque hemos conseguido que la mortalidad por este concepto sea bastante reducida, menos afortunados o diligentes que las urbes escandinavas y germanas, subsisten entre nosotros los casos esporádicos, y de vez en cuando exacerbaciones epidémicas, como la que es objeto del presente estudio.

Conviene tener presente, para dar a las palabras su justo valor, que la palabra epidemia tiene aquí un valor relativo; pues la mortalidad variolosa en 1913 no ha llegado a 0'7 décimas por 1.000 habitantes, cuando hace cuarenta años las de Francia y Prusia, arrebataron el 10 por 100 de algunas de las poblaciones atacadas.

¿A qué se debe que Madrid a pesar de sus esfuerzos no destierra por completo tan asquerosa plaga?

Varias son, a nuestro juicio, las causas que hacen perdurar el mal, y que para evitar repeticiones, expondremos en el curso de estas líneas apoyados en las minuciosas estadísticas que presentamos. Todas, como se verá, van modificándose favorablemente, y es de esperar que pronto, en lo que de Madrid depende, se consiga que esta enfermedad, la más evitable de las que pueden ostentar este nombre, sea reducida a su mínima pontencialidad.

Decimos la *mínima* porque creemos firmemente que la Medicina nunca conseguirá la desaparición absoluta de ningún síndrome infeccioso. La frase *enfermedades evitables* es justa en cuanto expresa la realidad de una lucha profiláctica vencedora mientras combate, pero no debe interpretarse en el sentido de enfermedades para siempre vencidas, como parece desprenderse de la interpretación de algunos articulistas.

El ilustre Médico militar francés, Doctor H. Vincent, uno de los sabios que van al frente de los descubridores de vacunas antitíficas, dice en una revista médica de enero de 1914: *que las enfermedades evitables son un bello ideal de la Ciencia, al que nos acercamos cada vez más sin conseguir alcanzarle nunca.*

Para que los ajenos al arte de curar puedan interpretar más fácilmente las estadísticas que presentamos, creemos oportuno dar previamente unas breves noticias históricas y técnicas sobre la viruela y la vacuna.

Datos históricos respecto a la viruela.

En ninguna de las obras médicas del período greco-romano se encuentra nada que pueda referirse a enfermedad tan característica.

Sin embargo, Haeser asegura que fué descrita en 1122, antes de J. C. Quizás se refiera a la literatura china, país que, según todos los investigadores, es el punto de origen de esta plaga. Según el mismo autor, la gran *plaga de Atenas* (430 años antes de J. C.) debió ser de viruela.

Gregorio de Tours, en 430 de nuestra era, describe una afección que tiene cierta analogía con ésta.

En España aparece importada por la invasión sarracena, y en el siglo IX Rhazes, el gran Médico cordobés, aunque imperfectamente la estudia por vez primera.

Con el retorno de los cruzados invade a toda Europa, produciendo en el siglo XIII una devastadora epidemia en Inglaterra, y en el siglo XV otra no menos destructora en toda la Alemania del Norte.

Desde esta época hácese endémica en esta parte del mundo y con terribles y frecuentes exacerbaciones el azote más temido.

Dicen los tratadistas extranjeros que el primer Médico que hace un estudio correcto y exacto de esta enfermedad es el inglés T. Sidenhan en el siglo XVII. Afirmación ligera y arbitraria, puesto que, cerca de cien años antes, el español Gómez de Pereira la describió perfectamente, y en algunos pasajes de modo tan parecido que hace el efecto de que un trabajo está inspirado en el otro.

Todo el siglo XVIII fué castigadísima Europa por este mal que hizo desaparecer, según muchos autores, el 10 por 100 de su población.

La variolización.

En Persia y en otras comarcas asiáticas practicábase este procedimiento para prevenirse de la viruela grave. Consistía y consiste, pues allí perdura, en inocularse dicho mal directamente de los casos más benignos, suponiendo que siendo más leve la enfermedad buscada se la sobrevivía con la inmunidad conquistada para siempre. La práctica ha demostrado que las condiciones personales de receptividad transforman muchas veces en mortal para el inoculado, el virus que había sido más benigno con el sujeto de que procedía.

Al comenzar el siglo XVIII la variolización estaba en todo su auge en Constantinopla. La esposa del embajador inglés en aquella capital, Lady Montagne, deseando ser útil a su país, publicó en Inglaterra el año 1717, una serie de cartas, describiendo y aconsejando este método, siendo por esta razón justamente considerada como la introductora de la variolización en el mundo cristiano.

Su propaganda determinó que en abril de 1721 se ensayara oficialmente en Londres en seis condenados a muerte.

Desde esta fecha se extendió su práctica por Inglaterra, Alemania y América Sajona. También, aunque pocos, tuvo en España algunos partidarios. Subsistió muy discutida y con éxitos desiguales hasta que el gran descubrimiento de Jenner no sólo la desterró de las costumbres, sino que dió lugar a su prohibición legal y penada.

La vacuna.

En algunas comarcas inglesas, los campesinos encargados del ganado vacuno tenían el convencimiento de que cuando el azar les contagiaba de una leve enfermedad pustulosa, que solía presentarse en las ubres de las vacas, quedaban asegurados contra el contagio de la viruela.

Esta creencia popular, desdeñada o desconocida por la mayoría de los Médicos, llamó, sin embargo, la atención de algunos, y Sutton y Fewster en 1768 hicieron público el hecho, afirmando que sus observaciones confirmaban aquella tradición vulgar. Pero sólo el genio de Eduardo Jenner interpretando aquel fenómeno, supo transformar lo que la casualidad hacía en un procedimiento regular a disposición del hombre para beneficio de la humanidad.

Según sus propias referencias, hizo la primera vacunación el 14 de mayo de 1796 en el brazo del niño Phipps, al que inoculó el contenido de una pústula de cow-pox, adquirida accidentalmente por la ordeñadora Sarah Nelmes. De los brazos de Phipps la transmitió a otros niños, entre ellos a sus hijos, y comprobó en todos la virtud preservadora inoculándoles después la viruela con resultado afortunadamente negativo.

Dos años después hizo públicas en un célebre folleto sus observaciones y estudios sobre la viruela y sus relaciones con enfermedades análogas de los animales, tales como el cow-pox (viruela de la vaca) y el horse-pox (viruela del caballo).

El buen éxito de esta publicación fué inmenso. Extendióse rapidísimamente la vacunación por toda Inglaterra, a la sazón muy castigada por la viruela, dejándose sentir inmediatamente sus beneficiosos efectos sobre la epidemia que desapareció casi por completo.

Pronto pasó al continente. Según el célebre vacunólogo Sacquepee (*Médicaments Microbiens*. París 1912) la llevó a Francia en 1800 el duque de la Rochefoucault-Liancourt, pasando de allí a la Europa central y a Italia, para imponerse después poco a poco a otras naciones. Nada dice este autor de España, preterición injusta, pues ningún país acogió más pronto ni propagó con más entusiasmo que el nuestro el nuevo descubrimiento.

La vacuna en España.

En 1797 escribió Balmis su hermosa «Introducción a las instrucciones para la conservación y administración de la vacuna y para el establecimiento de *Juntas* que cuiden de su cumplimiento».

El mismo Doctor en 1803 tradujo el «Tratado de la Vacuna», publicado en París por J. L. Moreau.

Desde 1799, en que empezó a vacunarse en Madrid y Barcelona, sus entusiastas partidarios la propagaron por toda España, pero la imperfección de algunos virus, que por defectos de conservación daban lugar a falsas erupciones, proporcionó armas a los numerosos adversarios que, como en toda Europa, tenía el invento jennერიано, y atenuó mucho el fervor conque desde el primer momento la había recibido el público.

Trabajos y observaciones notables publicaron muchos Médicos y Cirujanos, primeros apóstoles de la buena nueva. Citaremos, como debido homenaje, a Balmis, en Madrid (1798); Salvá, en Barcelona (1800); Real Academia Médica de Barcelona (1801); Pedro Martínez, titular de Hellín (1801), y al Cirujano titular de Fitero F. Blasco, que en 1805 dió cuenta en la *Gaceta* del buen resultado que había obtenido inoculando el producto de las costras diluídas. Anticipándose con esta idea un siglo a uno de los procedimientos actuales.

El Estado español fué el que más pronto dictó Reales Cédulas, Providencias e Instrucciones para la propagación de la vacuna. Empiezan en 1802. En 1805 ya la declaraba obligatoria.

Pero lo que nadie igualó, lo que es un timbre de gloria para nuestra patria, es la expedición de Balmis alrededor del mundo, para llevar y propagar la vacuna por todas nuestras provincias ultramarinas y otras comarcas que visitó en su ruta.

El 30 de noviembre de 1803 zarpó de La Coruña, perfectamente organizada bajo la dirección

de su inmortal inspirador. Llevaba a sus órdenes facultativos y empleados, y teniendo en cuenta que en aquella época la conservación de los virus era insegura, 22 niños destinados a conservar la linfa transmitiéndola sucesivamente de brazo a brazo.

Para el cuidado de estos expósitos, como de los 26 que después salieron de Nueva España y los que más tarde les sustituyeron, iba con personal adecuado la Rectora de la Casa de Expósitos de La Coruña, teniendo la fortuna, en tan larguísimo viaje, de conservar a todos en perfecto estado.

En la Guaira bifurcóse la expedición. Parte con el Subdirector D. Francisco Salvani, dirigióse al Sur, continuando Balmis a la Habana y Yucatán. Aquí subdividióse de nuevo, D. Francisco Pastor llevó la propaganda por una parte de América, y el resto siguió por México, pasando después a Filipinas, Visayas, Macao, Cantón y Santa Elena.

En todas partes vacunaban, daban conferencias y fundaban Juntas encargadas de cuidar y de perpetuar la nueva profilaxia.

Esta es sucintamente relatada la expedición más gloriosa que registra la Historia. Recorrió el mundo, no en busca del bellocino de oro; no en son de conquista ni para orgullosa ostentación de fuerza; tampoco aspiraban a la justa fama de los descubridores. No. Nuestros compatriotas corrieron peligros, abandonaron sus hogares y expusieron sus vidas con el único fin de llevar la salud y la ciencia a todos los ámbitos del mundo.

Asia y América lo han olvidado. No es extraño. En España sucede lo mismo, a pesar de las brillantes estrofas con que Quintana cantó estos hechos y de las bellísimas palabras que les dedica el Doctor Cortezo en una notable monografía oficial.

Si mi modesta voz pudiera tener algún eco, Madrid remediaría esta vergüenza, levantando en uno de sus parques un monumento a Jenner y a Balmis, e instituyendo al pie de él la fiesta anual de la vacuna que serviría de estímulo permanente para el pueblo.

La revacunación.

Los rápidos y beneficiosos efectos que sobre la viruela produjo la vacuna, hizo suponer en los primeros años que la inmunización era permanente. Pero pasados algunos, observóse que con el tiempo esta virtud se atenuaba y nació la idea de la revacunación.

Mucho se ha discutido respecto al tiempo que debe mediar entre las vacunaciones de un mismo individuo. Cifras diversas defienden diferentes observadores. Cosa lógica, pues la capacidad receptora depende de condiciones individuales, climatológicas y étnicas.

En los climas cálidos y en las razas meridionales la inmunidad es de más corta duración. Este hecho, comprobado cumplidamente, ha inspirado a la Academia de Medicina de Francia la recomendación que ha hecho al Estado de que la revacunación sea obligatoria en Argelia a los cuatro o cinco años, en tanto que en la Metrópoli lo es sólo cada diez.

Estado legal de la vacunación en varios países.

Todavía existe una minoría opuesta a la vacunación, pero ésta ha triunfado oficialmente en casi todas las naciones civilizadas.

Es obligatoria en Suecia desde 1816.

En Baviera desde 1837.

En Inglaterra desde 1867, pero en 1898 se concedió la llamada «Acta de Vacunación», por la que puede eximirse el que haga uso de ella. Su cláusula principal es:

Estarán exentos de penalidad los padres que declaren que en su alma y en su conciencia creen que la vacuna es perjudicial a su hijo.

Desde esta fecha la viruela se ha recrudecido en algunos condados ingleses.

En el Imperio alemán, desde 1874, obliga la ley a vacunar en el primer año. Impone la reva-

cunación en el dozavo, y si ésta no da resultado, dos inoculaciones sucesivas en los dos años siguientes:

En Dinamarca es obligatoria desde 1871.

En Rumanía desde 1874.

En Hungría desde 1876.

En Servia desde 1881.

En Italia desde 1888.

En Francia la ley de «Protección a la Salud pública» de 1902, prescribe una vacunación en el primer año, otra a los diez y otra a los veinte.

En el Japón desde 1885 es obligatoria el primer año, más dos revacunaciones con cinco años de intervalo.

En España la *Gaceta* del 3 de mayo de 1805 publica una Real Cédula, creando en los hospitales de las capitales una sala para conservar el flúido vacuno comunicándoselo gratuitamente a los pobres.

El Consejo Real inserta el mismo año una circular con notabilísimas instrucciones y haciendo saber que de Real orden se encarga de hacer cumplir lo mandado.

Otra Real orden de 14 de agosto de 1815, ordena que se cumpla con todo rigor lo dispuesto en 1805. En el preámbulo se reconoce que la vacuna estaba desacreditada en la opinión por culpa de los muchos empíricos que se habían dedicado a vacunadores sin conocimiento en esta materia.

Desde esta época son numerosas las disposiciones oficiales. No las citamos porque nos ocuparían mucho espacio. Sólo recordaremos que la vacunación y revacunación son obligatorias en nuestros ejércitos de mar y tierra, y que una Real orden del General Narváez las impuso en enero de 1868.

Si las completísimas instrucciones y Reales órdenes de 1903 se hubiesen cumplido con todo rigor, España se vería casi libre de este mal. Pero la lenidad con que las sanciones penales se llevan a efecto da lugar a que progrese lentamente.

Breves nociones técnicas sobre la vacuna y su virus.

La vacuna es una leve enfermedad de algunas especies animales, especialmente la bovina, que cuando la padece el hombre le inmuniza durante un espacio de tiempo más o menos largo contra la viruela.

Para tener la seguridad de que es positiva su acción de que *ha prendido*, debe desarrollarse en la siguiente forma: En las primeras veinticuatro horas (incubación) ningún síntoma o una ligera tumefacción rosada en la escarificación que desaparece muy pronto. Al fin del tercer día (período de erupción) se presenta una elevación roja, papulosa que crece en los siguientes hasta convertirse, del séptimo al octavo, en una pústula de siete milímetros de ancha, umbilicada en su centro, con una zona linfógena transparente e hinchada, de límites precisos y rodeada de una aureola rojiza inflamatoria. En el octavo o noveno día (período de madurez) la zona transparente se hace opaca, la aureola aumenta lo mismo que la induración subyacente, la región circundante está tumefacta y dolorosa, infartándose algunas veces los ganglios axilares.

Hacia el décimo día ceden los fenómenos inflamatorios, empieza a formarse la costra (desección) que se completa en tres o cuatro. Finalmente, ocho o diez días después, desaparece dejando la clásica cicatriz. (Quinto período cicatrización).

Vacunóide.

Es una vacuna atípica que se desenvuelve con más rapidez y menos intensidad.

Las hay de tres formas: tipo papuloso, tipo forunculoso y tipo véxico-pustuloso. Todas evolucionan entre cuatro y siete días con manifestaciones locales insignificantes.

Mucho se ha discutido sobre el valor inmunizante de la vacunóide. La opinión hoy más admitida es en sentido afirmativo. Fúndase en experimentos muy notables, y en que, salvo rarísimas excepciones, se produce en individuos ya vacunados o que han padecido viruelas. Supónese que este desarrollo incompleto es debido a una inmunidad atenuada.

Conviene, sin embargo, estar en guardia y no confundirla con vacunas abortadas por haber perdido su energía la linfa empleada; pues estos virus degenerados son los que desacreditan a la vacuna por ser nulos sus efectos.

Evoluciones anormales de la vacuna.

En casos muy excepcionales no evoluciona en la forma que hemos descrito. Una de las desviaciones es la llamada *vacuna lenta*, por retrasarse el brote quince o veinte días. Warlemont cita un caso en que tardó diez meses en aparecer.

Este fenómeno es debido unas veces a causas desconocidas, otras a la debilidad infantil, algunas a una enfermedad intercurrente y bastantes a una medicación simultánea.

Otra anomalía muy excepcional es la *vacuna generalizada*, que consiste en presentarse pústulas en otros sitios además de los puntos escarificados. Esta multiplicación puede ser espontánea, y a veces tan abundante que sólo un clínico experimentado sabrá distinguirla de una viruela grave.

Otras veces se produce mecánicamente, transmitiéndose el virus con las uñas. En este caso son más tardíos los granos suplementarios, y su evolución más breve influida por la primera inoculación.

Complicaciones de la vacuna.

Sucede algunas veces que, en los últimos días de evolución de la pústula, se presentan las llamadas *erupciones vacunales*. Sus formas son diversas desde la urticaria hasta el pénfigo, su duración es corta y sin importancia ulterior.

Más graves han sido las de naturaleza infecciosa producidas por las malas condiciones de la pulpa empleada. Ésta, putrefacta o infectada por falsas manipulaciones, produjo daños que ya no se repiten, debido a los procedimientos de preparación y conservación modernos.

Los pocos adversarios que quedan de la vacunación, culpanla de haber transmitido la sífilis y la tuberculosis. Respecto a esta última ningún caso preciso lo comprueba, no siendo tampoco exacto que haya aumentado la mortalidad fímica desde que se inoculara el cow-pox. Lo que ocurre es que cuando la viruela fué vencida pasó a ocupar el primer puesto en las tablas de la mortalidad la tuberculosis, de igual manera que si algún día triunfa la ciencia del bacilo tisiógeno, ocupará el primer puesto alguna de las enfermedades que subsistan.

Desgraciadamente es cierto que la sífilis se ha transmitido alguna vez con la vacuna. Estos contagios se han producido por la elección poco escrupulosa de los individuos para la vacunación de brazo a brazo, y en ocasiones por usar la misma lanceta para varios.

Hoy este peligro ha pasado a la historia por emplearse pulpas de origen animal y un instrumento para cada persona.

Inmunidad y Receptividad.

La viruela y la vacuna inflúyense recíprocamente. La primera inmuniza por largo tiempo contra las dos. La vacuna, de igual manera, preserva al inoculado dejándole inapto para una segunda vacunación y para la viruela. De este fenómeno arranca la inmensa importancia profiláctica del descubrimiento de Jenner.

La inmunidad puede ser espontánea. Antiguamente se comprobó que algunas personas vivieron a través de varias epidemias sin padecerlas. Hoy se encuentran sujetos en los que la vacuna no agarra a pesar de repetirla excitando previamente los vasos absorbentes de la región.

La inmunidad adquirida no es perpetua. Influida por condiciones individuales o externas se debilita gradualmente mientras que la receptividad acrece. De aquí la imprescindible necesidad de la revacunación. Esta se impone para todos en tiempo de epidemia porque siendo el medio ambiente más peligroso deben reforzarse las inmunidades atenuadas.

La receptividad aparece en el séptimo mes de la vida fetal. La infancia es el período más propicio. Las probabilidades disminuyen con la edad pero nunca llegan a desaparecer del todo.

La defensa no se adquiere desde el momento de la inoculación. Una serie de experimentos notabilísimos demuestra que sólo desde el oncenso día se es inmune. Mas como la viruela puede adquirirse en el transcurso de estos días y tiene, a su vez, un período de incubación la garantía no es segura hasta pasados veinticuatro de la operación.

Debe tenerse esto muy en cuenta, sobre todo en tiempo de epidemia, para anticipar la vacunación y no cargar a esta culpas que no tiene.

A que edad debe vacunarse.

Un niño puede ser vacunado desde el primer día de su vida. Pero como, en tiempos normales, es rara la viruela en los cuatro primeros meses, debe aguardarse al cuarto ó quinto para evitar complicaciones erisipelatosas posibles en la primera infancia.

La primera revacunación debía ser obligatoria, en nuestros países meridionales, al iniciarse la edad escolar (seis o siete años) y la segunda a los veinte.

Pocas son las contraindicaciones de la vacuna y eso solamente cuando no hay epidemia. En este caso puede aplazarse la operación en los niños muy débiles o que padezcan eczemas.

Procedimientos.

Se inocular por raspado, picadura o escarificación. Esta es la más conveniente, sobre todo, cuando se emplea pulpa glicerizada hoy en día de uso general. No debe brotar sangre, ni cubrirse inmediatamente la erosión, dejando secar la pulpa cuatro o seis minutos para dar lugar a que se absorba.

La transmisión puede hacerse de brazo a brazo, directamente de la ternera o con pulpas de origen animal preparadas y conservadas en centros especiales.

El primer procedimiento, hoy en desuso, sólo debe emplearse cuando no hay otro recurso, y por Médicos que examinen y reconozcan al sujeto vacunífero.

El segundo, muy conveniente, no siempre es posible en los grandes centros de población y pocas veces en localidades pequeñas por la dificultad de tener oportunamente a mano animales con cow-pox.

El tercero, es el triunfo de la técnica moderna. Institutos importantísimos recogen y siembran la vacuna, preparándola y conservándola en condiciones apropiadas para surtir pronta y suficientemente todas las necesidades.

Institutos de vacunación.

Como acabamos de indicar resuelven dos problemas. Producen grandes cantidades y las ponen en condiciones de conservar bastante tiempo su pureza y actividad.

La vacuna humana al pasar sucesivamente por muchos brazos va perdiendo en intensidad. En cambio la de procedencia animal al transmitirla artificialmente de uno en otro conserva su po-

tencia indefinidamente. Esta razón con otras ya expuestas motivan que en dichos centros sólo se prepare pulpa de origen animal.

Las especies elegidas son; con preferencia la ternera de pocos meses, la vaca y la burra. También se emplean cobayos y conejos para comprobar en estos la eficacia de la recolección hecha antes de envasarla.

La pulpa obtenida se prepara para la exportación por varios procedimientos. El más generalizado consiste en mezclar el producto del raspado de la pústula con una parte igual de glicerina químicamente pura, y después de reposar el conjunto en un aparato frigorífico, durante veinticuatro horas, tritarlo en un mortero especial.

Innecesario es decir que en estos establecimientos se toman toda clase de precauciones para operar asépticamente y que ofrece toda clase de garantías, tanto el personal empleado como el ganado elegido.

Otros datos.

El principio activo o el microbio tanto de la viruela como de la vacuna, se desconoce todavía, a pesar de los incesantes trabajos de numerosos investigadores.

La viruela se combate también con el aislamiento de los atacados. Carecemos de hospitales de epidemias. Este año se han creado en el Hospital provincial salas especiales que eran bien necesarias.

La separación urbana de los primeros casos variolosos, de utilidad indudable, ofrece muchas dificultades en las grandes ciudades. Así lo reconoció país de tanta disciplina social como Alemania, y dedicó preferentemente todo su esfuerzo a imponer la vacunación.

Cortejo obligado de las guerras cruentas son las epidemias. Una de las más frecuentes ha sido la de viruela. Iniciada estos días una de las más terribles, no muy lejos de nuestras fronteras, sería conveniente proceder con energía a la vacunación y revacunación de toda España.

COMENTARIOS A LOS CUADROS ESTADÍSTICOS

ALGUNOS COMENTARIOS A LOS CUADROS ESTADÍSTICOS

Antecedentes.

En el cuadro núm. 13, se detalla la mortalidad por meses desde enero de 1900. La cifra total de algunos años fué reducidísima, 15 en 1902 y 10 en 1907. El promedio en los años normales resultó de 32 defunciones.

Pero con cierta periodicidad, cuatro o cinco años de intervalo, ocurrieron pequeñas exacerbaciones epidémicas que comparadas entre sí presentan cada vez menor intensidad. (Véanse las curvas comparadas.)

La última, cuya estadística es el motivo de este trabajo, se inició en el cuarto trimestre de 1912. Alcanzó su máximo en septiembre de 1913 con 78 víctimas y desde este mes, decreció gradualmente, pudiendo considerársela vencida en junio del actual. La proporción durante el año 1913, fué de 0'63 fallecidos por cada 1.000 habitantes.

Estas cifras, pequeñas si se comparan con las históricas de la viruela, demuestran nuestro constante progreso, pero también evidencian la necesidad de no olvidar un solo momento las medidas adoptadas, pues la periodicidad, pone de manifiesto facilidades de clima y de raza, y los casos esporádicos indican que propios o ajenos existen gérmenes que es preciso aniquilar.

¿A qué se debe esta persistencia, a pesar de la defensa organizada por nuestro Municipio?

Débase al gran movimiento de inmigración jornalera que de las aldeas mas o menos remotas llega a Madrid, albergándose en barrios en los que residen gentes que eluden la vacunación por ignorancia o ideas preconcebidas.

Véanse los cuadros correspondientes y se observará, que como siempre, los primeros focos se presentan en los barrios denominados Marqués de Comillas, Imperial (Cambronerías) y en los tejares del Este de la Capital. También podrá comprobarse que de los adultos que fallecieron, probablemente por no estar vacunados o revacunados, la mayoría nacieron fuera de esta Villa y vivían de las más humildes profesiones.

Mientras el Estado no consiga imponer la revacunación metódica hasta el en último poblado, repercutirá en Madrid, inevitablemente, lo que en aquéllos ocurra.

Desarrollo cronológico.

Transcurrieron algunos meses de 1912 sin defunciones variolosas. Desde julio ocurrieron algunas, hasta que en octubre se inició la invasión con 17 óbitos. De éstos, siete en la misma casa de la calle de Antonio López y cuatro en la de Cambronerías.

El Laboratorio municipal, vacunando a la multitud de habitantes de aquellos barrios, yuguló ambos focos, con tal fortuna en Cambronerías que no ocurrieron más defunciones en tan temible calle, y en la de Antonio López dos o tres en distintos domicilios hasta los meses de julio y agosto de 1913 en los que una nueva importación fué dominada. (Cuadro 6.)

Comprueba la intensidad de los trabajos de defensa la mortalidad en el mes siguiente, noviembre, que descendió a nueve.

Pero ya los portadores de gérmenes diseminaban estos por otros lugares y acreció en diciembre con 25 defunciones. Acudióse con energía a todas partes consiguiéndose, a pesar de la

constitución médica reinante favorable a la epidemia (véase la periodicidad en el cuadro de curvas) que el primer semestre de 1913 se contuviera no excediendo los óbitos el mes que más de 23.

Llegó el Estío, y con él la inevitable convivencia en medio de las calles pobres, de chicos y grandes que huyen de las estrechas viviendas en que residen. Mezcláronse convalecientes y predispuestos, y apareció un nuevo brote que alcanzó su máximo en septiembre con 78 víctimas.

Desde esta época empiezan a recogerse los frutos de la vigorosa lucha profiláctica y desciende gradualmente la mortalidad hasta la cifra de tres registrada en mayo de este año (1914).

Desde este mes sólo se presentan casos esporádicos, inevitables por razones ya expuestas.

Lo dicho pone en evidencia que la viruela por causas telúricas étnicas o climatológicas exacerba cada cuatro o cinco años su poder infectante; que Madrid está cada vez menos predispuesto a la receptividad por ser cada año mayor el número de revacunaciones; y que el año 1913 se la ha dominado, a pesar de su fuerza difusiva, gracias a la organización municipal, que si persiste en sus medidas llegará algún día al triunfo definitivo.

Distribución geográfica.

La eficacia de la vacuna demuéstrala cumplidamente la distribución de la mortalidad variolosa por barrios.

En aquellos, en los que la cultura de sus habitantes les hace practicar espontáneamente la vacunación, las pocas defunciones que se registran son todas de gentes asalariadas que accidentalmente en ellos residen. Examinense los cuadros respectivos y se comprobará que la mortalidad está en razón inversa de la categoría social del barrio.

El distrito, como siempre, más castigado fué la Inclusa, con 124 defunciones en los veintiún meses que abarca nuestra estadística. De sus diez barrios la mayor cifra corresponde al denominado Marqués de Comillas, 41. Síguele Peñuelas, con 30, y ocupa el lugar más ventajoso. El Rastro con solo dos óbitos.

Este último, desconocido íntimamente por muchos madrileños, es un barrio comercial acomodado, que en ocasiones difíciles ha sabido establecer, por su cuenta, ranchos gratuitos para los necesitados.

El distrito del Hospital en el mismo período de tiempo tuvo 75 fallecidos. De sus subdivisiones, Argumosa y Santa María de la Cabeza fueron los más castigados, con 16 cada uno. Párfico registró dos y Ministriles ninguno.

Sigue en orden de intensidad Latina, con 71. De estos 21 en San Isidro limítrofe del Marqués de Comillas y 12 en Imperial. El llamado Aguas contó solo uno y Ayuntamiento quedó, como en otras epidemias indemne.

Los 47 del distrito del Congreso débense, la mayor parte, al barrio de Plaza de Toros en cuyos tejares del extrarradio fallecieron 21, figurando además cinco transeúntes muertos en el hospital de San Juan de Dios. En esta demarcación síguele en mortalidad el barrio de San Carlos con seis óbitos.

Algo parecido ocurrió en Buenavista. De sus 27 defunciones 12 ocurrieron en La Guindalera, cinco en La Prosperidad y cinco en Las Mercedes.

La zona S. O. de Madrid o sean los barrios de la margen derecha del Manzanares, Casa de Campo, San Isidro y Marqués de Comillas ha sido y suele ser el terreno más propicio. La orilla izquierda sigue a la anterior en capacidad receptiva, especialmente los barrios Imperial y Peñuelas.

En el Este de nuestra Villa los focos se presentan siempre en las dos vertientes del arroyo que pasa por las Ventas, en el Norte en los barrios de Cuatro Caminos y Bellas Vistas.

No creemos que la proximidad del río y del arroyo influyan en la propagación de estas pequeñas epidemias. La zona Sur suele ser la puerta de entrada de la viruela porque en aquellos parajes hay multitud de paradores, en los que se albergan los, no muy pulcros, acarreadores de las provincias vecinas, que pueden ser portadores de gérmenes; y porque en aquellos luga-

res, como en los tejares de la parte oriental, viven la mayoría de los jornaleros que vienen a la Corte en busca de trabajo.

Las defunciones por viruela ocurridas durante los veintiún meses se distribuyeron entre los 100 barrios madrileños del siguiente modo:

No ocurrieron defunciones por viruela en.....	19 barrios.
Tuvieron una sola defunción.. ..	14 —
Idem 2 íd.....	14 —
Idem 3 íd.....	11 —
Idem 4 íd.....	10 —
Idem 5 íd.....	6 —
Idem 6 íd.....	5 —
Idem 7 íd.....	2 —
Idem 8 íd.....	1 —
Idem 9 íd.....	2 —
Idem 10 a 15 íd.....	10 —
Idem 16 a 20 íd.....	2 —
Idem 21 a 30 íd.....	3 —
Tuvo 41 íd.....	1 —

Fallecieron en los hospitales 29 transeuntes.

Edad de los fallecidos.

El cuadro séptimo le hemos construido de manera que en cada grupo de edad puedan seguirse las evoluciones que tuvo la mortalidad, en el curso de la epidemia. Sus cifras son fuente de muchas enseñanzas para el que las estudie. Aquí sólo revisaremos los datos más salientes.

Primer mes de la vida. Durante el período de invasión no tuvo defunciones. En el trimestre inicial de 1913, hubo una. En el segundo y tercero, cinco en ambos y cuatro en el cuarto. En los tres meses siguientes murieron tres, terminando en el segundo trimestre de 1914, con una sola víctima.

En esta tiernísima edad, no vacunada, los casos de viruela son con rara excepción de terminación fatal. Así es, que puede asegurarse, que el número de invadidos fué aproximadamente igual al de muertos.

Como el promedio de nacidos, es mayor de 1.400 mensuales, y se trata de veintiún meses, resulta que de 29.000 niños, cifra redonda, fueron atacados solamente 19. Si además se tiene en cuenta, que no hubo casos en el período de invasión, que estos se presentaron más adelante, contagiados por la convivencia con madres y hermanos variolosos, se ve que nuestra estadística prueba una vez más lo que otras muchas, la poca receptividad en los primeros días de la vida.

Las mismas consideraciones son aplicables al segundo grupo (uno a cinco meses) con la receptividad algo más acentuada. Fallecieron 42 y de éstos sólo dos, en el período de invasión.

Edad ya más peligrosa, es la de cinco a once meses. Afortunadamente muchos se vacunan en esta época compensando el peligro, como lo demuestra el haber ocurrido solamente siete defunciones, más que el grupo anterior.

Al cumplirse el primer año, se alcanza toda la capacidad receptiva. Por esta causa, unida a la desidia de muchos, que aunque partidarios de la vacunación, retrasan el practicarla, registra esta edad la cifra más alta de mortalidad variolosa, 76.

Desde los dos años empieza a disminuir gradualmente el número de defunciones, hasta alcanzar su mínimo en los niños de nueve, de los que sólo falleció uno.

Iniciase a los diez años, otra línea ascendente que alcanza en la columna de veinte a veintinueve años, la considerable cifra de *setenta y cuatro óbitos*. Demostración elocuente de la imprescindible necesidad de la vacunación.

Otra nota interesante del cuadro séptimo, es el número de fallecidos mayores de sesenta años. Siete murieron, prueba evidente de que la receptividad no desaparece por completo con los años.

En resumen, este cuadro estadístico nos demuestra que la receptividad variolosa, leve al nacer, acrece hasta alcanzar su máximo a los doce meses de edad, y que a los diez años reaparece la predisposición al contagio. Por consiguiente, debe vacunarse a los cinco meses en tiempos normales, y en el primero de la vida si se sospecha una epidemia. De igual manera, los números ponen de manifiesto las edades en que son necesarias las revacunaciones.

Clasificación según el estado civil y sexo.

En el cuadro octavo, figuran en la columna de la izquierda los impúberes, o sea los menores de quince años. En este grupo supera ligeramente el número de fallecimientos femeninos 176, al de varones 163. Esta pequeñísima diferencia acrece en importancia si se tiene en cuenta que la natalidad masculina es siempre mayor.

Parece que existe más predisposición en las hembras, sin que pueda afirmarse, por ser estos datos insuficientes para deducir conclusiones.

Llegada la pubertad sucedió lo contrario. Fueron más los varones, tanto solteros, como casados y viudos. Estos últimos acusan la mayor diferencia: cinco hombres y una sola mujer.

Murieron casados, 33 varones y 26 hembras, y solteros 55 y 45, respectivamente.

El contingente mayor de los célibes, en comparación con los otros estados civiles, se debe a que son muchos más, porque los contamos desde los catorce años.

Hemos visto que desde la nubilidad, el sexo bello es menos atacado que el contrario, a la inversa de lo ocurrido en la infancia. No es extraño. De niñas la iniciativa de su vacunación es ajena, ya mayores es propia porque temen más a la fealdad que a la muerte.

En la cifra total de las defunciones quedan equilibradas las de los dos sexos, 256 varones, 248 hembras.

Lugar donde ocurrieron las defunciones.

El cuadro noveno clasifica a los fallecidos en tres grupos: Los que murieron en su domicilio, los que teniéndole sucumbieron en los hospitales y los que fallecieron en éstos sin tener domicilio en Madrid.

Durante los veintidós meses, 268 menores de cinco años murieron en sus casas, y trasladados de éstas, 24 en los hospitales. En el Provincial también fallecieron cuatro niños transeúntes.

Dignas de estudio son las cifras que a los mayores de cinco años se refieren. Superó la mortalidad nosocomial a la domiciliaria. 93 sucumbieron en su propio lecho y 98 en los hospitales a los que fueron trasladados desde los suyos. Amparados por la Beneficencia también rindieron su alma a Dios 24 transeúntes.

Dadas las costumbres de nuestras clases humildes, que acuden a los hospitales como último recurso, ejemplo las cifras infantiles arriba citadas, estos números prueban que la mayoría de los atacados eran indigentes o asalariados, con hogar prestado en el que residían como huéspedes o como dependientes.

Unidos estos datos a los que suministran los demás cuadros, ponen de relieve con toda claridad la influencia que, en esta estadística, tiene la inmigración de predispuestos y portadores de gérmenes.

Lugar donde nacieron los fallecidos por viruela.

Importantísimas son a nuestro entender, las enseñanzas del cuadro décimo.

De 215 fallecidos mayores de cinco años, 57 nacieron en Madrid y 155 en provincias. Es

decir, sólo la cuarta parte habían residido en la Capital en su infancia, época de la primera vacunación. Claramente se ve la influencia de la inmigración en nuestras epidemias.

La cifra expuesta, es seguramente inferior a la efectiva, pues debemos advertir que en nuestra estadística, por dificultades de información, figuran como madrileños los nacidos en toda su provincia y lógicamente es de suponer que habrá algunos en estas condiciones.

De los menores de cinco años, la casi totalidad nacieron en la Corte, 254 y sólo 35 eran forasteros. Este último número, es sin embargo considerable dada su poca edad, y deja sospechar que entre los anteriores, muchos serían hijos de padres llegados de otros pueblos sin vacunar y con prevenciones contra esta práctica.

Conocemos, por una larga práctica médica, los llamados barrios bajos, y siempre hemos visto a las familias, genuinamente madrileñas, solicitar, mas o menos pronto, la vacunación. Queda probablemente, en los linderos de la hampa, un pequeño contingente de indígenas refractarios, pero es de esperar que pronto sea extinguido por la constancia municipal.

Insistimos de nuevo, por su gran importancia, en aseverar que a todo el que examine nuestras estadísticas no le cabrá duda alguna de que la persistencia de la viruela en esta población, es debida, casi en su totalidad, a los forasteros que se avecinan en condiciones de aportarla o de contraerla.

Las provincias cuyos hijos figuran en esta estadística con un contingente de mortalidad mayor de cinco casos son:

Guadalajara.....	36 defunciones.
Segovia.....	17
Toledo....	16
Avila.....	15
Oviedo....	13
Soria.....	13
Cuenca..	10
Murcia.....	8
Burgos.....	8
León.....	6
Salamanca.....	6

Extranjeros fallecieron tres varones adultos. Uno de la República Argentina y dos suizos.

Estos últimos, personas de relativa cultura como se verá en el capítulo siguiente, procedentes de un país en que la producción de vacuna es una industria nacional, producen en nuestra estadística una impresión extraña, que no comentamos pero que bien merece señalarla con un interrogante.

Profesiones de los fallecidos.

El cuadro oncenso, detalla las profesiones de los mayores de catorce años, en combinación con el lugar de su nacimiento.

La influencia de la ignorancia es bien manifiesta. De 93 varones, 73 eran jornaleros y 5 sin ocupación conocida. Los quince restantes se reparten entre diez rúbricas de artes manuales, más dos comerciantes y dos empleados. De estos cuatro únicos representantes de un escalón más alto en la cultura, dos habían nacido en Suiza y ninguno en Madrid.

Hijo de nuestra Villa no murió ninguno que ejerciera profesión, arte u oficio. Los 18 madrileños fueron: 14 jornaleros y 4 sin ocupación alguna, tristes representantes de una categoría social, en la que muchos ni donde han nacido saben.

La rúbrica «Sus Labores», comprende a la mayoría de las adultas. Destácase después el número de sirvientes. Esta cifra, que confirma consideraciones ya hechas, debe inspirar a las familias la costumbre de no admitir servidores sin el previo certificado de revacunación.

Dos enclaustradas murieron de viruela. Estas santas mujeres en su cristiano sacrificio de la vida terrenal no deben olvidarse, por amor al prójimo, de cumplir todas las prácticas profilácticas.

Proporciones de las defunciones entre vacunados y no vacunados.

Estos datos que serían seguramente demostración triunfal de la eficacia de la vacuna, no los hemos podido recoger a pesar de nuestro buen deseo.

A fines del año 1911 el Excmo. Sr. Alcalde D. J. Ruiz Giménez dirigió una comunicación, a varios centros facultativos, interesando la conveniencia de que, en los certificados de defunción, fuente de la información demográfica municipal, los Sres. Doctores que los suscribieren pusieran a continuación del diagnóstico de viruela, una indicación abreviada de si estaba o no estaba vacunado el fallecido.

Un año después se cursó una indicación análoga firmada por el Excmo. Sr. D. Eduardo Vincenti.

La súplica hecha en ambas ocasiones no debió llegar a conocimiento de la ilustrada clase médica, pues han sido contadísimos los certificados en que se consigna este dato.

Resumen.

De los antecedentes, que someramente hemos expuesto, y de las estadísticas que presentamos se deduce:

Que además de los organismos del Estado, y de algunos particulares como el del Dr. Llorente y otros existe una organización municipal completa que trabaja sin descanso.

Que cada cuatro o cinco años hay una tendencia a la exacerbación, cada vez con menor intensidad.

Que la mayoría de los predispuestos proceden de fuera de Madrid.

Que deben vigilarse, con redoblado interes, las familias jornaleras inmigrantes, el servicio doméstico y determinados barrios.

Que la vacuna es el único, pero heroico remedio, que ha triunfado de la viruela en todas partes.

Y, por último, que para llegar al fin deseado se debe proceder constantemente con la misma energía que en tiempos de epidemia, porque en la guerra contra las infecciones es donde tiene eficacia, sin excepciones dolorosas, el conocido aforismo romano *si vis pacem, para Bellum*.

Septiembre de 1914.

CUADROS ESTADÍSTICOS

Cuadro 1.

Número de defunciones ocurridas cada día clasificadas en cuatro grupos de edades.

PERÍODO DE INVASIÓN

1912.—CUARTO TRIMESTRE

Días del mes.	Octubre.					Noviembre.					Diciembre.				
	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años...	De 20 a más años..	Total del día.....	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	De 20 a más años..	Total del día.....	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	De 20 a más años..	Total del día.....
1.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2.....	»	1	1	»	2	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
3.....	»	1	1	»	2	»	»	»	»	»	»	1	1	»	2
4.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»
5.....	»	»	»	»	»	»	1	»	1	2	»	»	»	»	»
6.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	2
7.....	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»
8.....	»	»	»	1	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
9.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
10.....	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	2	»	»	2
11.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
12.....	1	1	»	»	2	»	1	»	»	1	»	»	»	1	1
13.....	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
14.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	2
15.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
17.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
18.....	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
19.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20.....	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
21.....	»	1	»	»	1	»	»	1	»	1	»	»	»	1	1
22.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	1	»	1
23.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»
25.....	»	»	1	»	1	»	1	»	»	1	1	»	»	1	2
26.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
27.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	2
28.....	»	1	1	»	2	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»
29.....	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	2	»	»	2
30.....	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
31.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	2	7	5	3	17	1	5	1	2	9	1	11	7	6	25

Cuadro 2 (a).

PERÍODO EPIDÉMICO

1913.—PRIMER SEMESTRE

Días del mes.	Enero.				Febrero.				Marzo.				Abril.				Mayo.				Junio.				
	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año...	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	
1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	
2	»	2	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	
3	1	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
4	»	»	»	1	»	1	»	»	»	1	»	»	1	»	1	2	»	»	»	1	»	»	»	»	
5	»	»	»	»	»	1	2	»	»	3	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	
6	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	
8	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	2	»	»	»	»	1	1	2	»	»	»	»	
9	1	»	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	
10	1	»	»	»	1	»	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	
11	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	
12	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	
13	1	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	1	»	1	
14	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	1	»	1	
15	1	»	»	»	1	1	»	»	1	»	»	»	2	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	
16	»	1	1	»	2	»	»	»	»	1	»	1	2	»	1	»	1	»	1	2	»	»	»	»	
17	»	»	»	1	»	»	1	»	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	
18	»	»	»	»	»	»	2	2	»	»	1	»	1	»	»	»	1	»	1	2	»	1	»	2	
19	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	2	
20	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	2	»	»	»	»	1	1	»	2	»	»	»	»	
21	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	1	»	»	1	»	
22	»	»	»	»	2	»	»	2	»	2	»	2	»	»	»	1	1	1	»	1	»	»	»	»	
23	»	1	1	2	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	1	»	1	»	1	
24	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	
25	»	1	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
26	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	2	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	
27	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
28	1	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
29	»	1	»	1	»	»	»	»	2	»	2	»	2	»	»	»	1	»	»	1	1	»	»	2	
30	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	1	1	»	»	1	
31	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
	7	7	4	4	22	4	10	2	4	20	2	13	4	3	22	5	11	2	5	23	7	4	6	6	23

Cuadro 2 (b).

PERÍODO EPIDÉMICO

1913.—SEGUNDO SEMESTRE

Días del mes.	Julio.				Agosto.				Septiembre.				Octubre.				Noviembre.				Diciembre.				
	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años.....	De 20 a más años..	
1	1	»	»	»	1	1	»	»	2	1	4	»	1	6	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	
2	»	1	»	»	1	»	»	1	»	1	2	1	4	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	
3	1	»	»	»	2	4	»	»	6	1	1	2	1	3	»	»	»	1	»	»	»	1	2	3	
4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
5	1	2	»	»	1	1	»	1	3	4	1	2	»	»	»	»	»	2	1	1	4	»	»	»	
6	»	»	»	»	1	1	»	2	2	1	2	3	»	»	»	»	»	2	2	2	»	»	»	1	
7	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	3	1	5	1	»	»	1	
8	1	1	»	»	2	2	»	1	3	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	
9	»	1	»	»	1	»	»	1	1	1	1	»	1	1	1	3	»	1	»	2	3	»	»	»	
10	»	»	»	»	»	1	»	1	1	1	1	»	1	1	1	2	»	1	»	1	2	»	»	»	
11	»	1	»	»	1	1	»	2	1	1	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	1	»	»	1	
12	»	»	»	»	1	1	»	2	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	1	1	»	1	
13	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	1	2	»	»	1	2	»	»	1	2	1	3	3	
14	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	1	1	1	3	1	
15	»	1	»	»	1	1	»	1	1	1	»	1	3	»	3	5	8	»	»	»	1	»	»	2	
16	»	1	»	»	1	1	»	1	1	1	»	1	2	»	»	2	2	»	»	1	1	2	»	1	
17	»	»	»	1	1	»	»	»	1	1	1	»	2	1	»	1	2	»	»	»	»	»	1	1	
18	»	1	»	»	1	2	»	2	3	1	»	4	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	
19	»	»	1	1	»	»	»	»	2	1	»	3	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	
20	»	»	1	»	1	»	»	»	1	»	»	1	»	2	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	
21	»	»	»	»	»	2	»	2	»	1	2	3	»	»	»	1	1	»	»	1	1	»	1	1	
22	»	1	»	2	»	1	»	1	2	1	»	1	»	1	»	1	1	»	»	»	»	2	2	2	
23	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	1	4	»	1	1	2	1	»	1	»	1	»	1	1	
24	1	1	1	»	3	»	»	»	2	1	»	3	6	»	1	3	»	»	»	»	»	1	1	1	
25	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	2	»	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	
26	»	1	»	1	1	»	1	2	1	1	»	2	1	»	1	2	2	»	»	»	»	»	»	»	
27	»	»	»	»	»	1	»	1	1	1	»	2	4	1	1	2	»	»	»	»	1	»	»	1	
28	»	1	»	1	»	»	»	»	»	2	»	2	»	3	2	6	»	»	»	»	1	»	»	1	
29	1	1	1	»	3	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	
30	2	»	»	2	»	3	»	3	»	»	»	1	1	»	»	»	1	»	»	1	»	1	»	1	
31	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	
	8	14	3	3	28	10	17	8	5	40	19	24	13	22	78	12	15	11	18	56	8	9	2	12	31
																					3	10	7	7	27

Cuadro 3.

PERÍODO DE DESCENSO

1914. - PRIMER SEMESTRE

Días del mes.	Enero.				Febrero.				Marzo.				Abril.				Mayo.				Junio.			
	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	Total del día.....	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	Total del día.....	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	Total del día.....	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	Total del día.....	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	Total del día.....	Menos de 1 año....	De 1 a 4 años.....	De 5 a 19 años....	Total del día.....
1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2	1	1	»	2	»	2	»	1 3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
3	1	»	»	1	»	»	»	1 1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
4	»	1	»	1	»	1	»	2	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
5	»	1	»	1	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	2
6	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1 1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
7	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
8	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
9	1	1	»	2	»	1	»	1	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
10	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
11	»	1	»	1	»	1	»	1	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
12	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
13	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
14	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1 1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
15	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16	1	»	»	1	»	1	1	2	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»
17	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
18	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»
19	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
20	»	»	»	»	»	»	»	1 1	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»
21	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
22	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23	1	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24	»	»	»	»	»	2	1	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
26	»	»	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»
27	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»
28	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
29	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
30	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»
31	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	7	9	4	9	29	1	8	2	5	16	5	»	1	6	12	2	»	1	2	5	»	1	2	5

Cuadro 4.

Número de defunciones ocurridas en cada barrio y distrito clasificadas por meses.

Distritos	BARRIOS	INVASIÓN		PERÍODO EPIDÉMICO										DESCENSO					
		1912		1913										1914					
		Octubre.....	Noviembre.....	Total.....	Enero.....	Febrero.....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Julio.....	Agosto.....	Septiembre.....	Octubre.....	Noviembre.....	Diciembre.....	Total.....	Enero.....	Febrero.....
																			
CENTRO	Carmen	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	1	1	»	4	»	»
	Constitución.....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	2	»	»
	Correos	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
	Estrella	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	2	»	»	»	»	4	»	»
	Jardines.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Muñoz Torrero.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Puerta del Sol.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Luis.....	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»
	San Martín	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»
	Tudescos.....	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»	2	1	»
	TOTAL.....	»	»	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	»	17	1	»
HOSPICIO	Apodaca.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Bilbao	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»
	Campoamor.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
	Colón	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
	Góngora.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»
	Hernán Cortés	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	1	»	3	»	»	»
	Jesús del Valle.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	3	»	4	1	»	»
	San Oropio	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	1	»
	San Pablo	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Las Torres.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	TOTAL.....	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	2	3	4	»	1	12	2	1
CHAMBERÍ	Alfonso X.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Balmes	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	2	»	»	»
	Cardenal Cisneros.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Cuatro Caminos.....	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	5	3	»	9	»	»
	Dos de Mayo.....	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	2	»	»
	Hipódromo.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	2	3	4	»	11	»	»
	Luchana	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	2	3	»	»
	Monteleón.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
	Sandoval.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»
	Trafalgar.....	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	2	»	»	»
	TOTAL.....	»	1	1	2	»	»	1	»	1	»	2	8	9	8	2	31	»	»

Distritos	BARRIOS	INVASIÓN		PERÍODO EPIDÉMICO												DESCENSO									
		1912				1913												1914							
		Octubre.....	Noviembre.....	Diciembre.....	Total.....	Enero.....	Febrero.....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Julio.....	Agosto.....	Septiembre.....	Octubre.....	Noviembre.....	Diciembre.....	Total.....	Enero.....	Febrero.....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Total.....
BUENA VISTA	Almirante.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Biblioteca.....	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»
	Conde de Aranda.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Fernando el Santo.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Goya.....	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Guindalera.....	1	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	3	1	1	2	9	»	1	»	»	1	»	2
	Las Mercedes.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	1	»	1	4	1	»	»	»	»	»	1
	Marqués de Salamanca.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Monasterio.....	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
	Prosperidad.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	5	»	1	»	»	»	1	2
	TOTAL.....	1	1	1	3	3	»	»	»	1	»	»	2	4	4	2	3	19	1	2	»	»	1	1	5
CONGRESO	Alameda.....	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	Cañizares.....	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	Cervantes.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Floridablanca.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Gutenberg.....	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	1	3	»	»	»	»	»	»	»
	Plaza de Toros.....	»	»	3	3	»	»	»	»	2	6	»	5	1	2	3	19	3	1	»	»	»	»	»	4
	Príncipe.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	»	»	3	»	1	»	»	»	»	1	
	Retiro.....	»	1	1	»	1	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»
	San Carlos.....	1	»	1	»	»	1	1	»	»	»	»	»	1	»	»	1	4	»	»	1	»	»	»	1
	Santa María.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	TOTAL.....	1	»	6	7	»	1	1	1	1	3	6	1	9	4	2	5	34	3	2	1	»	»	»	6
HOSPITAL	Argumosa.....	»	1	1	2	1	»	1	3	»	»	»	2	2	1	»	10	»	2	2	»	»	»	»	4
	Delicias.....	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»	1	»	2	»	»	5	»	»	»	»	»	»	»	»
	Doctor Fourquet.....	»	»	2	2	2	2	»	»	3	1	1	4	1	»	»	16	7	2	2	»	1	»	12	
	Jesús y María.....	»	»	»	»	»	2	3	»	»	»	»	1	1	1	1	2	10	1	»	1	»	»	2	
	Lavapiés.....	»	1	1	2	»	»	»	1	»	»	»	1	1	»	»	3	»	»	»	»	»	1	1	
	Ministriles.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
	Pacífico.....	»	»	1	1	»	»	»	»	»	1	1	2	»	1	2	7	»	»	»	»	»	»	»	
	Primavera.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	1	
	Santa María de la Cabeza.....	1	»	1	»	2	1	3	»	»	»	»	5	3	1	»	15	»	»	»	»	»	»	»	
	Torrecilla.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	2	1	»	»	4	»	»	»	»	»	»	»	
	TOTAL.....	1	2	5	8	5	4	6	10	1	3	3	4	20	8	3	4	71	8	4	5	1	1	1	20
INCLUSA	Amazonas.....	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	1	1	4	1	»	»	»	»	»	»	1
	Cabestreros.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	2	»	4	»	1	1	»	»	»	2	
	Caravaca.....	»	1	1	2	1	2	1	3	»	»	»	»	»	1	»	8	»	»	»	»	»	»	»	»
	Duque de Alba.....	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»
	Gasómetro.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	»	»	»	4	2	2	»	1	»	»	5	
	Huerta del Bayo.....	»	»	»	»	»	1	1	»	1	»	»	2	»	»	»	4	»	»	»	»	»	»	»	
	Marqués de Comillas.....	7	1	2	10	1	1	1	6	1	6	9	2	2	1	»	31	»	»	»	»	»	»	»	
	Miguel Servet.....	»	»	2	2	1	4	3	»	»	»	»	»	»	»	»	8	1	1	1	»	»	»	3	
	Peñuelas.....	»	»	»	»	1	1	1	1	1	2	4	6	6	2	»	25	2	1	»	»	1	1	5	
	Rastro.....	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	1	
	TOTAL.....	7	2	7	16	5	8	8	5	8	3	11	15	16	6	4	2	91	7	5	2	1	1	1	17

Distritos.....	BARRIOS	INVASIÓN		PERÍODO EPIDÉMICO												DESCENSO										
		1912		1913												1914										
		Octubre.....	Noviembre.....	Diciembre.....	Total.....	Enero.....	Febrero.....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Julio.....	Agosto.....	Septiembre.....	Octubre.....	Noviembre.....	Diciembre.....	Total.....	Enero.....	Febrero.....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Total.....	
LATINA	Aguas.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	
	Alfonso VI.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	1	3	»	»	»	»	»	»	»	
	Arganzuela.....	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	2	2	1	»	7	»	»	»	»	»	»	»	»	
	Ayuntamiento.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
	Calatrava.....	»	»	»	»	1	»	2	»	»	»	»	1	»	2	1	8	1	»	»	1	»	»	2	»	
	Cava.....	1	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	4	1	1	1	8	»	»	»	»	»	»	»	»	
	Humilladero.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	2	1	»	»	»	»	»	1	»	
	Imperial.....	4	1	5	»	»	»	1	1	»	»	2	1	»	»	»	5	»	»	2	»	»	»	»	2	»
	San Francisco.....	»	»	1	1	»	1	»	1	»	»	1	»	»	»	»	3	1	»	»	»	»	»	»	1	»
	San Isidro.....	»	»	»	»	1	»	1	3	1	1	3	»	6	4	»	21	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	TOTAL.....	5	1	1	7	4	1	4	4	4	1	4	7	13	9	3	4	58	3	»	2	1	»	»	6	»
PALACIO	Álamo.....	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	2	»	1	»	»	»	»	1	»
	Argüelles.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	1	»	»	»	»	»	1	»
	Carlos III.....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Casa de Campo.....	»	1	»	1	»	2	»	1	1	2	1	2	»	2	»	1	12	»	»	1	»	»	»	1	»
	Espejo.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»
	Isabel II.....	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Moncloa.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Montaña.....	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	1	»	»	»	1	»
	Quintana.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Senado.....	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	TOTAL.....	»	1	3	4	1	3	»	1	1	2	1	2	»	6	3	1	21	1	2	1	1	»	»	5	»
UNIVERSIDAD	Ananiel.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	Bellas Vistas.....	»	1	»	1	»	»	»	1	»	»	1	»	»	3	4	9	1	»	»	»	»	»	»	1	»
	Conde Duque.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Conde de Toreno.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
	Guzmán el Bueno.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	1	»	»	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Lozoya.....	2	»	2	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	1	1	»
	Minas.....	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	3	»	1	6	1	»	»	»	»	»	1	1	»
	Quiñones.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Santa Lucía.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»	3	1	»	»	»	»	»	»	1	1	»
	Vallehermoso.....	»	»	»	2	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	5	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»
	TOTAL.....	2	1	»	3	2	1	»	1	3	»	2	3	3	4	5	5	29	3	»	»	»	»	2	5	»

Cuadro 5.

Número de defunciones ocurridas en cada uno de los cien barrios madrileños durante los veintin meses.

BARRIOS	Centro	Hospicio.....	Chamberí.....	Buenavista.....	Congreso	Hospital	Inclusa.....	Latina.....	Palacio.....	Universidad.....
Primero	4	»	»	»	3	16	5	1	4	1
Segundo.....	2	4	2	2	1	5	6	3	2	11
Tercero	2	1	»	»	»	(2) 30	10	7	1	»
Cuarto.....	4	1	10	»	»	12	4	»	14	1
Quinto.....	»	1	3	1	3	6	9	10	1	3
Sexto.....	»	3	11	12	(1) 26	»	4	9	2	4
Séptimo.....	»	5	3	5	4	8	41	3	2	7
Octavo.....	2	2	1	»	3	2	13	12	3	»
Noveno.....	2	»	1	2	6	16	30	5	»	4
Décimo.....	3	»	2	5	1	4	2	21	1	6
	19	17	33	27	47	99	124	71	30	37

(1) Descuéntense 5 transeúntes fallecidos en San Juan de Dios.

(2) Descuéntense 24 transeúntes fallecidos en el Hospital Provincial.

Cuadro 6.

Calles y casas en que ocurrieron más defunciones, número de éstas y mes del fallecimiento.

PERTENECEN		CALLES Y CASAS DE MÁS DEFUNCIONES	1912			1913												1914					Total parcial.	Total de la calle.		
AL DISTRITO	AL BARRIO		Octubre....	Noviembre..	Diciembre..	Enero.....	Febrero....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Julio.....	Agosto.....	Septiembre.	Octubre....	Noviembre..	Diciembre..	Enero.....	Febrero....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....			Junio.....	
Inclusa.	Marqués de Comillas..	Antonio López, núm. 29.....	6	1	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	9	21
		Idem, núm. 7.....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	2	4	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	8		
		Idem, núm. 31.....	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	3		
		Idem, núm. 23.....	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	16	
Hospital.....	Jesús y María.....	Amparo (nones).....	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	»	1	1	1	1	1	»	»	»	»	»	8		
	Lavapiés.....	Idem (id.).....	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4		
Inclusa.	Caravaca.....	Idem (pares).....	»	»	1	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	13	
	Miguel Servet..	Idem (id.).....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	2		
Congreso.....	Plaza de Toros.....	Tejares varios.....	»	»	»	»	»	»	»	»	2	5	»	»	»	1	1	3	1	»	»	»	»	9		
Inclusa.	Marqués de Comillas..	General Ricardos (nones).....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	3	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	2	11	
Latina.....	San Isidro.....	Idem (pares).....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1		
Idem.....	Idem.....	Paseo de Extremadura (nones) ..	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	9		
Palacio.....	Casa de Campo.....	Idem (pares).....	»	1	»	»	»	»	»	1	2	1	2	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	1	10	
Inclusa.	Peñuelas.....	Martín de Vargas.....	»	»	»	1	»	»	1	»	»	2	2	1	»	»	»	»	»	»	»	1	1	9		
Idem.....	Marqués de Comillas..	Carretera de Toledo, núm. 9.....	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2		
		Idem, números 18 y 20.....	»	»	»	»	»	»	»	6	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	6	7	
		Peñuelas.....	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	1	»	2	»	»	1	1	»	»	»	»	»		
Idem.....	Peñuelas.....	Ercilla.....	»	»	»	»	1	»	»	1	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
		Labrador.....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	5	
Latina.....	Imperial.....	Cambronerías.....	4	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
Camberí.....	Cuatro Caminos.....	Orense, núm. 4.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	4		

LA VIRUELA EN MADRID, EN 1913

Cuadro 7.

Clasificación por edades de los fallecidos en cada trimestre.

Años.....		De 60 o más años..		De 50 a 59 años....		De 40 a 49 años....		De 30 a 39 años....		De 20 a 29 años....		De 15 a 19 años....		De 10 a 14 años....		De 9 años.....		De 8 años.....		De 7 años.....		De 6 años.....		De 5 años.....		De 4 años.....		De 3 años.....		De 2 años.....		De 1 año.....		De 6 a 11 meses...		De 1 a 5 meses....		De 1 a 30 días.....	
		V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.				
1912	4.º trimestre.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
1913	1.º trimestre.	1	»	3	3	2	4	7	7	2	5	2	4	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
	2.º trimestre.	2	3	3	1	4	1	6	4	3	»	2	1	2	3	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
	3.º trimestre.	2	3	12	4	6	11	13	8	7	10	6	3	4	3	3	3	3	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
	4.º trimestre.	1	3	3	5	5	6	5	5	2	6	3	6	2	5	»	3	3	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
	TOTAL..	6	9	21	13	17	22	31	24	14	21	12	14	10	13	3	8	5	5	1	»	2	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
1914	1.º trimestre.	1	2	2	1	2	5	2	4	3	1	5	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
	2.º trimestre.	»	1	2	1	1	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
	TOTAL..	1	3	4	2	3	5	2	4	3	1	5	2	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»		
TOTAL, 21 MESES..		7	12	25	17	20	29	40	36	20	24	18	18	11	13	5	10	8	6	2	»	4	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	

Cuadro 8.

Clasificación de los fallecidos según su estado civil y sexo.

Años.....	MESES	IMPÚBERES						ESTADO CIVIL									TOTAL GENERAL.....
		0 a 4 años.			5 a 13 años.			Solteros.			Casados.			Viudos.			
		V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	
1912	Octubre	6	3	9	2	2	4	»	1	1	2	1	3	»	»	»	17
	Noviembre	2	4	6	1	»	1	1	»	1	»	1	1	»	»	»	9
	Diciembre	3	9	12	4	»	4	3	4	7	»	2	2	»	»	»	25
	TOTAL.	11	16	27	7	2	9	4	5	9	2	4	6	»	»	»	51
1913	Enero.....	4	10	14	»	»	»	4	2	6	2	»	2	»	»	»	22
	Febrero.....	6	8	14	1	1	2	2	»	2	1	1	2	»	»	»	20
	Marzo.....	9	6	15	»	»	»	2	2	4	1	2	3	»	»	»	22
	Abril.....	11	5	16	»	1	1	1	3	4	1	»	1	1	»	1	23
	Mayo.....	5	6	11	1	3	4	4	4	8	»	»	»	»	»	»	23
	Junio.....	5	2	7	»	1	1	1	1	2	2	1	3	»	»	»	13
	Julio.....	10	12	22	2	1	3	2	»	2	»	1	1	»	»	»	28
	Agosto.....	12	15	27	2	1	3	4	3	7	1	2	3	»	»	»	40
	Septiembre	23	20	43	4	7	11	6	7	13	3	7	10	»	1	1	78
	Octubre	12	15	27	1	4	5	8	7	15	3	3	6	3	»	3	56
	Noviembre	6	11	17	1	1	2	3	3	6	5	1	6	»	»	»	31
	Diciembre.....	3	10	13	3	1	4	4	4	8	»	2	2	»	»	»	27
	TOTAL.	106	120	226	15	21	36	41	36	77	19	20	39	4	1	5	383
1914	Enero.....	7	9	16	2	»	2	6	2	8	2	1	3	»	»	»	29
	Febrero.....	7	2	9	1	1	2	»	1	1	3	1	4	»	»	»	16
	Marzo.....	2	3	5	1	»	1	2	»	2	3	»	3	1	»	1	12
	Abril.....	2	»	2	»	»	»	»	1	1	2	»	2	»	»	»	5
	Mayo.....	»	1	1	»	»	»	1	»	1	1	»	1	»	»	»	3
	Junio.....	2	1	3	»	»	»	1	»	1	1	»	1	»	»	»	5
	TOTAL.	20	16	36	4	1	5	10	4	14	12	2	14	1	»	1	70
TOTAL, 21 MESES.		137	152	289	26	24	50	55	45	100	33	26	59	5	1	6	504

Cuadro 9.

Lugar donde ocurrió la defunción de los fallecidos por viruela.

FALLECIERON	EDADES	1912	1913					1914			TOTAL, 21 MESES.....
		Cuarto trimestre...	Primer trimestre...	Segundo trimestre...	Tercer trimestre...	Cuarto trimestre...	TOTAL.....	Primer trimestre...	Segundo trimestre...	TOTAL.....	
En sus domicilios.....	Mayores de 5 años.	11	4	16	32	25	77	5	»	5	93
	Menores de 5 años.	23	39	31	87	51	208	25	6	31	262
	TOTAL.....	34	43	47	119	76	285	30	6	36	355
En el Hospital Provincial.....	Con domicilio en Madrid.	12	12	9	15	3	39	13	6	19	70
	Menores de 5 años.	4	3	2	3	1	9	4	»	4	17
	Transeuntes.	1	4	»	3	1	8	9	1	10	19
	Mayores de 5 años.	»	1	1	2	»	4	1	»	1	5
	Menores de 5 años.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TOTAL.....		17	20	12	23	5	60	27	7	34	111
En el Hospital de San Juan de Dios.	Con domicilio en Madrid.	»	»	»	3	24	27	»	»	»	27
	Menores de 5 años.	»	»	»	»	5	5	»	»	»	5
	Transeuntes.	»	»	»	1	4	5	»	»	»	5
	Mayores de 5 años.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Menores de 5 años.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TOTAL.....		»	»	»	4	33	37	»	»	»	37
En el Hospital Francés	Mayores de 5 años.	»	1	»	»	»	1	»	»	»	1
TOTAL DE CADA TRIMESTRE.....		51	64	59	146	114	383	57	13	70	504

Cuadro 10.

Lugar donde nacieron los fallecidos por viruela durante los veintiún meses de este estudio.

PROVINCIAS	De 5 o más años.			De 0 a 4 años.			TOTAL		
	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.
Alava.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Albacete.....	3	»	3	»	»	»	3	»	3
Alicante.....	1	»	1	»	»	»	1	»	1
Almería.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Ávila.....	7	8	15	»	»	»	7	8	15
Badajoz.....	1	»	1	»	»	»	1	»	1
Baleares.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Barcelona.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Burgos.....	3	4	7	1	»	1	4	4	8
Cáceres.....	2	1	3	»	»	»	2	1	3
Cádiz.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Canarias.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Castellón.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Ciudad Real.....	3	»	3	»	»	»	3	»	3
Córdoba.....	1	»	1	»	»	»	1	»	1
Coruña.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Ciudad Real.....	3	3	6	1	3	4	4	6	10
Gerona.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Granada.....	»	»	»	2	1	3	2	1	3
Guadalajara.....	17	15	32	1	3	4	18	18	36
Guipúzcoa.....	»	2	2	»	»	»	2	2	2
Huelva.....	»	1	1	»	»	»	1	1	1
Huesca.....	1	»	1	2	»	2	3	»	3
Jáen.....	»	1	1	1	»	1	1	1	2
León.....	3	3	6	»	»	»	3	3	6
Lérida.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Logroño.....	»	1	1	»	»	»	»	1	1
Lugo.....	1	»	1	»	»	»	1	»	1
Málaga.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Murcia.....	1	1	2	2	4	6	3	5	8
Navarra.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Orense.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Oviedo.....	7	5	12	1	»	1	8	5	13
Palencia.....	1	1	2	»	»	»	1	1	2
Pontevedra.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Salamanca.....	5	»	5	»	1	1	5	3	6
Santander.....	2	»	2	»	»	»	2	»	2
Segovia.....	6	7	13	2	2	4	8	9	17
Sevilla.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Soria.....	11	1	12	»	1	1	11	2	13
Tarragona.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Teruel.....	»	1	1	»	»	»	1	1	1
Toledo.....	6	7	13	2	1	3	8	8	16
Valencia.....	1	»	1	1	1	2	2	1	3
Valladolid.....	2	2	4	1	»	1	3	2	5
Vizcaya.....	»	1	1	»	»	»	1	1	1
Zamora.....	1	1	2	»	»	»	1	1	2
Zaragoza.....	»	»	»	1	»	1	1	»	1

EXTRANJERO

Varones.		Varones.	
Argentina (adultos).....	1	Suiza (adultos).....	2

	De 5 o más años.			De 0 a 4 años.			TOTAL		
	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.
Madrid.....	28	29	57	124	130	254	152	159	311
Provincias.....	89	66	155	18	17	35	107	83	190
Extranjero.....	3	»	3	»	»	»	3	»	3
TOTAL.....	120	95	215	142	147	289	262	242	504

Cuadro 11.

Profesiones de los fallecidos por viruela durante los veintiún meses.

PROFESIONES	NACIDOS			
	Madrid.	Provincias.	Extranjero.	TOTAL
VARONES				
Albañiles.....	»	1	»	1
Carboneros.....	»	1	»	1
Comerciantes.....	»	1	1	2
Dependientes.....	»	1	»	1
Empleados.....	»	1	1	2
Herradores.....	»	1	»	1
Jornaleros.....	14	58	1	73
Labradores.....	»	1	»	1
Mineros.....	»	1	»	1
Pasteleros.....	»	1	»	1
Sirvientes.....	»	2	»	2
Vaqueros.....	»	1	»	1
Vendedores.....	»	1	»	1
Mayores de catorce años (sin clasificación).....	4	1	»	5
TOTAL.....	18	72	3	93
HEMBRAS				
Camareras.....	»	1	»	1
Religiosas.....	1	1	»	2
Sirvientes.....	3	9	»	12
Sus labores.....	10	47	»	57
TOTAL.....	14	58	»	72

Cuadro 12.

Proporción por cada 1.000 habitantes de las defunciones por viruela durante el año 1913, con relación al censo de población, rectificado en 31 de diciembre de dicho año.

DISTRITOS	Habitantes en 31 de diciembre de 1913.	Defunciones por viruela	Proporción por 1.000 habitantes.
Centro	54.153	17	0'31
Hospicio.....	53.337	12	0'22
Chamberí.....	65.842	31	0'47
Buenavista.....	67.402	19	0'28
Congreso.....	61.576	29	0'47
Hospital.....	61.972	59	0'95
Inclusa.....	58.792	91	1'55
Latina.....	67.548	58	0'86
Palacio.....	61.923	21	0'34
Universidad...	61.561	29	0'47
TOTAL.....	614.106	366	0'59
Transeuntes.....		17	

Proporción de las defunciones por viruela en 1913, en relación con el número de habitantes contados el día primero y el día último de dicho año.
(Incluidos los transeuntes).

Fallecidos por viruela en 1913, 383.

Habitantes en 31 de diciembre de 1912, 605.870.

Proporción por 1.000, 0'632.

Habitantes en 31 de diciembre de 1913, 614.106.

Proporción por 1.000, 0'623.

Proporción por 100 de los fallecidos por viruela, en relación con el total de las defunciones acaecidas durante el año 1913.

Defunciones por todos conceptos, 15.566.

Defunciones por viruela, 383.

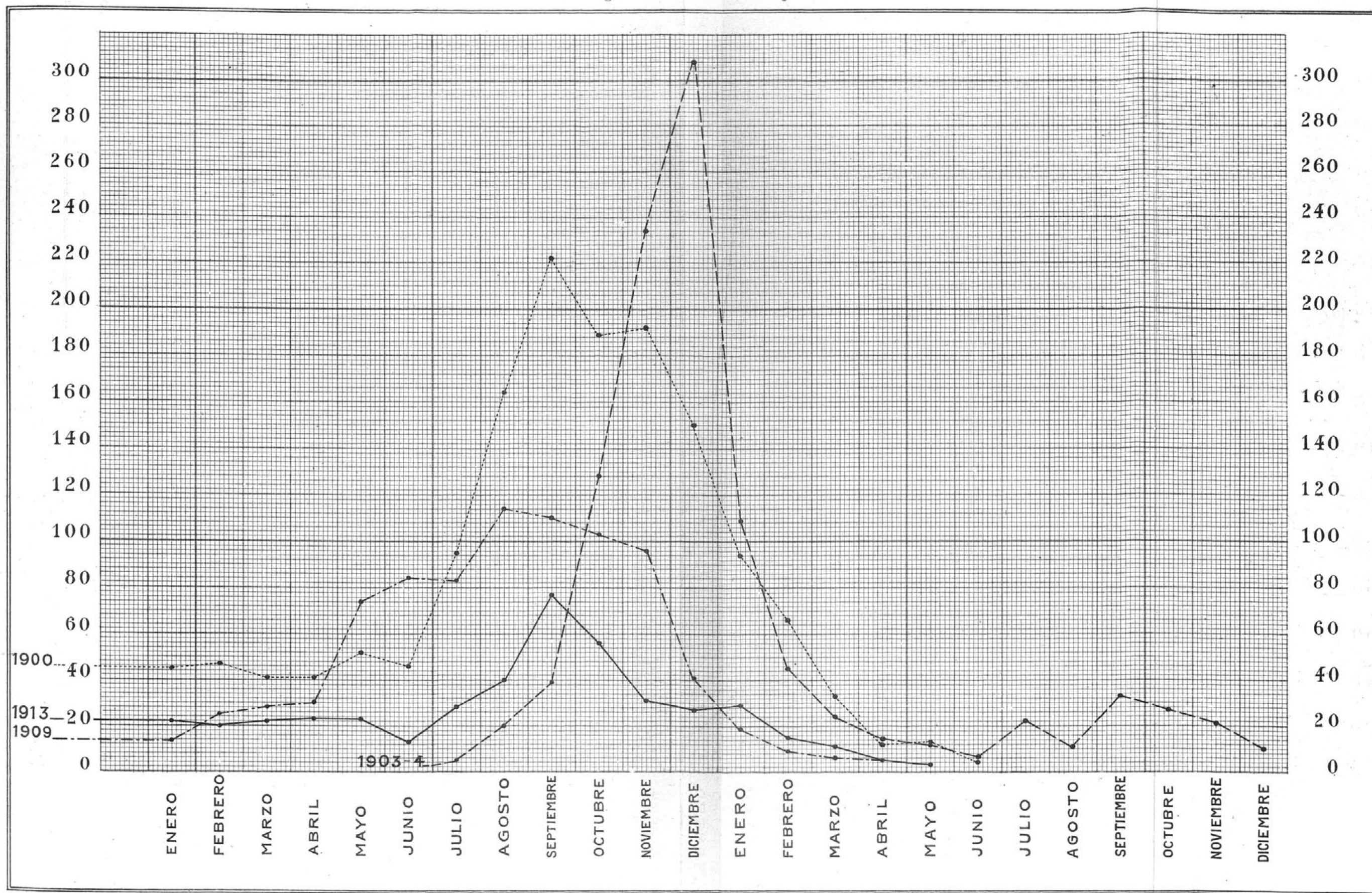
Proporción por 100, 2'46.

Cuadro 13.

Número de defunciones por viruela ocurridas cada mes desde 1900 inclusive,
y su proporción por 1.000 habitantes cada año.

AÑOS	Enero.....	Febrero.....	Marzo.....	Abril.....	Mayo.....	Junio.....	Julio.....	Agosto.....	Septiembre.....	Octubre.....	Noviembre.....	Diciembre.....	Total del año.....	Habitantes en 31 de diciembre anterior	Proporción por 1.000.
1900	45	47	41	41	52	46	95	164	222	189	192	150	1.284	516.428	2'486
1901	94	66	33	13	12	5	8	23	5	13	4	6	282	528.984	0'533
1902	4	1	»	»	»	1	1	1	1	2	2	2	15	528.984	0'028
1903	5	9	6	8	7	7	5	20	39	129	235	309	779	533.286	1'460
1904	109	45	24	14	11	6	22	11	33	28	21	11	335	544.983	0'614
1905	6	5	5	2	»	1	»	1	1	1	6	5	33	568.835	0'058
1906	3	1	»	3	8	3	2	1	»	1	»	1	23	547.399	0'042
1907	1	»	»	»	3	4	»	»	1	»	1	»	10	556.663	0'017
1908	»	»	1	1	»	»	»	»	2	»	9	12	25	573.676	0'043
1909	14	25	28	30	73	84	83	115	110	103	96	40	801	595.586	1'344
1910	19	9	6	5	3	»	2	3	6	4	6	7	70	613.436	0'114
1911	2	8	7	4	3	1	1	»	1	3	1	1	32	584.117	0'054
1912	2	»	»	»	»	»	5	2	7	17	9	25	67	591.548	0'113
1913	22	20	20	23	23	13	28	40	78	56	31	27	383	605.870	0'632
1914	29	16	12	5	3	5	»	»	»	»	»	»	»	614.106	»

CURVAS COMPARADAS DE LAS CUATRO ÚLTIMAS EPIDEMIAS DE VIRUELA EN MADRID



1900..... 1903-4..... 1909..... 1913.....