

Índice

Presentación	7
Amores imposibles: la brecha entre universitarios y el resto de grupos educativos en los mercados matrimoniales de América Latina, 1970-2010	11
<i>Victoria San Juan Bernuy, Albert Esteve</i>	
La estructura de los hogares y el ahorro en México: un enfoque de clases latentes	37
<i>Curtis Huffman, Paloma Villagómez-Ornelas, Delfino Vargas Chanes</i>	
Transferencias intergeneracionales por género y efectos económicos del envejecimiento demográfico en México	69
<i>Iván Mejía-Guevara, Estela Rivero, Isalia Nava</i>	
Inmigración e inclusión laboral y protección social según el origen y el tiempo de residencia de los migrantes en países seleccionados de América Latina	99
<i>Ignacio Carrasco, José Ignacio Suárez</i>	
Epicentros de emigración: un análisis comparativo de la evolución de sus dinámicas socioeconómicas y demográficas en Colombia y el Brasil	133
<i>Gisela P. Zapata</i>	
Construcciones y alcances del derecho a la salud en el Primer Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos (Argentina, 2017-2020): prioridades de agenda y lineamientos de política pública desde un enfoque de derechos humanos	167
<i>Laura Gottero</i>	
Una estimación de la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires hacia 1827	193
<i>Luis Pablo Dmitruk, Tomás Guzmán</i>	
La diversidad sexual y de género en censos y encuestas de América Latina: entre la invisibilidad y la lógica heteronormativa	221
<i>Fernanda Stang Alva</i>	
Compresión de la mortalidad en el Uruguay: niveles y diferencias regionales en el período 1996-2014	245
<i>Mariana Paredes, Mariana Tenenbaum</i>	
Factores asociados al trabajo infantil en la República Bolivariana de Venezuela	267
<i>Malinda Coa Ravelo, Ernesto Ponsot Balaguer</i>	
Orientaciones para los autores de la revista <i>Notas de Población</i>	291
Publicaciones recientes de la CEPAL	297

Presentación

El número 108 de *Notas de Población* está integrado por diez artículos que reflejan la enorme riqueza y complejidad de los estudios contemporáneos de las poblaciones, pues contiene una gran variedad temática, comprendiendo trabajos sobre nupcialidad, familia, envejecimiento, migración internacional, derechos humanos, mortalidad, censos y población y trabajo infantil.

Esta edición inicia con el interesante trabajo de Victoria San Juan Bernuy y Albert Esteve sobre la homogamia educativa en 12 países de América Latina y el Caribe. A partir de la pregunta “¿quién se casa con quién?” los autores analizan el mercado matrimonial y la homogamia educativa en parejas jóvenes de estos países para exponer los niveles de estratificación educativa. Partiendo de la idea de la homogamia, entendida como el emparejamiento en función de características adquiridas por el individuo —entre las que la educación es la más analizada—, se ha podido documentar que la principal barrera para el ingreso a los mercados matrimoniales es la educación universitaria. Este tipo de estudios se han llevado a cabo principalmente en los Estados Unidos y Europa y son todavía escasos en América Latina y el Caribe, por lo que este trabajo contribuye a un mayor conocimiento sobre el tema en la región. Se plantean diversos objetivos claramente definidos: documentar el aumento significativo de los niveles de educación, examinar los niveles de homogamia educativa en América Latina, investigar la brecha entre la población universitaria y el resto de los grupos educativos en el mercado matrimonial mediante el uso de modelos loglineales, comprobar si hay diferencias por tipo de unión y examinar las diferencias internas en el grado de estratificación por países. Los resultados muestran un elevado grado de estratificación educativa en las parejas jóvenes heterosexuales que residen en los países estudiados y en las que la mujer declara tener entre 25 y 34 años; esta condición se acentúa aún más entre las parejas casadas. Finalmente, los autores destacan que, en términos de homogamia educativa entre la población universitaria y el resto de los grupos, la brecha ha aumentado en las últimas cuatro décadas.

En el siguiente trabajo, Curtis Huffman, Paloma Villagómez-Ornelas y Delfino Vargas Chanes abordan uno de los temas de interés en el marco de los vínculos entre la población y el desarrollo: el análisis de la organización doméstica asociada al ingreso, el ahorro y el consumo. A diferencia de los estudios tradicionales, que se centran en la edad del jefe o la jefa de hogar, los autores utilizan el análisis de clases latentes para estimar las estructuras típicas de los hogares mexicanos contenidas en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2014, lo que revela las relaciones de dependencia que existen en el interior de los hogares. Los autores destacan la utilidad del análisis de clases latentes, que permite que la investigación basada en encuestas produzca un análisis de heterogeneidad de los hogares más eficiente, al desglosar los resultados promedio en subpoblaciones más informativas de acuerdo con sus atributos demográficos de agrupación. Los autores muestran que la inclusión explícita de la estructura de los hogares en un marco de ciclo de vida e ingreso permanente proporciona conocimientos útiles sobre la heterogeneidad que subyace a los promedios nacionales habituales. Finalmente, destacan la importancia del conocimiento socioantropológico en los análisis econométricos, ya que proporciona una nueva perspectiva a la hora de descomponer los resultados promedio macroeconómicos de la investigación econométrica.

En el siguiente artículo, de Iván Mejía-Guevara, Estela Rivero e Isalia Nava, se analizan las oportunidades y consecuencias del envejecimiento que está experimentando México, en el marco de un acelerado proceso de transición demográfica que producirá transformaciones socioeconómicas en los patrones de ingreso y gasto en consumo, particularmente en los rubros de salud y cuidados. Los autores se proponen evaluar la contribución real de mujeres y hombres a los ingresos laborales y el consumo agregado por grupos de edad y a partir de la incorporación de la producción y el consumo de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, así como visualizar el potencial efecto del cambio demográfico en la dependencia económica de mujeres y hombres ante el inminente proceso de envejecimiento demográfico. Para dicho propósito, utilizan la metodología del sistema de cuentas nacionales de transferencias y las cuentas nacionales de transferencias de tiempo. El marco teórico conceptual utilizado es la economía generacional, que posibilita entender los mecanismos que intervienen en el intercambio de recursos económicos entre generaciones o grupos etarios, donde toman importancia los rasgos particulares del ciclo de vida. Si bien las actividades de trabajo doméstico y de cuidados no son contabilizadas, estas tienen un valor económico intrínseco y un papel relevante en los sistemas de apoyo entre grupos etarios y se caracterizan generalmente por las transferencias de tiempo. Los resultados revelan diferencias significativas en los patrones de ingreso laboral promedio por edad de mujeres y hombres y una participación significativamente menor entre las mujeres que entre los hombres. El trabajo doméstico y de cuidados no remunerado se encuentra subvalorado y poco reconocido en el mercado.

Ignacio Carrasco y José Ignacio Suárez son los autores del trabajo sobre inclusión de las personas migrantes, un tema de marcado interés en estos tiempos. Se proponen establecer el papel que desempeñan el origen (intrarregional o extrarregional) y el tiempo de residencia (de inmigración reciente o antigua) de estas personas en las brechas de inclusión existentes entre la población inmigrante y la local. Para ello, utilizan microdatos de encuestas de hogares de siete países de destino en América Latina en los que se dispone de información actualizada. La ventaja de este tipo de datos es la riqueza de información que contienen, pero presentan algunas limitaciones, como el hecho de que las encuestas no hayan sido diseñadas para representar a la población migrante. La investigación arrojó dos hallazgos principales: i) existen brechas en el acceso de la población migrante intrarregional y reciente a ocupaciones de mayor calificación, que podrían relacionarse con los déficits de inclusión en los ámbitos de salud, pensiones y vivienda, y ii) hay una mayor concentración de trabajadores migrantes en ocupaciones históricamente asociadas con condiciones laborales deficientes y susceptibles de discriminación.

El artículo de Gisela Zapata es un análisis de la dinámica migratoria que toma como objeto de estudio los lugares de origen de los migrantes y sus contextos en dos microrregiones situadas en Colombia y el Brasil. En concreto, la autora realiza un análisis comparativo de la evolución de las dinámicas socioeconómica y demográfica de la migración internacional en el Eje Cafetero (Colombia) y en la microrregión de Gobernador Valadares (Brasil), principales epicentros de emigración de estos dos países. El análisis se centra en comparar y contrastar los flujos y patrones migratorios y las características socioeconómicas y demográficas de los hogares de migrantes y no migrantes en estas zonas. Entre otros hallazgos, descubre que en el Eje Cafetero y la microrregión de Gobernador Valadares la proporción de mujeres es mayor en los hogares con migrantes que en los hogares sin

migrantes. Además, en ambas microrregiones los hogares de los migrantes presentan una relación de dependencia de personas mayores bastante más elevada y una relación de dependencia infantil considerablemente más baja.

A continuación, Laura Gottero, en su trabajo sobre el derecho a la salud, examina cómo se construye este derecho en el Primer Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos (2017-2020) de la República Argentina, incorporando de manera efectiva un enfoque de derechos más allá de la dimensión enunciativa, para lo que se requieren transformaciones conceptuales y metodológicas. A partir del estudio de la inclusión del derecho a la salud en dicha política pública, se entrecruzan dimensiones de análisis con elementos centrales del enfoque de derechos aplicado a la formulación de políticas públicas. Además, la autora reflexiona sobre las distancias entre el derecho a la salud cuando se presenta como un derecho social, reconocido por la Constitución nacional, y cuando se aborda como un derecho humano y social en un sentido amplio. Esta brecha supone desafíos y consecuencias para la materialización del acceso a la salud en relación con la representación de la población destinataria y las obligaciones de protección y garantía del Estado. Entre las principales conclusiones, la autora destaca la ausencia de una articulación concreta y metodológica entre el Plan y los modelos de evaluación de políticas públicas que se guían por el enfoque de derechos humanos. También observa problemas de implementación derivados del proceso de formulación, como la falta de articulación con los organismos del Estado que regulan la situación de las poblaciones a las que hace referencia el Plan (los migrantes, los pueblos originarios y las personas mayores, entre otros).

Continuando la secuencia, el trabajo sobre demografía histórica elaborado por Luis Pablo Dmitruk y Tomás Guzmán supone un aporte metodológico y empírico con relación al estudio de la mortalidad de la ciudad de Buenos Aires en el período 1826-1828. Los autores utilizan datos censales y archivos parroquiales mediante los cuales logran establecer las diferentes funciones de la tabla de mortalidad, incluidos los datos de la esperanza de vida al nacer. Tomando en cuenta que en la etapa histórica estudiada la calidad de los datos es deficiente al presentar errores de omisión, cabe destacar el procedimiento metodológico utilizado, que incluyó la utilización de tablas modelo y la aplicación de nuevas técnicas para la corrección de los datos tanto de la población como de las defunciones. El resultado es una tabla de mortalidad acorde a una sociedad del antiguo régimen demográfico, es decir, con una alta mortalidad general y una alta mortalidad infantil en particular, que coinciden además con el comportamiento de la mortalidad hacia 1855 y son similares a las observadas en otras ciudades cercanas a Buenos Aires.

La diversidad sexual y la posibilidad de medirla a través de fuentes tradicionales como censos y encuestas es la temática del siguiente trabajo, de Fernanda Stang. La autora presenta un panorama de la medición de la diversidad sexual y de género en censos y encuestas probabilísticas de alcance nacional de países de América Latina. Explora además casos internacionales en los que se ha implementado la captación de estas dimensiones, a la luz de discusiones conceptuales sobre la sexualidad y el género planteadas desde la teoría feminista y los estudios de género. Para ello, tras una revisión contextual de algunas de las problemáticas principales que afectan a la población LGBTIQ+ y la forma en que se han considerado sus derechos en la normativa internacional, se presentan las nociones y

discusiones que sirvieron de base para analizar los resultados del relevamiento. El principal hallazgo de la revisión realizada por Stang apunta a la persistencia de un enfoque binario en los casos analizados, a pesar de que las experiencias internacionales muestran la intención de superar esta lógica binaria que subyace a la matriz heteronormativa (hombre/mujer). De ahí la necesidad de advertir las consecuencias de la invisibilidad estadística de esta parte de la población latinoamericana.

Mariana Paredes y Mariana Tenenbaum abordan el tema de la compresión de la mortalidad en el Uruguay en décadas recientes. Las autoras destacan que este tipo de investigaciones son aún incipientes en la región; los primeros estudios acerca de este tema se han realizado en Chile y el Brasil. En países desarrollados de Europa y otras zonas geográficas son más abundantes y de más larga data, pues se trata de países con bajos niveles de mortalidad en cuyo caso la discusión se ha orientado a la extensión de la longevidad y a la mortalidad en edades avanzadas. La compresión de la mortalidad refleja el proceso que se produce al rectangularizarse la curva de sobrevivencia y, consecuentemente, producirse un desplazamiento y una concentración de las defunciones en las edades avanzadas, en concomitancia con el proceso de envejecimiento de las poblaciones. Concretamente, las autoras examinan este proceso de compresión en el Uruguay entre 1996 y 2014. Realizan un análisis por sexo y por regiones del país, con el objeto de averiguar si el aumento promedio de los años de vida se produce en toda la población e identificar diferencias territoriales. Los hallazgos muestran un proceso de compresión de la mortalidad en el país que se produce con mayor intensidad en el caso de la población masculina, que presenta niveles más bajos de esperanza de vida y experimenta más avances en el descenso de la mortalidad. Asimismo, los resultados permiten visualizar la evolución del desplazamiento hacia la derecha de la edad modal, la disminución del intervalo de edad de ocurrencia de la muerte y la concentración de las defunciones en las edades avanzadas.

Finalmente, Malinda Coa y Ernesto Ponsot presentan una investigación descriptiva e inferencial sobre algunos factores sociodemográficos y económicos que explican por qué las familias venezolanas recurren al trabajo infantil de algunos de sus miembros. Los autores utilizan cifras oficiales que provienen de la Encuesta de Hogares por Muestreo de 2013 realizada por el Instituto Nacional de Estadística venezolano. Después de ajustar un modelo de regresión logística, efectúan un análisis de posibilidades y probabilidades. Concluyen que las probabilidades de que los niños de entre 10 y 14 años trabajen se elevan cuando ocurren los siguientes eventos: i) aumenta la edad; ii) el niño es de sexo masculino; iii) no estudia; iv) vive en un hogar en situación de pobreza o pobreza extrema, y v) el jefe de hogar tiene bajo nivel educativo. Entre todos estos factores, el más influyente es la escolaridad; si un niño no está escolarizado, aumentan considerablemente las posibilidades de que sea sometido a trabajo infantil. Se confirma entonces que la educación es un medio para mantener a los niños alejados del trabajo temprano. No obstante, las necesidades básicas insatisfechas dentro del hogar también tienen un peso significativo.

Una estimación de la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires hacia 1827¹

Luis Pablo Dmitruk²

Tomás Guzmán³

Recibido: 09/01/2019

Aceptado: 13/03/2019

Resumen

El objetivo de este trabajo es realizar avances metodológicos y empíricos relacionados con el estudio de la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires durante el período 1826-1828. Sobre la base de los datos censales y de archivos parroquiales, logramos establecer las diferentes funciones de la tabla de mortalidad, incluido el dato de la esperanza de vida al nacer. La perspectiva metodológica de este trabajo nos lleva a detallar los pasos seguidos para lograr resultados confiables realizando ajustes a la información bruta, pues se analiza una etapa histórica en que la calidad de los datos es dudosa y pueden generarse importantes errores de omisión. Obtenemos una tabla de mortalidad acorde a una sociedad del antiguo régimen demográfico, es decir, con una alta mortalidad general y, sobre todo, una elevada mortalidad infantil. Además, los

¹ Los autores agradecen a Iván Williams, Nathaly Ravinovich e Ignacio Pérez E. por sus aportes. Asimismo, se agradecen a Daniel Santilli y Carina Frid los comentarios realizados sobre versiones anteriores de este documento, que fueron presentadas en las XXV Jornadas de Historia Económica, organizadas por la Asociación Argentina de Historia Económica y la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional de Salta (Salta (Argentina), septiembre de 2016), y en las XIV Jornadas Argentinas de Estudios de Población-Primer Congreso Internacional de Población del Cono Sur, organizadas por la Asociación de Estudios de Población de la Argentina (AEPA) en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Universidad Nacional del Litoral (Santa Fe (Argentina), del 20 al 22 de septiembre de 2017). Gracias a los generosos comentarios de nuestros colegas, en las versiones sucesivas se fueron mejorando distintos aspectos metodológicos. Como es de rigor, los errores contenidos son de nuestra exclusiva responsabilidad.

² Licenciado en Historia por la Universidad de Buenos Aires (Argentina), Magister en Demografía Social por la Universidad Nacional de Luján (Argentina). Afiliación institucional: Universidad de Buenos Aires. Correo electrónico: luispablodmi@yahoo.com.ar.

³ Profesor de Historia y Licenciado en Historia por la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Afiliación institucional: Universidad de Buenos Aires-Instituto de Historia Argentina y Americana "Dr. Emilio Ravignani". Correo electrónico: tguzman@filo.uba.ar.

niveles concuerdan con los que se conocen de la ciudad hacia 1855 y son similares a los observados en otras ciudades cercanas.

Palabras clave: mortalidad, Buenos Aires, siglo XIX, antiguo régimen demográfico.

Abstract

The aim of this paper is to progress both methodologically and empirically in the study of mortality in the city of Buenos Aires in the period of 1826–1828. Based on census data and parish records, it was possible to establish the different functions of the life table, including life expectancy at birth. The methodological approach of this work necessitates a description of the steps followed to achieve reliable results by adjusting raw information, since the quality of the data from the historical period under analysis is questionable and significant errors of omission can arise. A life table is obtained that is consistent with a society in the old demographic regime, that is to say, with high mortality in general and high child mortality in particular. In addition, the figures are congruent with the known levels for the city from around 1855 and are similar to those observed in nearby cities.

Keywords: mortality, Buenos Aires, nineteenth century, old demographic regime.

Résumé

Ce travail a pour but de faire des progrès méthodologiques et empiriques dans l'étude de la mortalité dans la ville de Buenos Aires pendant la période 1826-1828. À partir des données de recensement et des archives paroissiales, il a été possible d'établir les différentes fonctions de la table de mortalité, dont l'espérance de vie à la naissance. Dans la perspective méthodologique de ce travail, nous détaillons les étapes suivies pour obtenir des résultats fiables en ajustant l'information brute, dans la mesure où l'étape historique analysée est caractérisée par une qualité des données douteuse et par la possibilité de générer de graves erreurs par omission. On obtient une table de mortalité conforme à une société de l'ancien régime démographique, c'est-à-dire avec une forte mortalité générale et, surtout, une mortalité infantile élevée. Par ailleurs, les niveaux correspondent à ceux observés dans la ville vers 1855 et sont similaires à ceux des villes voisines.

Mots clés: mortalité, Buenos Aires, dix-neuvième siècle, ancien régime démographique.

Introducción

Los estudios sobre la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires en la primera mitad del siglo XIX se enfrentan a problemas relacionados con la cantidad y la calidad de las fuentes documentales, que presentan importantes errores de omisión. En este trabajo, tratamos de salvar estas dificultades y, a través de los datos censales y de la información parroquial de los años cercanos a 1827, buscamos establecer las diferentes funciones de la tabla de mortalidad para confeccionar el indicador de la esperanza de vida en aquel momento. Este ejercicio constituye un aporte empírico y metodológico a una problemática escasamente atendida por la demografía histórica con respecto a este tiempo y espacio en particular.

En primer lugar, se reseñan los antecedentes disponibles sobre este contexto histórico, que justifican la pertinencia de nuestro objetivo. Posteriormente, se establecen las cantidades y proporciones de población por sexo y edad en 1827, a partir de las estimaciones derivadas del padrón de la ciudad de Buenos Aires confeccionado aquel año. También se enumera la cantidad de entierros ocurridos en el trienio 1826-1828, según sexo y edad, utilizando los datos parroquiales recopilados. Como es de prever, se señalan los ajustes necesarios para analizar críticamente estas cifras. Gracias a estos insumos, se calculan las funciones pertinentes de la tabla de mortalidad para cada rango etario: tasa central de mortalidad, probabilidad de morir, probabilidad de supervivencia, sobrevivientes, fallecimientos, años-persona vividos y esperanza de vida (a la edad x). Finalmente, los resultados se comparan con la información disponible sobre la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires y otros núcleos urbanos cercanos en el siglo XIX, a fin de verificar su plausibilidad y ofrecer una interpretación preliminar de los niveles registrados.

A. Antecedentes

Al comenzar el siglo XIX, la ciudad de Buenos Aires era la próspera capital del Virreinato del Río de la Plata, jurisdicción colonial del imperio hispánico en América. Sin embargo, la crisis de la monarquía motivó pronto el establecimiento de un gobierno autónomo con sede en la ciudad (1810), y se desataron diez años de revolución y guerra (1810-1820). Las décadas siguientes estuvieron marcadas por la compleja construcción de un nuevo Estado y de un orden social, tras la tormenta revolucionaria, proceso que fue jalonado por frecuentes guerras e inestabilidad política (Goldman, 1998).

Durante este período, se produjeron cambios en la dinámica de la población de la ciudad de Buenos Aires. Primero, tuvo lugar una desaceleración del crecimiento demográfico respecto de las últimas décadas coloniales. Mientras que, en el período 1778-1799, la población crecía a una tasa media anual del 21%, de 1800 a 1819 y de 1820 a 1839, se registraron tasas del 15% y el 12%, respectivamente. Posteriormente, hubo una aceleración notable: de 1840 a 1859 y de 1860 a 1869, las tasas medias anuales fueron del 32% y el 49%, respectivamente (Massé, 2012). Las migraciones netas explicarían, en buena

medida, estos cambios. Los flujos inmigratorios se vieron afectados por la revolución y, si bien se restablecieron en parte durante la década de 1820, no experimentaron un aumento sostenido hasta la década de 1840 (Massé, 2006).

Estas tendencias fueron un reflejo del proceso de reajuste de la economía urbana. La ciudad había prosperado como puerto articulador del comercio entre el Atlántico y las regiones interiores de América del Sur, en especial como salida de la plata de Potosí. La crisis revolucionaria obligó a reorientar las funciones económicas. La apertura mercantil permitió la valorización de los cueros y otros derivados pecuarios, provenientes de las zonas rurales cercanas. Esta expansión exportadora dio nuevos bríos a la ciudad, pero el reajuste distó de ser lineal. Destacaron las coyunturas asociadas con crisis comerciales, fiscales y monetarias, que se manifestaron en episodios de alta inflación, como los que se produjeron entre 1826 y 1829 o 1838 y 1840 (Hora, 2010).

En este contexto, una problemática central es la evolución de las condiciones materiales de vida de la población urbana bonaerense. Se han analizado varias dimensiones, como los salarios reales (Gelman y Santilli, 2018), la antropometría (Salvatore, 1998), la distribución de la riqueza (Guzmán, 2011) o las políticas de asistencia social (Moreno, 2000). Se trata de un campo abierto al debate y a nuevas investigaciones.

Los indicadores asociados a la mortalidad —en especial, la esperanza de vida y la mortalidad infantil— podrían constituir un aporte relevante. Las estimaciones históricas de estos indicadores no solo son útiles para analizar la dinámica de crecimiento de una población, sino que también permiten evaluar las condiciones de vida en el tiempo y el espacio, puesto que dicha dinámica se vincula con la nutrición, los ingresos, la vivienda o el acceso a los servicios públicos, entre otros aspectos (Van Zanden y otros, 2014, cap. 6).

Sin embargo, cuando nos centramos en la historia de la mortalidad en Buenos Aires en el período pretransicional, observamos que el tema ha concitado poca atención⁴. Una de las razones de este escaso examen radica en la visión de estos fenómenos que tenían los contemporáneos, que no los consideraban excesivamente problemáticos. Hasta el ciclo de grandes epidemias de las décadas de 1860 y 1870, cuando la enfermedad y la muerte se convirtieron en partes decisivas de la “cuestión social”, los viajeros y los observadores de la primera mitad del siglo XIX suscribían la imagen de una ciudad “sana”. Un visitante sueco afirmaba, haciéndose eco de las ideas imperantes: “en general, la salud de la población de Buenos Aires es buena y las enfermedades epidémicas son casi desconocidas” (Skogman, 1942, pág. 93).

Los enfoques modernos de la demografía histórica se acercaron a la cuestión a través del cálculo de la tasa bruta de mortalidad, es decir, de la cantidad de decesos por año con relación a la población total. Este cálculo ha servido para inspeccionar uno de los componentes de la ecuación poblacional, con el objetivo de corregir las cifras totales de población obtenidas de los padrones y censos.

⁴ Con el término “pretransicional” nos referimos al período histórico anterior a que comenzase el descenso de la mortalidad que caracteriza, junto con el descenso de la natalidad, al proceso conocido como “transición demográfica”. En el caso de la ciudad de Buenos Aires, el período pretransicional puede extenderse hasta el último cuarto del siglo XIX (Mazzeo, 2007).

La información básica sobre la cantidad de muertes proviene de los registros de las parroquias de la ciudad. Martínez (1889) recopiló de aquellos libros los datos anuales de los eventos vitales ocurridos entre 1601 y 1887 (bautismos, matrimonios y defunciones), discriminados por sexo. Inauguró la crítica de las cifras de población al utilizar estos datos para determinar si los totales de población de los censos arrojaban tasas razonables o no.

La serie de Martínez ha tenido una larga vida. Fue utilizada por Besio Moreno (1939) para su estimación pionera de la población de la ciudad entre 1536 y 1936. Este autor realizó, además, la recopilación más completa de datos sobre episodios de alta mortalidad, causados principalmente por epidemias. Más adelante, Johnson (1979) utilizó la serie de Martínez para corregir los cálculos de población de la época colonial de tres años para los cuales existen padrones: 1744, 1778 y 1810. Recientemente, Lattes, Andrada y Caviezel (2010) corrigieron las cifras brutas aportadas por Martínez y las usaron para confeccionar una serie de crecimiento de la población de la ciudad desde 1810.

Goldberg (1976) avanzó en la cuestión de las tasas de mortalidad, ya que analizó nueva documentación. El tema que interesaba a esta historiadora era la sostenibilidad demográfica de la población afroporteña. Además de recuperar las cantidades de población a partir de los padrones, exploró los datos de bautismos y decesos disponibles en las ediciones del *Registro Estadístico de la Provincia de Buenos Aires* publicadas entre 1822 y 1824 (Ministerio de Gobierno, 1822, 1823 y 1824). Asimismo, incorporó información inédita proveniente del Archivo General de la Nación. Esta información estaba compuesta por resúmenes de las estadísticas vitales que los párrocos enviaban al Gobierno o que provenían de los hospitales y del cementerio⁵. Esta nueva indagación permitía construir series de los hechos vitales, discriminadas por edad, por grupo étnico (lo que interesaba a Goldberg) o por mes. De hecho, Goldberg estableció una serie de bautismos y defunciones que comprende los años 1822 a 1831, aunque, lamentablemente, no publicó sus datos, sino algunas estadísticas sintéticas. Su investigación mostraba el diferencial de mortalidad entre los afroporteños, libres y esclavos, y el resto de la población, que fue uno de los datos utilizados para caracterizar las deplorables condiciones de vida de este grupo. Goldberg realizó progresos en lo referente a la comprensión de las conexiones entre la mortalidad y los niveles de vida, el punto de contacto entre la demografía y la historia social, en especial de los grupos subalternos. Sin embargo, esta perspectiva no volvió a utilizarse en estudios posteriores sobre el mundo urbano de Buenos Aires⁶.

⁵ Más adelante volveremos sobre esta documentación, pues es la que sirve de base para nuestro trabajo.

⁶ De manera lateral, Johnson (2011, pág. 197) señaló que podría haberse dado un aumento de la mortalidad de manera paralela a la disminución de los salarios reales urbanos en la última década del dominio colonial español, reflejando el deterioro general de las condiciones de vida. En la historiografía del mundo rural, este tipo de enfoques sí continuaron desarrollándose (véanse Álvarez y Míguez, 1989; Moreno y Mateo, 1997; Garavaglia, 1999, págs. 91-93; Mateo, 2001; Santilli, 2008). Otero (2006) propone una reflexión general sobre la relación entre demografía e historia económica y social.

A partir del comienzo del período estadístico⁷, que en Buenos Aires arranca con el censo urbano de 1855 y los datos continuos del *Registro Estadístico* desde 1854, se produce una mayor cantidad de trabajos sobre la mortalidad de la ciudad, en los que se utilizan los indicadores estándar (tasas brutas y refinadas de mortalidad, y esperanza de vida) y se descompone el fenómeno por edad, sexo, origen y causas, respecto de la segunda mitad del siglo XIX y el siglo XX (Recchini de Lattes, 1971; Somoza, 1973; Müller, 1974; Mazzeo, 1993 y 2007; Grushka, 2010). Lo que estos trabajos se propusieron fue medir y explicar el proceso de descenso sistemático de la mortalidad como parte de la “transición demográfica”.

Los antecedentes mencionados deben conectarse con otros estudios sobre ciudades del Río de la Plata y América Latina. Nos referimos a investigaciones de la demografía histórica que apelaron a la reconstrucción cuantitativa, el manejo de fuentes documentales y una diversidad de técnicas de análisis (proyección retrospectiva o cruce de datos censales y de defunciones, entre otros), con respecto a períodos extensos o momentos puntuales. Podemos señalar los estudios de ciudades como Córdoba (Celton, 1992 y 1993), Corrientes (Foschiatti y Somoza, 1985), Montevideo (Pollero, 2013) o México (Velasco, 1992)⁸. Estos autores no solo llevaron a cabo los análisis más frecuentes (dadas las fuentes) de las cantidades de defunciones, las tasas brutas y la mortalidad de crisis, sino que también construyeron estimaciones de la esperanza de vida o tablas de mortalidad abreviadas. Este es el avance que nos interesa aquí, a fin de establecer un diálogo sobre metodologías y resultados.

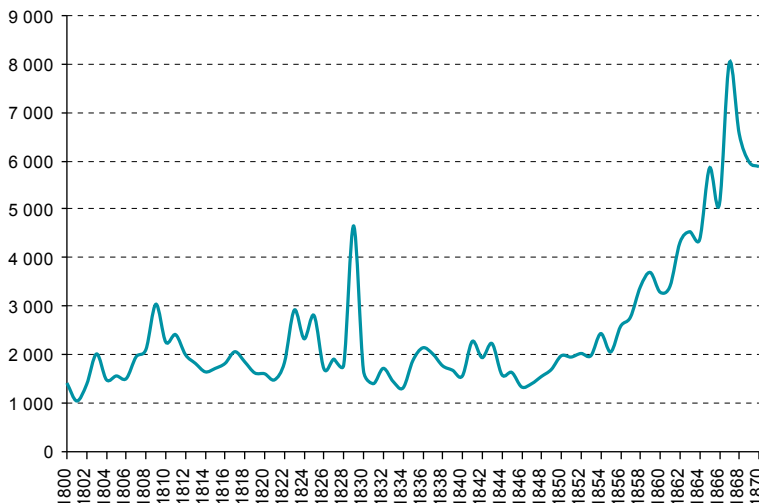
De acuerdo con los antecedentes reseñados acerca de la ciudad de Buenos Aires durante la primera mitad del siglo XIX, es posible conjeturar que los niveles de mortalidad eran elevados, con amplias oscilaciones, como corresponde a una sociedad pretransicional. Estos elementos pueden verse representados en el gráfico 1, que incluye la cantidad anual de defunciones ocurridas entre 1800 y 1870, y en el gráfico 2, que muestra la evolución de las tasas brutas de mortalidad desde 1810 por quinquenio, lo que reduce el impacto de los cambios anuales.

Los picos de mayor mortalidad estarían asociados a brotes de enfermedades epidémicas como la viruela (por ejemplo, el pico registrado en 1829). A su vez, pueden observarse tendencias de mediano plazo, como la menor mortalidad en las décadas de 1830 y 1840 con respecto a las de 1810 y 1820, posiblemente por la menor frecuencia de episodios de mortalidad elevada.

⁷ En cuanto a las fuentes demográficas americanas, suelen considerarse tres etapas estadísticas: el período preestadístico, caracterizado por la ausencia de datos censales (antes de la llegada de los colonizadores); el período protoestadístico, en el que destacan los recuentos de calidad diversa y graves problemas para asegurar la universalidad, cobertura y simultaneidad (desde la llegada de los colonizadores hasta los primeros censos nacionales), y, finalmente, el período estadístico, caracterizado por la participación activa del Estado, que asegura la universalidad y simultaneidad de los recuentos (a partir de los primeros censos nacionales).

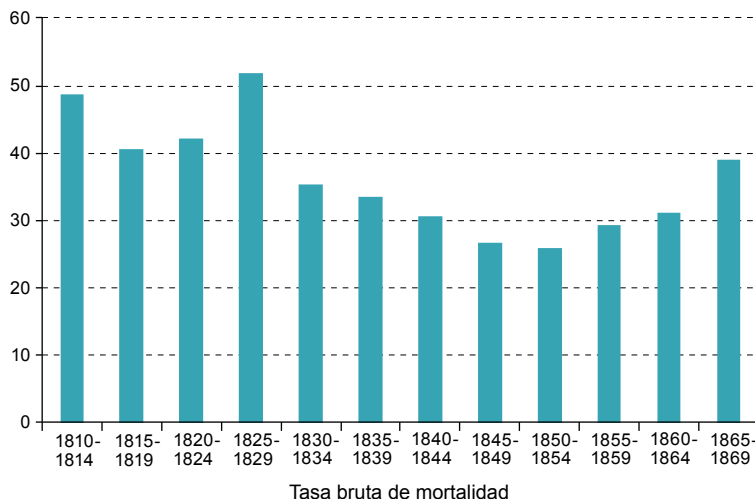
⁸ La bibliografía sobre las ciudades de Europa y de los Estados Unidos es vasta. Pamuk y Van Zanden (2010) y Haines (2001), respectivamente, ofrecen enfoques generales.

Gráfico 1
Buenos Aires: decesos anuales, 1800-1870
 (En número de decesos)



Fuente: A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889.

Gráfico 2
Buenos Aires: tasas brutas de mortalidad por quinquenio, 1810-1869
 (Tasas por mil)



Fuente: A. Lattes, G. Andrada y P. Caviezel, "Dinámica demográfica", *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010*, A. Lattes, J. Donati y N. Zuloaga (eds.), Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010.

Sin embargo, estas observaciones necesitan para sustentarse otros indicadores, como la esperanza de vida. También faltan datos sobre otras características de la mortalidad, como los diferenciales entre hombres y mujeres o entre grupos etarios y grupos sociales, así como el nivel de mortalidad de Buenos Aires en comparación con el de otras ciudades contemporáneas. Tampoco se han debatido los factores determinantes de las características observadas, esto es, las relaciones entre la mortalidad y las condiciones socioeconómicas o médico-sanitarias imperantes en la ciudad.

Entonces, el estado de nuestros conocimientos actuales es deficitario en lo que se refiere a determinada información básica. Por lo tanto, se plantean los siguientes interrogantes: ¿con qué fuentes contamos?, ¿qué calidad tienen dichas fuentes?, ¿qué indicadores es posible elaborar?, ¿cuáles son los límites metodológicos que enfrentamos? y ¿podemos superarlos? En este artículo, contribuimos a ese trabajo primario de construcción de datos. El planteo es, sobre todo, metodológico. El procesamiento integral del censo de 1827, uno de los más completos de todo el período, así como el rastreo de nuevas fuentes en el archivo, abren la oportunidad de confeccionar una tabla de mortalidad conforme a los procedimientos que pasamos a describir.

B. Insumos para la construcción de la tabla de mortalidad

Una tabla de mortalidad tiene como objetivo el cálculo de la esperanza de vida⁹, pero también permite evaluar diversos indicadores relacionados con la mortalidad de una población. El mecanismo consiste en utilizar una cohorte hipotética de 100.000 personas y someterla a las condiciones vigentes de mortalidad; en nuestro caso, las condiciones determinadas por el contexto de salud y condiciones de vida de la ciudad de Buenos Aires en 1827.

Para elaborar la tabla de mortalidad, debemos tomar en cuenta algunas aclaraciones y supuestos metodológicos. Los insumos principales utilizados para su elaboración son los datos sobre población al 30 de junio de 1827 y sobre los entierros¹⁰ ocurridos en el trienio 1826-1828, ambos desagregados por sexo y edad.

1. Población

Para establecer las cantidades y proporciones de población por sexo y edad en 1827, hemos utilizado las proyecciones derivadas del padrón de la ciudad elaborado

⁹ La esperanza de vida indica la cantidad de años que vivirá una persona, en promedio, desde una edad x en adelante. A diferencia de otros indicadores más básicos (como la tasa de mortalidad), no está condicionado por la estructura de la población, dado que se calcula sobre la base de la mortalidad por sexo y edad.

¹⁰ Nos parece más correcto referirnos a entierros y no a defunciones, dado que los archivos parroquiales registraban los entierros, no la defunción en sí.

en septiembre de ese año¹¹. Se trata de un padrón que pretendía censar a todos los individuos y registrar su nombre, sexo, origen geográfico, edad, estado matrimonial, color de piel, estatus jurídico, ocupación, dirección de residencia y años de permanencia en la provincia, en caso de que no fueran originarios de ella. Sin embargo, este padrón se confeccionó en un contexto complejo: la guerra con el Brasil (que duraría de 1825 a 1828) y la crisis política que condujo a la caída del gobierno central unitario encabezado por Bernardino Rivadavia y al restablecimiento de las autoridades provinciales de Buenos Aires, con Manuel Dorrego como gobernador. A las debilidades consuetudinarias del Estado para llevar a cabo este tipo de estudios, se sumaron las propias de la coyuntura. Por ende, para utilizar la información del padrón de forma confiable, es necesaria la crítica documental.

Encontramos dos obstáculos que debimos resolver, en lo que a nuestro objetivo atañe. En primer lugar, el inconveniente de que la población total efectivamente censada resulta inferior a la estimada, lo cual se debe a diversos factores: la falta de planillas¹², el subregistro de niños y la ausencia de varones en edad activa, que se encontraban sirviendo en el ejército de operaciones en la Banda Oriental durante la guerra con el Brasil o que directamente permanecían ocultos¹³. A fin de resolver este inconveniente, decidimos utilizar los datos de población total que arrojan las estimaciones de población¹⁴, las cuales consideramos que se acercan más a la realidad del momento (Dmitruk, 2017).

En segundo lugar, es vital analizar la estructura de edad por sexo de los datos censales y ajustar las muy probables omisiones, que se concentrarían en dos grupos: los niños y niñas (menores de 15 años), normalmente contados de manera muy deficiente en todos los padrones de la etapa protoestadística, y los varones adultos (de 15 a 49 años), debido, como hemos señalado, al reclutamiento o al ocultamiento en el contexto de guerra (recuérdese que los padrones estaban asociados al reclutamiento militar en el imaginario social). En el caso de las mujeres adultas, también se observa un subregistro importante, aunque ciertamente menor que el observado entre los niños, niñas y varones adultos. La omisión de mujeres puede deberse a la falta de planillas censales, aunque no debemos descartar otras

¹¹ Las planillas originales del padrón se encuentran en los legajos 23-5-5 y 23-5-6, sala X del Archivo General de la Nación. Fueron procesadas en su totalidad por Dmitruk (2016) y puede consultarse un análisis crítico de esta documentación en Dmitruk (2017).

¹² La falta de planillas podría deberse a que estas fueron extraviadas a lo largo del tiempo.

¹³ Si tomamos en cuenta que el censo se realiza en un contexto de guerra, podemos suponer que, ante la sospecha de que el padrón se utilizara para recopilar información sobre hombres en edad de portar armas y, posteriormente, convocarlos, estos se ocultaban del censista o se escapaban de la ciudad para no estar presentes en el momento de la realización del padrón.

¹⁴ Las estimaciones de población se calcularon a partir de una ecuación compensadora realizada a partir de los datos del padrón de 1822, que arrojó dos resultados extremos: 57.564 habitantes y 60.965 habitantes, según un número mínimo y un número máximo de inmigrantes. Para llegar a un número más exacto, decidimos calcular una interpolación lineal que parte de otros dos padrones conocidos, los de 1822 y 1838, la cual arrojó un resultado de 58.692 habitantes. Como suele suceder, el principal inconveniente de nuestra estimación es el cálculo de la migración. Ante la falta de registros adecuados, utilizamos el método indirecto de las estadísticas vitales: Crecimiento migratorio, ${}_{1822-1827}N_{1827} = N_{1827} - N_{1822} - (\text{Nacimientos}_{1822-1827} - \text{Defunciones}_{1822-1827})$

N_{1827} : población estimada en 1827

N_{1822} : población de 1822

Nacimientos₁₈₂₂₋₁₈₂₇: bautismos entre 1822 y 1827

Defunciones₁₈₂₂₋₁₈₂₇: entierros entre 1822 y 1827

En nuestro caso, el crecimiento migratorio arrojó un resultado positivo de 1.128 habitantes (Dmitruk, 2017).

opciones, como la posibilidad de que se ocultasen junto con su pareja o que al amanuense le resultasen menos “relevantes” para los fines del censo (presumiblemente militar).

Para este proceso de ajuste contamos, por un lado, con las técnicas demográficas, pero también con los datos comparativos de otros padrones y censos del período (de 1810, 1822, 1855 y 1869), que, a partir de una observación general, nos permiten verificar la continuidad de las proporciones de población de la ciudad por grupos de edad. Asimismo, hemos decidido trabajar con grupos decenales (y no quinquenales) de edad, a fin de evitar los desajustes provocados por el “redondeo” de la declaración de la edad, frecuente en la época.

Ahora bien, nosotros conocemos la estructura por sexo y edad de la población efectivamente censada, pero las estimaciones realizadas no brindan datos sobre la población por sexo y edades decenales¹⁵. Entonces, mantuvimos la estructura observada para la población efectivamente censada, mientras que, para la población agregada en nuestra estimación, decidimos utilizar la estructura observada en tablas de mortalidad modelo¹⁶, a fin de intentar asignar una edad más exacta a la población no censada. Para ello, utilizamos la tabla de mortalidad modelo correspondiente a la familia latinoamericana, la más cercana al modelo de mortalidad de la ciudad de Buenos Aires en el período 1826-1828. En el caso de los varones, utilizamos la esperanza de vida de 30 años y, en el caso de las mujeres, la esperanza de vida de 35 años (véanse los gráficos 3 y 4).

El otro inconveniente por resolver en lo que se refiere a la estructura de la población es el subregistro de niños, particularmente de los menores de 1 año. El registro de este grupo de edad es aún más precario que el de la totalidad de los niños, por lo que su número no es fiable, aun corrigiéndolo según las tablas de mortalidad modelo. Por consiguiente, realizamos el cálculo de la población de menores de 1 año a partir de los bautismos de 1826, el año anterior al año de referencia. Para reducir los posibles problemas de registro, calculamos el promedio de los bautismos de los años 1825, 1826 y 1827. Una vez obtenido el promedio, lo multiplicamos por la probabilidad de supervivencia (función ${}_n P_x$ de las tablas de mortalidad), generada a partir de las tablas modelo de la familia latinoamericana mencionadas anteriormente. Este cálculo permitió estimar la población de niños menores de 1 año nacidos en 1826 que sobrevivieron en 1827.

Resueltas las cuestiones de la omisión de población y de la estructura por sexo y edad, debemos retrotraer los datos de población del 30 de agosto de 1827, fecha estimada de la realización del padrón¹⁷, al 30 de junio de ese año. Para ello, nos basamos en los nacimientos

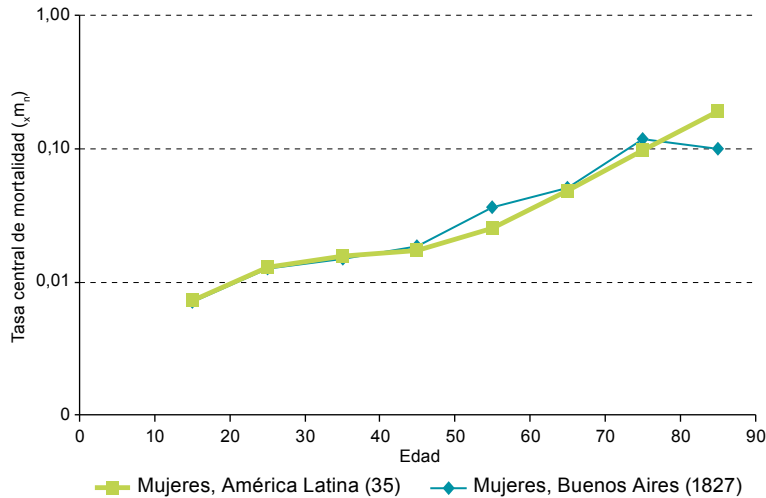
¹⁵ Para elaborar la tabla de mortalidad del grupo de edad de 0 a 9 años, necesitamos una desagregación incluso mayor: de 0 a 1, de 1 a 4 y de 5 a 9 años.

¹⁶ Las tablas de mortalidad modelo fueron elaboradas por las Naciones Unidas con el objetivo de obtener estimaciones de mortalidad en contextos en los que las fuentes de datos no resultan confiables. A grandes rasgos, la utilización de la tabla modelo consiste en encontrar datos similares a los disponibles y, posteriormente, asignar o interpolar los valores faltantes. La estructura de la población por edad se puede vislumbrar en la columna ${}_n L_x$: Años vividos por los miembros de la cohorte entre las edades x y $x + n$.

¹⁷ En realidad, el padrón se elaboró a lo largo de varios días hacia fines de agosto y principios de septiembre, por lo que, a fin de obtener una fecha exacta para poder llevar a cabo nuestra proyección retrospectiva, decidimos fijar de manera arbitraria como día de realización el 30 de agosto.

de aquel año (Martínez, 1889, pág. 288) y la distribución mensual de los entierros por sexo y edad obtenidos a partir de los registros parroquiales. En el caso de los nacimientos, suponemos que se distribuyen de manera uniforme a lo largo de los 12 meses del año¹⁸.

Gráfico 3
Buenos Aires y América Latina: comparación entre la tasa central de mortalidad de las mujeres en Buenos Aires en el período 1826-1828 y la tabla de mortalidad modelo para América Latina e.^o 35



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de L. Dmitruk, “La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827”, tesis de magíster en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf> (para datos de Buenos Aires); A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; Dirección de Estadística y Censo, *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1857*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1858, *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1858*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1859; datos procedentes del Archivo General de la Nación, y Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 2010 Revision* (ST/ESA/SER.A/313), Nueva York, 2011.

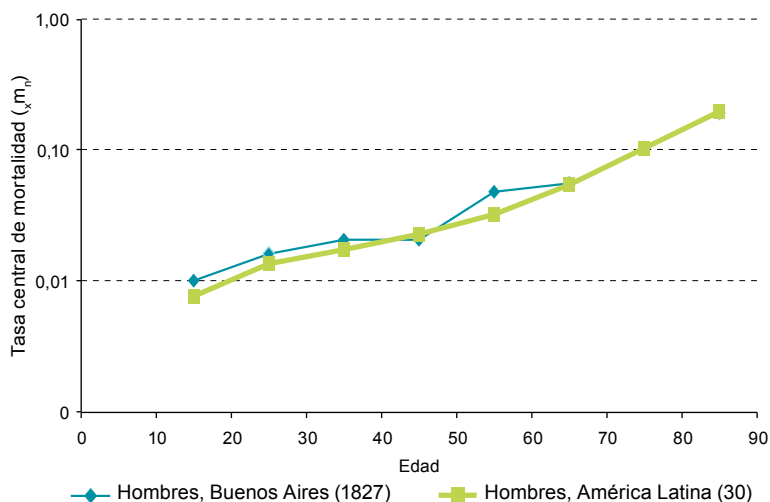
Nota: Estos valores corresponden a la población de la ciudad de Buenos Aires antes de aplicar la corrección según la tabla modelo. Se excluye a los menores de 10 años, dado que la omisión en este grupo de edad es demasiado elevada.

¹⁸ Si bien es sabido que pueden existir variaciones mensuales o incluso estacionales en los nacimientos y en las defunciones, nos ha resultado imposible dar con una fuente adecuada que nos permitiera conocer la distribución mensual tanto en el caso de los bautismos como en el de los entierros, por lo que decidimos presuponer una distribución uniforme de ambos hechos vitales.

Otra cuestión que debemos tener en cuenta es la conveniencia de homologar los bautismos con los nacimientos. La diferencia se refiere obviamente a que el bautismo es un sacramento de la iglesia católica, mientras que el nacimiento es un hecho biológico. Más allá de este hecho, debido a que el registro civil no fue creado hasta 1884, nos vemos obligados a utilizar los archivos parroquiales como fuente de información. No obstante, a partir de los datos recolectados en una base de datos utilizada para un trabajo anterior (Moreno y Dmitruk, 2016), hemos podido comprobar que, en una parroquia de la ciudad de Buenos Aires, en un año cercano (1830), la incidencia de bautismos tardíos (de quienes nacieron en un año anterior al año de referencia) es realmente baja (0,02%). Asimismo, es escasa la presencia de “disidentes” (no católicos), los cuales también escaparían a nuestro registro. Recién en el período estudiado comienzan a llegar en mayor número inmigrantes del norte de Europa y, en 1831, se crea el primer templo protestante (Martínez, 1889).

Gráfico 4

Buenos Aires y América Latina: comparación entre la tasa central de mortalidad de los hombres en Buenos Aires en el período 1826-1828 y la tabla de mortalidad modelo para América Latina e_x^0 30



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magíster en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf> (para datos de Buenos Aires); A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; Dirección de Estadística y Censo, *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1857*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1858, *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1858*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1859; datos procedentes del Archivo General de la Nación, y Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 2010 Revision* (ST/ESA/SER.A/313), Nueva York, 2011.

Nota: Estos valores corresponden a la población de la ciudad de Buenos Aires antes de aplicar la corrección según la tabla modelo. Se excluye a los menores de 10 años, dado que la omisión en este grupo de edad es demasiado elevada.

En el cuadro 1, anotamos los números totales de población observados en el censo y las cifras corregidas según los ajustes previamente explicados.

Tras llevar a cabo los diferentes procesos de ajuste, contamos finalmente con los datos de población desagregados por sexo y edad. A continuación, se analiza el siguiente componente: la cantidad de muertes.

Cuadro 1
**Buenos Aires: población observada y población corregida, según sexo
 y grupos de edad decenales, 30 de junio de 1827**
 (En número de casos)

Años de edad	Casos observados		Casos corregidos	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0 a 10	4 109	4 237	6 073	6 441
10 a 19	2 209	2 453	5 325	6 838
20 a 29	1 199	2 767	4 967	6 609
30 a 39	2 996	5 431	4 758	4 620
40 a 49	3 044	3 599	3 967	3 389
50 a 59	2 538	2 523	1 475	1 483
60 a 69	1 457	1 379	933	819
70 a 80	921	746	313	257
80 y más	308	221	136	162
Total	18 782	23 355	27 947	30 616

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>.

2. Entierros

Hasta el establecimiento del registro civil, los entierros, así como los bautismos y los matrimonios, fueron registrados por las autoridades eclesiásticas de proximidad, los curas párrocos. Los libros que estos confeccionaron constituyen la principal fuente para poder determinar cuántos habitantes morían y qué características tenían.

Se puede acceder a esta información por tres vías diferentes. En primer lugar, por los propios libros parroquiales. Hasta ahora no se ha intentado reconstruir detalladamente y analizar la totalidad de los datos vitales de las parroquias porteñas cuyos registros han sobrevivido, como sí se ha hecho en el caso de otras ciudades de América Latina (Pollero, 2013) o de parroquias rurales aledañas en Buenos Aires (Mateo, 2001; Santilli, 2008).

En segundo lugar, a través de las ya mencionadas series anuales publicadas por Martínez (1889). Este estadígrafo pionero emprendió una tarea notable, al recopilar, a partir de los libros parroquiales, las sumas totales de entierros por sexo. Es evidente que estos datos brutos provienen de registros incompletos y que requieren de algún tipo de ajuste. Se ha calculado que las omisiones de eventos pueden alcanzar el 10%. Además, los registros bautismales incluyen adultos, y los registros de entierros están lejos de ser completos, e incluso cuentan con sesgos por grupo étnico o ubicación geográfica. Las muertes registradas en la ciudad incluyen a la población no residente pero fallecida allí¹⁹. También existen problemas de cobertura. Por ejemplo, Martínez consigna que el archivo de la parroquia de

¹⁹ Idealmente, deberíamos poder separar las muertes de los no residentes del total, pero esto no es posible con los datos disponibles. De todas formas, se puede considerar como supuesto que este hecho no afectaría sensiblemente el volumen y la estructura de la mortalidad.

San Telmo se quemó en 1853, con lo que los datos de 1842 a 1853 de esa populosa parroquia se perdieron. Por otra parte, el autor habría accedido a registros parroquiales que hoy ya no existen, debido a los incendios de 1955. La limitación más importante para nuestros fines es que las series de Martínez no ofrecen información de entierros por edad.

La tercera vía son los “estados mensuales” que las parroquias elevaban al Gobierno, a partir de 1822, con un resumen de los bautismos, matrimonios y decesos registrados. Su origen está legislado en uno de los más importantes decretos que fueron dando forma a las reformas institucionales emprendidas después de 1821: el denominado “Razones estadísticas”²⁰. Este decreto disponía en su artículo 5 que los curas de las parroquias de la provincia pasaran el día primero de cada mes al Jefe de Policía (y este al Ministerio de Gobierno) las siguientes informaciones, en planillas modelo que les serían suministradas: “De los muertos en sus respectivas parroquias con expresión del sexo, edad, estado soltero, casado, ó viudo, color, origen, libre ó esclavo. De todos los casamientos con expresión de la edad de los contrayentes, profesión, color, origen, libres ó esclavos. De todos los bautismos con expresión de sexo y color” (Ministerio de Gobierno, 1821).

Durante los tramos de existencia del *Registro Estadístico* provincial (1822-1825 y 1854 en adelante), las fuentes parroquiales se publicaron de acuerdo con los resúmenes que eran enviados al Gobierno por los curas párrocos, y se sumaron otras estadísticas, como las de muertes en los hospitales o las de entierros en los cementerios. Entre 1825 y 1854, los párrocos siguieron confeccionando resúmenes que enviaban al Gobierno y que permanecen inéditos y dispersos en el Archivo General de la Nación. También enviaban informes periódicos las comisiones administradoras de los hospitales y los encargados de los cementerios. Algunos años, esta información se publicaba en la prensa periódica. Ya en esa época, cuando comenzaron los estudios retrospectivos de población, se publicaron, en las ediciones de 1857 y 1858 del *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires*, estadísticas sobre bautismos, entierros, matrimonios y movimientos de los hospitales de los años 1828, 1829, 1830 y 1831, cuyo origen eran aquellos resúmenes (véase Ministerio de Gobierno, 1858 y 1859).

Tal como propuso Goldberg (1976), sería posible utilizar estos resúmenes inéditos para complementar y corregir las cifras globales de Martínez y, en la medida de lo posible, construir series por edad, por grupo étnico y por mes (ciclos estacionales) de los hechos vitales, en especial bautismos y decesos. Sostenemos que, si por vías paralelas se analizasen los registros parroquiales de una o más parroquias urbanas y se sistematizasen los resúmenes inéditos (completando, hasta donde fuese posible, la serie de las décadas de 1820, 1830 y 1840), nuestro panorama de los hechos vitales de la ciudad se ampliaría enormemente.

Con este objetivo general en la mira, y como ya hemos mencionado, en este trabajo utilizamos los registros parroquiales de 1827 y, específicamente, la “Tabla general de

²⁰ Véase el decreto del 11 de diciembre en Ministerio de Gobierno (1821).

muertos de la ciudad de Buenos Aires”²¹. En esta tabla, la información se suministra por mes, edad (menores de 3 meses, de 3 meses a 1 año, de 1 a 2 años, de 2 a 5 años, de 5 a 10 años y de 10 años en adelante, por decenios), color (“blancos” y “de color”) y sexo. Una columna aparte se dedica a contabilizar la cantidad de esclavos muertos por edad y sexo.

Al analizar los datos, en primer lugar, encontramos que las cifras totales de entierros de las planillas parroquiales resultan demasiado elevadas cuando las comparamos con las que había brindado Martínez para 1827: mientras la tabla resumen arroja un total de 2.446 muertos, Martínez calcula 1.904 decesos. La diferencia de 542 individuos constituye un porcentaje muy significativo, por lo que es preciso analizar detenidamente este aspecto. Nosotros preferimos las cifras de Martínez. La razón principal es que de ella se desprenden niveles de mortalidad razonables. Con el total proveniente de las planillas parroquiales, observamos un valor cercano a los 18 años de esperanza de vida al nacer: un resultado muy poco posible (véase el cuadro 2)²².

Cuadro 2
Buenos Aires: entierros según fuentes alternativas, 1822-1831

(En número de entierros)

Año	Martínez (1889)	Registros parroquiales	Registro estadístico del Estado de Buenos Aires
1822	1 831		2 153
1823	2 918		2 918
1824	2 326		2 326
1825	2 805		2 805
1826	1 703		
1827	1 904	2 446	
1828	1 788		
1829	4 658	4 657	
1830	1 664	1 670	
1831	1 398	1 398	

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación; Ministerio de Gobierno, *Registro Estadístico de la Provincia de Buenos Aires*, Buenos Aires, Imprenta de la Independencia, varios años (para datos de 1822 a 1825), *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1857*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1858, y *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1858*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1859 (para datos de 1829 a 1831).

Nota: Los datos de 1822 a 1825 incluyen ajustes por muertes hospitalarias y enterrados en el cementerio.

²¹ Legajo 22-08-02, sala X del Archivo General de la Nación.

²² Dicho esto, es necesario llevar a cabo más controles al comparar los datos de Martínez (1889) y los registros parroquiales, especialmente los de los años 1826 y 1828, en los que no disponemos de datos de los resúmenes de los curatos. En especial, hay que explorar las divergencias ya apuntadas por los recopiladores del *Registro Estadístico* (de 1822 a 1824 y de 1854 en adelante): a) las cifras de las parroquias no incluyen a los muertos hospitalarios; b) existen diferencias con los enterrados en el cementerio, siendo esta cifra usualmente más alta que la provista por los párrocos, y c) es necesario incluir a los muertos de las confesiones cristianas protestantes.

Ahora bien, para definir el total de entierros, decidimos utilizar dos métodos de corrección. En primer lugar, calculamos un promedio de tres años (1826, 1827 y 1828) con las cifras de Martínez (1889), a fin de evitar grandes oscilaciones y disminuir el efecto de posibles variaciones accidentales. A este total le aplicamos la estructura por sexo y edad detectada en los registros parroquiales de 1827. Comparamos esta estructura con la de los años 1830 y 1831, y resultan similares, lo que nos da seguridad en este punto. Existen diferencias mayores con respecto a las proporciones de 1829, pero este año se registraron niveles de mortalidad excepcionales debido a dos epidemias, una de viruela y otra de sarampión. Por consiguiente, debemos decantarnos por la comparación con los años “normales”.

Por otra parte, ante la fuerte sospecha de que los entierros también presentaban un subregistro importante, optamos por aplicar un procedimiento de corrección. Por lo tanto, una vez establecido un total y una estructura de entierros, decidimos utilizar una metodología para evaluar la mortalidad de la población en contextos en que la información estadística es poco fiable. Se trata del método de la ecuación de equilibrio desarrollado por William Brass (1975, citado en Naciones Unidas, 1986, pág. 149). Este método ya fue utilizado con anterioridad (Massé, 2008, anexo, pág. 39) para evaluar los entierros de 1855. La metodología implica dos supuestos: uno es que la población estudiada tenga las características de una población estable, es decir, que mantenga una fecundidad y una mortalidad constantes; el otro, más difícil de cumplir, supone que el grado de cobertura es igual en todos los grupos de edad. En la práctica, la cobertura de la mortalidad de los niños es diferente a la observada entre los adultos, por lo que el método no se aplica a los menores de 10 años. La corrección tampoco se aplica al grupo abierto final (en nuestro caso, 80 años y más).

Para la aplicación de este método, es necesario contar con la cantidad de población y defunciones por sexo y edad. A grandes rasgos, el procedimiento consiste en calcular la tasa de entrada a una edad (x) y la tasa de mortalidad a esa misma edad. A continuación, esas tasas se ponderan bajo el supuesto de que las edades iniciales y finales son las que peor cobertura presentan (distorsiones en los extremos) y se obtiene un factor de ajuste (k), que es el que finalmente se aplica a las defunciones para corregirlas²³.

Nuestro cálculo arrojó una cobertura del 89,2% de los entierros en el caso de los hombres y un 88,8% en el caso de las mujeres, por lo que debimos ajustar un 10,8% y un 11,2%, respectivamente (véase el cuadro 3).

²³ Véase una explicación detallada del método en Naciones Unidas (1986, págs. 149-156). La explicación incluye la aplicación del método a casos prácticos. Por su parte, la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) crearon una página web en la que puede observarse una variante de este método: <http://demographicestimation.iussp.org/content/brass-growth-balance-method>.

Cuadro 3
**Buenos Aires: entierros observados y corregidos, por sexo
 y grupos decenales de edad, 1827**
 (En número de entierros)

Años de edad	Observados		Corregidos	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0 a 10	504	476	504	476
10 a 19	46	48	51	54
20 a 29	71	80	79	90
30 a 39	90	63	101	71
40 a 49	76	54	85	61
50 a 59	62	51	70	58
60 a 69	46	38	52	43
70 a 80	29	26	32	29
80 y más	23	15	23	15
Total	946	852	997	898

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Ministerio de Gobierno, *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1857*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1858, y *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1858*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna, 1859.

C. Resultados: tabla de mortalidad del período 1826-1828

Gracias a estos insumos, podemos calcular las funciones pertinentes de la tabla de mortalidad para cada rango etario y para la población total y desagregada por sexo: tasa central de mortalidad, probabilidad de morir, probabilidad de supervivencia, sobrevivientes, fallecimientos, años-persona vividos y esperanza de vida (a la edad x). En los siguientes cuadros (4, 5 y 6) y gráficos (5, 6 y 7), se resumen los resultados. Se incluyen las tablas de mortalidad abreviadas de ambos sexos y también de hombres y mujeres por separado, con respecto a los siguientes grupos etarios: menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 19 años y los subsiguientes grupos decenales. Los gráficos muestran la variación de la esperanza de vida, de la tasa central de mortalidad y de la cantidad de sobrevivientes (para una cohorte hipotética), por sexo y edad.

Cuadro 4
Buenos Aires: tabla de mortalidad abreviada, ambos sexos, 1826-1828

Edad (x)	n	${}_n m_x$	${}_n q_x$	${}_n p_x$	l_x	${}_n d_x$	${}_n L_x$	T_x	e_x^0
0	1	0,319	0,251	0,749	100 000	25 146	78 877	3 093 273	30,9
1	4	0,042	0,152	0,848	74 854	11 376	270 976	3 014 396	40,3
5	5	0,010	0,049	0,951	63 478	3 124	309 579	2 743 420	43,2
10	10	0,009	0,083	0,917	60 354	4 990	578 587	2 433 842	40,3
20	10	0,015	0,136	0,864	55 364	7 547	515 901	1 855 255	33,5
30	10	0,018	0,169	0,831	47 817	8 058	437 877	1 339 354	28,0
40	10	0,020	0,181	0,819	39 759	7 185	361 662	901 477	22,7
50	10	0,043	0,356	0,644	32 573	11 588	267 793	539 815	16,6
60	10	0,054	0,427	0,573	20 985	8 951	165 096	272 021	13,0
70	10	0,107	0,698	0,302	12 034	8 401	78 338	106 925	8,9
80	ω	0,127	1,000	0,000	3 634	3 634	28 587	28 587	7,9

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación.

Nota: f_0 : 0,16
 a_1 : 1,5
n: intervalo de edades
 ${}_n m_x$: tasa central de mortalidad entre las edades x y x+n
 ${}_n q_x$: probabilidad de morir entre las edades x y x+n
 ${}_n p_x$: probabilidad de vivir entre las edades x y x+n
 l_x : sobrevivientes de la cohorte hipotética a la edad x
 ${}_n d_x$: defunciones de la cohorte hipotética entre las edades x y x+n
 ${}_n L_x$: años vividos por los miembros de la cohorte entre las edades x y x+n
 T_x : años vividos por los miembros de la cohorte a la edad x y más
 e_x^0 : esperanza de vida a la edad x

Cuadro 5
Buenos Aires: tabla de mortalidad abreviada, hombres, 1826-1828

Edad (x)	n	${}_n m_x$	${}_n q_x$	${}_n p_x$	l_x	${}_n d_x$	${}_n L_x$	T_x	e_x^0
0	1	0,337	0,263	0,737	100 000	26 251	77 949	2 931 978	29,3
1	4	0,043	0,155	0,845	73 749	11 468	266 328	2 854 029	38,7
5	5	0,010	0,050	0,950	62 282	3 121	303 605	2 587 700	41,5
10	10	0,010	0,092	0,908	59 160	5 417	564 518	2 284 095	38,6
20	10	0,016	0,148	0,852	53 743	7 930	497 785	1 719 577	32,0
30	10	0,021	0,193	0,807	45 814	8 822	414 027	1 221 792	26,7
40	10	0,021	0,193	0,807	36 992	7 151	334 163	807 765	21,8
50	10	0,047	0,384	0,616	29 841	11 451	241 153	473 602	15,9
60	10	0,056	0,435	0,565	18 390	8 007	143 860	232 449	12,6
70	10	0,103	0,679	0,321	10 383	7 045	68 599	88 589	8,5
80	ω	0,167	1,000	0,000	3 337	3 337	19 990	19 990	6,0

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación.

Nota: ${}_1 f_0$: 0,16
 ${}_4 a_1$: 1,5
n: intervalo de edades
 ${}_n m_x$: tasa central de mortalidad entre las edades x y x+n
 ${}_n q_x$: probabilidad de morir entre las edades x y x+n
 ${}_n p_x$: probabilidad de vivir entre las edades x y x+n
 l_x : sobrevivientes de la cohorte hipotética a la edad x
 ${}_n d_x$: defunciones de la cohorte hipotética entre las edades x y x+n
 ${}_n L_x$: años vividos por los miembros de la cohorte entre las edades x y x+n
 T_x : años vividos por los miembros de la cohorte a la edad x y más
 e_x^0 : esperanza de vida a la edad x

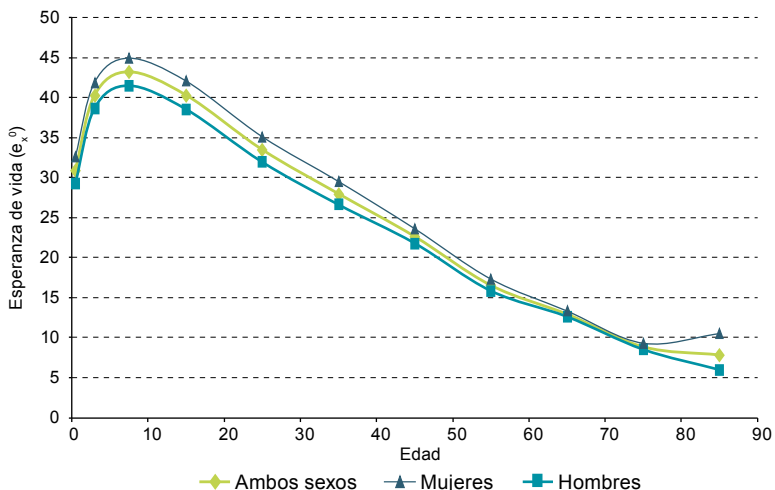
Cuadro 6
Buenos Aires: tabla de mortalidad abreviada, mujeres, 1826-1828

Edad (x)	n	${}_n m_x$	${}_n q_x$	${}_n p_x$	l_x	${}_n d_x$	${}_n L_x$	T_x	e_x^0
0	1	0,301	0,240	0,760	100 000	24 047	79 801	3 261 679	32,6
1	4	0,041	0,149	0,851	75 953	11 288	275 592	3 181 879	41,9
5	5	0,010	0,048	0,952	64 665	3 128	315 506	2 906 287	44,9
10	10	0,008	0,076	0,924	61 537	4 658	592 083	2 590 780	42,1
20	10	0,014	0,128	0,872	56 879	7 269	532 447	1 998 698	35,1
30	10	0,015	0,143	0,857	49 610	7 097	460 617	1 466 251	29,6
40	10	0,018	0,166	0,834	42 513	7 047	389 893	1 005 634	23,7
50	10	0,039	0,327	0,673	35 466	11 595	296 682	615 741	17,4
60	10	0,053	0,416	0,584	23 871	9 938	189 019	319 059	13,4
70	10	0,113	0,721	0,279	13 933	10 046	89 099	130 040	9,3
80	∞	0,095	1,000	0,000	3 887	3 887	40 910	40 941	10,5

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación.

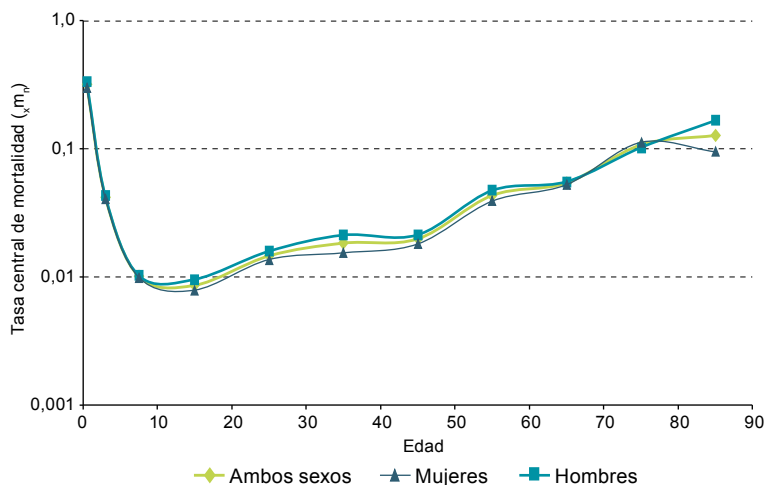
Nota: f_0 : 0,16
 a_1 : 1,5
n: intervalo de edades
 ${}_n m_x$: tasa central de mortalidad entre las edades x y x+n
 ${}_n q_x$: probabilidad de morir entre las edades x y x+n
 ${}_n p_x$: probabilidad de vivir entre las edades x y x+n
 l_x : sobrevivientes de la cohorte hipotética a la edad x
 ${}_n d_x$: defunciones de la cohorte hipotética entre las edades x y x+n
 ${}_n L_x$: años vividos por los miembros de la cohorte entre las edades x y x+n
 T_x : años vividos por los miembros de la cohorte a la edad x y más
 e_x^0 : esperanza de vida a la edad x

Gráfico 5
Buenos Aires: esperanza de vida según sexo y edad, 1826-1828
 (En años)



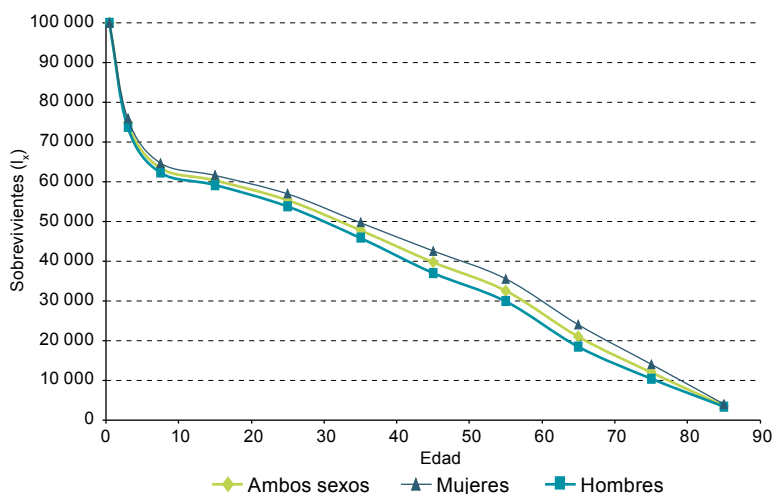
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, “La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827”, tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación.

Gráfico 6
Buenos Aires: tasa central de mortalidad según sexo y edad, 1826-1828



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, “La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827”, tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación.

Gráfico 7
Buenos Aires: sobrevivientes según sexo y edad, 1826-1828
 (En número de personas)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación.

Al inspeccionar estos resultados, observamos unos niveles y una estructura de mortalidad esperables para una sociedad pretransicional caracterizada por una mortalidad elevada y una gran proporción de decesos infantiles. La esperanza de vida al nacer se ubicaría en 31 años para ambos sexos, con el diferencial habitual entre hombres ($e^0=29,3$) y mujeres ($e^0=32,6$). La tasa central de mortalidad muestra la particular forma de U que caracteriza a las sociedades que presentan una elevada mortalidad infantil. La tasa a la edad 0 es del 319‰ (para ambos sexos).

Observamos algunas diferencias en la estructura de la mortalidad que surge de la tabla. Destaca el descenso de la probabilidad de morir y el aumento de la esperanza de vida en los tramos de edad de 1 a 4 y de 5 a 9 años. Si bien resulta esperable que la mayor ganancia de esperanza de vida se produzca luego del primer año de vida, los valores que manejamos resultan bastante más elevados que en las tablas de mortalidad actuales, lo cual nos da una pauta de lo crítico que resultaba el primer año de vida en una sociedad del antiguo régimen.

Las diferencias en lo referente a la muerte entre hombres y mujeres también están dentro de lo esperable. Es conocida la sobremortalidad masculina, ya que este grupo se encuentra más expuesto a los trabajos desgastantes y arriesgados, o a la violencia política e individual. En nuestro contexto, no habría que descartar la influencia de la actividad guerrera. Sin embargo, es notable el hecho de que la sobremortalidad masculina resulta inferior a la que

se observa actualmente²⁴, lo que podría deberse a la elevada mortalidad materna de la época. Por otro lado, en las edades más avanzadas (adultos mayores de 50 años), se observa una sobremortalidad femenina debida a que el grupo femenino cuenta con mayor número de integrantes, que están, por lo tanto, sujetas a un riesgo mayor de morir (y los hombres que quedan han sobrevivido con mejores posibilidades a los avatares propios de su sexo).

Los resultados obtenidos resultan compatibles con los datos de los que disponemos acerca de la ciudad de Buenos Aires durante el siglo XIX, por lo menos desde mediados de siglo hasta que comienza la transición demográfica en lo que respecta a la mortalidad. En el cuadro 7, agregamos nuestro resultado para el año 1827 a una serie de datos de los años 1855 a 1914. El dato de 1855 se presenta como un punto preciso de comparación, ya que a la $e^0=32,3$ informada por Müller (1974)²⁵ puede sumarse la calculada por Massé (2008, anexo, pág. 41) mediante otros métodos, que arroja una esperanza de vida al nacer para ambos sexos de 30,6 años: 29,7 años para los hombres y 31,0 años para las mujeres. Por lo tanto, parece tomar cuerpo la hipótesis preliminar de unos niveles de mortalidad relativamente similares a los imperantes hasta bien avanzado el siglo XIX²⁶. No obstante, hay que tener la precaución de no confundir este nivel comparable con una línea histórica continua de alta mortalidad. En regímenes demográficos pretransicionales, deberíamos observar picos, valles e incluso cambios en las tendencias normales.

Cuadro 7
Buenos Aires: esperanza de vida al nacer, por sexo, 1827-1914
(En años)

Año	Ambos sexos	Aumento por intervalo	Hombres	Mujeres
1827	30,9		29,3	32,6
1855	32,3	1,4		
1869	26,4	-5,9		
1887	31,7	5,3	30,3	33,8
1895	40,9	9,2	39,1	43,4
1904	47,7	6,8	45,8	50,3
1909	46,9	-0,8	44,9	49,6
1914	48,6	1,7	46,8	51,1

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación (para el año 1827); y M. Müller, *La mortalidad en Buenos Aires entre 1855 y 1960*, Buenos Aires, Editorial del Instituto Torcuato di Tella, 1974 (para el período 1855-1914).

²⁴ Mientras que, en la tabla de mortalidad del período 1826-1828, observamos una diferencia de 3,3 años a favor de las mujeres en la esperanza de vida al nacer, en la tabla de mortalidad del período 2008-2010 de la ciudad de Buenos Aires, es posible observar una diferencia de 6,32 años, como resultado de una esperanza de vida de 80,43 años para las mujeres y de 74,11 años para los varones (INDEC, 2013).

²⁵ El método aplicado por Müller (1974), al considerar la cantidad de población de entre 0 y 1 año de 1855 igual al número de nacimientos de 1854, implica una sobreestimación de la población de entre 0 y 1 año y, por lo tanto, una sobreestimación de la esperanza de vida al nacer.

²⁶ La esperanza de vida al nacer en la ciudad comenzó a elevarse hacia la última década del siglo, en la primera fase de la transición hacia un régimen de baja mortalidad (véase el cuadro 7).

Los datos de Pollero (2013) acerca de Montevideo en esta época muestran la intensa variabilidad de los niveles de mortalidad en un contexto urbano comparable al del Río de la Plata. Estos datos también refuerzan la razonabilidad de los obtenidos en el caso de Buenos Aires (véase el cuadro 8).

Cuadro 8
Buenos Aires, Córdoba y Montevideo: esperanza de vida al nacer, ambos sexos, 1814-1914
 (En años)

Año	Buenos Aires	Córdoba	Montevideo
1814			38,6
1819			36,0
1824			32,9
1827	30,9		
1829			34,4
1834			33,6
1839			32,8
1844			35,6
1849			41,7
1854			35,0
1855	32,3		
1859			32,4
1869	26,4	28,2	
1887	31,7		
1895	40,9	33,9	
1904	47,7		
1909	46,9		
1914	48,6	34,7	

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de A. Martínez, *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1889; L. Dmitruk, "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, 2016 [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>, y registros parroquiales procedentes del Archivo General de la Nación (para el año 1827); M. Müller, *La mortalidad en Buenos Aires entre 1855 y 1960*, Buenos Aires, Editorial del Instituto Torcuato di Tella, 1974 (para el período 1855-1914); R. Pollero, "Historia demográfica de Montevideo y su campaña (1757-1860)", tesis de doctorado, Montevideo, Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, 2013 [en línea] <http://pueblosynumeros.fcs.edu.uy/images/stories/raquel-pollero-historia-demografica-de-montevideo.pdf> (para datos de Montevideo); y D. Celton, *La población de la provincia de Córdoba a fines del siglo XVIII*, Buenos Aires, Academia Nacional de la Historia de la República Argentina, 1993 (para datos de la ciudad de Córdoba).

También hemos incluido, de forma comparativa, los cálculos de Celton (1993) para la ciudad de Córdoba (Argentina), aunque se trata de un período posterior. Para 1778, Celton (1993) estima una esperanza de vida al nacer de entre 30 y 34 años. Asimismo, podemos adicionar los cálculos de Foschiatti y Somoza (1985) para la ciudad de Corrientes (Argentina) en el período 1849-1859. Para la edad de 5 años, estos autores estiman una esperanza de vida de 44,59 años, superior a las de Buenos Aires ($e^5=43,22$ en este trabajo o $e^5=40,38$ en Müller (1974)).

Sin embargo, el comportamiento de la mortalidad en Corrientes en el caso de los otros grupos etarios muestra una semejanza significativa con los resultados obtenidos para Buenos Aires. Estos elementos comparativos provenientes de ciudades cercanas permiten evaluar positivamente la plausibilidad de los resultados alcanzados.

La observación de estos niveles de mortalidad permite adelantar algunas hipótesis preliminares que podrían explicarlos. Por un lado, la similitud con otros contextos temporales y geográficos, con heterogéneas estructuras económicas y sociales, relativizaría un posible impacto positivo diferencial en la supervivencia, determinado por los altos ingresos reales y el buen acceso a los alimentos (en especial, a la carne vacuna) que caracterizaban a la ciudad de Buenos Aires²⁷. Quizás tuvieran mayor peso otras características comunes a muchas ciudades de la época, y no tan positivas para la mortalidad, como la densidad poblacional, los problemas de acceso al agua potable y a otros sistemas de salud pública, o los deficientes conocimientos médicos. Si bien es cierto que, en los primeros años de la década de 1820, se realizaron varias reformas urbanas asociadas al higienismo (Aliata, 2006) y se impulsó la vacunación antivariólica, hasta ahora los historiadores no han evaluado cuál fue el impacto efectivo de esas reformas en las condiciones de salud de la población bonaerense, y es posible conjeturar que se produjeron pocos cambios²⁸. Por otro lado, se puede suponer que los niveles de mortalidad del período 1826-1828 fueron influidos negativamente por la coyuntura crítica asociada a la Guerra del Brasil, que se tradujo en un aumento de las levas, la paralización del puerto y el comercio, una crisis fiscal y monetaria, con un agudo pico inflacionario en esos años, e inestabilidad política y social, todo lo cual desembocaría en la guerra civil de 1829 (Halperin Donghi, 1972).

Sin duda, se necesitan más observaciones referidas a la primera mitad del siglo XIX. No obstante, estos datos resultan sugerentes y de utilidad para el desarrollo de argumentos que vinculan la mortalidad con otros componentes de las condiciones de vida.

D. Consideraciones finales

La intención de este artículo era mostrar las posibilidades existentes para incrementar la información sobre la mortalidad urbana en un contexto protoestadístico. La utilización de nueva documentación, junto con la aplicación de procesos de ajuste de los datos, han arrojado resultados plausibles, que permiten sumar esta estimación a los conocimientos previos sobre los niveles de mortalidad de la ciudad de Buenos Aires en el siglo XIX.

En este camino, apostamos por la construcción de tablas de mortalidad. La esperanza de vida es un indicador más certero para las comparaciones históricas, ya que es independiente de la estructura de edad y sexo (a diferencia de las tasas brutas de mortalidad). Las tablas de mortalidad permiten observar, además, cambios en aspectos importantes como la mortalidad infantil.

²⁷ Gelman y Santilli (2018) muestran que los salarios reales en Buenos Aires eran elevados en términos comparativos internacionales en la primera mitad del siglo XIX.

²⁸ García Belsunce (1977) ofrece una descripción general de las condiciones sanitarias y de salubridad del período.

En este artículo se ha hecho hincapié en los elementos metodológicos, pues, dado el estado de nuestros conocimientos, su definición constituye la tarea más importante en la actualidad. Los cálculos y los supuestos deben ser sometidos al escrutinio de los especialistas. Hemos avanzado en la utilización de las tablas modelo y en la aplicación de nuevas técnicas para la corrección de los datos, tanto de la población como de las defunciones. Sobre estas bases más firmes, es posible comenzar a elaborar diferentes hipótesis sobre los determinantes de la mortalidad en este contexto histórico.

En futuros trabajos, nuestra intención es incrementar la información sobre otros años. Los registros parroquiales constituyen una fuente preciosa que es preciso exhumar del archivo, a fin de sistematizar sus datos. En una primera prospección, puede analizarse rápidamente el período 1822-1831, lo que brindaría nuevos puntos de anclaje para la comparación de las estructuras de la mortalidad. Se trata de completar la tarea que Goldberg (1976) llevó adelante. También es factible avanzar en el cálculo de la tabla de mortalidad para 1836, ya que existen datos parroquiales y padrones de población de años cercanos. Lamentablemente, estos padrones solo informan sobre totales, pero no proporcionan datos desagregados por edad y sexo. Sin embargo, es posible establecer una hipótesis sobre la estructura de la población para los cálculos. La década de 1840 constituye, por ahora, una *terra incognita*, puesto que en esos años no se elaboraron padrones, aunque existen indicios de que los resúmenes parroquiales siguieron confeccionándose.

Esta propuesta apunta, entonces, a mejorar lo que sabemos sobre la evolución histórica de la mortalidad en Buenos Aires y, por ende, a revisar los cambios en la dinámica de la población y en el nivel de vida de los porteños y las porteñas durante el siglo XIX.

Bibliografía

- Aliata, F. (2006), *La ciudad regular: arquitectura, programas e instituciones en el Buenos Aires posrevolucionario, 1821-1835*, Buenos Aires, Universidad Nacional de Quilmes/Prometeo 3010.
- Álvarez, N. y E. Míguez (1989), "Morir en la frontera: patrones de mortalidad en las tierras nuevas de la provincia de Buenos Aires. Tandil, 1860-1895", *Siglo XIX*, vol. 4, N° 7.
- Besio Moreno, N. (1939), *Buenos Aires: puerto del Río de la Plata, capital de la Argentina. Estudio crítico de su población, 1536-1936*, Buenos Aires, Tacuarí.
- Celton, D. (1993), *La población de la provincia de Córdoba a fines del siglo XVIII*, Buenos Aires, Academia Nacional de la Historia de la República Argentina.
- (1992), "La mortalidad en la ciudad de Córdoba (Argentina) entre 1869 y 1990", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, vol. 10, N° 1.
- Dmitruk, L. (2017), "Evaluación de la cobertura y el contenido en censos protoestadísticos: el caso del padrón de la ciudad y la campaña de Buenos Aires de 1827", *Notas de Población*, N° 105 (LC/PUB.2017/27-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- (2016), "La inmigración antes de la gran inmigración: población y migraciones en la ciudad de Buenos Aires durante la guerra con el Brasil. 1827", tesis de magister en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján [en línea] <http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>.

- Foschiatti, A. y J. Somoza (1985), “Una estimación de la mortalidad de la ciudad de Corrientes en el siglo XIX”, *Notas de Población*, vol. 13, N° 39.
- Garavaglia, J. (1999), *Pastores y labradores de Buenos Aires: una historia agraria de la campaña bonaerense 1700-1830*, Buenos Aires, Ediciones de la Flor.
- García Belsunce, C. (ed.) (1977), *Buenos Aires 1800-1830: salud y delito*, Buenos Aires, Emecé.
- Gelman, J. y D. Santilli (2018), “Wages and standards of living in the 19th century from a comparative perspective: consumption basket, Bare Bone Basket and welfare ratio in Buenos Aires, 1825–1849”, *Investigaciones de Historia Económica*, vol. 14, N° 2.
- Goldberg, M. (1976), “La población negra y mulata de la ciudad de Buenos Aires, 1810-1840”, *Desarrollo Económico*, vol. 16, N° 61.
- Goldman, N. (ed.) (1998), *Revolución, República, Confederación (1806-1852)*, Buenos Aires, Editorial Sudamericana.
- Grushka, C. (2010), “¿Cuánto vivimos? ¿Cuánto viviremos?”, *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010*, A. Lattes, J. Donati y N. Zuloaga (eds.), Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Guzmán, T. (2011), “La distribución de la riqueza en la ciudad de Buenos Aires a mediados del siglo XIX”, *El mapa de la desigualdad en la Argentina del siglo XIX*, J. Gelman (coord.), Rosario, Prohistoria.
- Haines, M. (2001), “The urban mortality transition in the United States, 1800-1940”, *Annales de démographie historique*, N° 101.
- Halperin Donghi, T. (1972), *De la revolución de independencia a la confederación rosista*, Buenos Aires, Paidós.
- Hora, R. (2010), *Historia económica de la Argentina en el siglo XIX*, Buenos Aires, Siglo XXI Editores.
- INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) (2013), “Tablas abreviadas de mortalidad por sexo y edad 2008 -2010: total del país y provincias”, *serie Análisis Demográfico*, N° 37, Buenos Aires.
- Johnson, L. (2011), *Workshop of revolution: plebeian Buenos Aires and the Atlantic world, 1776-1810*, Durham, Duke University Press.
- (1979), “Estimaciones de la población de Buenos Aires en 1744, 1778 y 1810”, *Desarrollo Económico*, vol. 19, N° 73.
- Lattes, A., G. Andrada y P. Caviezel (2010), “Dinámica demográfica”, *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010*, A. Lattes, J. Donati y N. Zuloaga (eds.), Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Martínez, A. (1889), *Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco.
- Massé, G. (2012), “El tamaño y el crecimiento de la población desde la Conquista hasta 1870”, *Historia de la provincia de Buenos Aires: población, ambiente y territorio*, H. Otero (ed.), Buenos Aires, UNIPE/Edhasa.
- (2008), “Convivir bajo el mismo techo: hogar-familia y migración en la ciudad de Buenos Aires al promediar el siglo XIX”, tesis de doctorado en Demografía, Universidad Nacional de Córdoba.
- (2006), “Inmigrantes y nativos en la ciudad de Buenos Aires al promediar el siglo XIX”, *Población de Buenos Aires*, vol. 3, N° 4.
- Mateo, J. (2001), *Población, parentesco y red social en la frontera: Lobos (provincia de Buenos Aires) en el siglo XIX*, Mar del Plata, Grupo de Investigación en Historia Rural Rioplatense, Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Mazzeo, V. (2007), “La mortalidad de la primera infancia en la ciudad de Buenos Aires en el período 1860-2002”, *Papeles de Población*, vol. 13, N° 53.

- (1993), *Mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires (1856-1986)*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.
- Ministerio de Gobierno (1859), *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1858*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna.
- (1858), *Registro Estadístico del Estado de Buenos Aires, 1857*, Buenos Aires, Imprenta de la Tribuna.
- (1824), *Registro Estadístico de la Provincia de Buenos Aires*, Buenos Aires, Imprenta de la Independencia.
- (1823), *Registro Estadístico de la Provincia de Buenos Aires*, Buenos Aires, Imprenta de la Independencia.
- (1822), *Registro Estadístico de la Provincia de Buenos Aires*, Buenos Aires, Imprenta de la Independencia.
- (1821), *Registro Oficial de la Provincia de Buenos Aires*, Buenos Aires.
- Moreno, J. (comp.) (2000), *La política social antes de la política social (caridad, beneficencia y política social en Buenos Aires, siglos XVII a XX)*, Buenos Aires, Prometeo Libros.
- Moreno, J. y L. Dmitruk (2016), “Nacimientos legítimos e ilegítimos a través de los libros de bautismos. El Socorro, Buenos Aires: 1830, 1835 y 1850, 1855”, *Población de Buenos Aires*, vol. 13, N° 24.
- Moreno, J. y J. Mateo (1997), “El ‘redescubrimiento’ de la demografía histórica en la historia económica y social”, *Anuario IEHS*, N° 12.
- Müller, M. (1974), *La mortalidad en Buenos Aires entre 1855 y 1960*, Buenos Aires, Editorial del Instituto Torcuato di Tella.
- Naciones Unidas (2011), *World Population Prospects: The 2010 Revision (ST/ESA/SER.A/313)*, Nueva York.
- (1986), “Manual X: técnicas indirectas de estimación demográfica”, *Estudios de Población*, N° 81 (ST/ESA/SER.A/81), Nueva York.
- Otero, H. (2006), “Población y economía en la historiografía argentina del período estadístico: personajes en busca de un autor”, *La historia económica argentina en la encrucijada: balances y perspectivas*, J. Gelman (comp.), Buenos Aires, Asociación Argentina de Historia Económica/Prometeo Libros.
- Pamuk, S. y J. van Zanden (2010), “Standards of living”, *The Cambridge Economic History of Modern Europe. Volume 1: 1700-1870*, S. Broadberry y K. O'Rourke (eds.), Cambridge, Cambridge University Press.
- Pollero, R. (2013), “Historia demográfica de Montevideo y su campaña (1757-1860)”, tesis de doctorado, Montevideo, Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales [en línea] <http://pueblosynumeros.fcs.edu.uy/images/stories/raquel-pollero-historia-demografica-de-montevideo.pdf>.
- Recchini de Lattes, Z. (1971), *La población de Buenos Aires: componentes demográficos del crecimiento entre 1855 y 1960*, Buenos Aires, Editorial del Instituto Torcuato di Tella.
- Salvatore, R. (1998), “Heights and welfare in late-colonial and post-independence Argentina”, *The Biological Standard of Living in Comparative Perspective*, J. Komlos y J. Baten (eds.), Stuttgart, Franz Steiner Verlag.
- Santilli, D. (2008), “Desde abajo y desde arriba: la construcción de un nuevo ordenamiento social entre la colonia y el rosismo. Quilmes 1780-1840”, tesis de doctorado en Historia, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.
- Skogman, C. (1942), *Viaje de la fragata sueca “Eugenia” (1851-1853). Brasil-Uruguay-Argentina-Chile-Perú*, K. Henrichsen, (trad.), Buenos Aires, Solar.
- Somoza, J. (1973), “La mortalidad en la Argentina entre 1869 y 1960”, *Desarrollo Económico*, vol. 12, N° 48.
- Van Zanden, J. y otros (eds.) (2014), *How Was Life?: Global Well-being since 1820*, París, OECD Publishing.
- Velasco, M. (1992), “La epidemia de cólera de 1833 y la mortalidad en la Ciudad de México”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 7, N° 1.