

# Las causas de mortalidad en la ciudad de Badajoz: 1871-1880

ENCARNACIÓN RISCO

JACINTO ALTIMIRAS

DIEGO PERAL

*Universidad de Extremadura*

*Los Libros de Defunción del Registro Civil de Badajoz han sido utilizados para este trabajo. En el período de estudio aparecen 9.312 óbitos, los cuales fueron ordenados de acuerdo con la clasificación de Bertillon. El 99,9% de los fallecidos tiene asociado el diagnóstico de muerte. El año de mayor mortalidad es 1874 debido a una epidemia de viruela. La mortalidad infanto-juvenil representa el 52% (4.831).*

*Los tres diagnósticos de muerte más frecuentes son la diarrea, el grupo de enfermedades desconocidas y la tuberculosis.*

*This paper is based on the analysis of the date from the deaths registers of the city of Badajoz (Spain). The 1912 death occurred during the period were classified using the method proposed by Bertillon. A diagnosis was present in 99,9% of de entries. The highest mortality was associated to a pock epidemic occurred in 1874. Children and adolescents contributed to the 52% of mortality.*

*The three more prevalent diagnosis were "diarrhoea", "unknown illness" and "tuberculosis".*

## 1. INTRODUCCIÓN

Alrededor de los últimos instantes de la vida, existen diferentes líneas de investigación que se entrecruzan como pueden ser por citar algunas: la historia de la medicina, la historia de la ciencia, la tecnología, la antropología y la historia social. Junto a las anteriores está la epidemiología histórica que es una herramienta eficaz para el estudio de las causas de muerte. Una de las definicio-

nes más adecuada de la epidemiología histórica la da el Profesor Bernabeu Mestre que dice de ella que es: "... la disciplina encargada del análisis y estudio de la influencia de la enfermedad en la evolución de una población"<sup>1</sup>.

Un aspecto a tener también en cuenta en la investigación es la terminología médica. Los diferentes términos con los que nos aparece reflejada las causas de muerte constituyen, en sí mismo, un fenómeno que debe ser estudiado para la comprensión de las distintas mentalidades médicas que existen en el siglo XIX. Si bien, sabemos que existen diagnósticos que son de siglos anteriores e incluso otros que no pertenecen al lenguaje científico, sino al popular.

El análisis es principalmente cuantitativo, sin embargo, tiene aspectos cualitativos, ya que analizamos en algunos casos los términos médicos que aparecen en la investigación.

En el siglo XIX se plantea que para tener una buena información sanitaria, en concreto sobre las estadísticas de causas de muerte, es necesario una normalización de la terminología médica. No podemos pasar por alto figuras como la del médico William Farr que trabajaba en el Registro Civil de Inglaterra, el cual realizó como refiere López Piñero «... su propia clasificación de causas de muerte con la única finalidad de uniformar la información estadística, clasificación cuyos criterios fueron aprobados en los cinco primeros congresos internacionales de estadística, celebrados entre 1.853 y 1.886"<sup>2</sup>. Años más tarde se hará cargo de continuar con la clasificación Bertillon, que en 1.898 la presentó por encargo del Instituto Estadístico Internacional.

El trabajo se centra en el Registro Civil, que se creó en 1.870 y que comenzó a funcionar en 1.871. El hecho de que nos hallamos centrado aquí es debido a que los Libros de Difuntos del siglo XIX de los Archivos Parroquiales carecen en su mayoría del diagnóstico de la causa de muerte.

El objetivo de este trabajo es el estudio de las causas de muerte ocurridas en la ciudad de Badajoz durante el periodo comprendido entre 1.871 y 1.880.

<sup>1</sup> Bernabeu Mestre, J.: Enfermedad y población: Introducción a los problemas y métodos de la Epidemiología Histórica. Valencia 1.995.

<sup>2</sup> López Piñero, J. M.: Introducción a la terminología médica. 1990, Barcelona

## 2. DATOS, FUENTES Y MÉTODO USADOS

Se comenzó a buscar los datos en los libros del Registro Civil situado en la Avenida Colón en Badajoz. Los libros de Registro de Mortalidad de los años 1.871 al 1.880 son los que nos ocupan.

Cada registro de defunción presenta varios apartados que son los que han sido rellenados por el escribiente del juzgado para cada óbito inscrito. En él aparecen muchos más datos de los que vamos a analizar, el nombre de la persona que da cuenta del fallecimiento, su lugar de procedencia y profesión, así como su relación con la persona muerta e igualmente se notifica si el fallecido realizó o no, testamento.

Todos los datos han sido recogidos en fichas, una para cada registro de defunción. Se creó una base de datos en un ordenador P.C., en el cual fue introducida toda la información recogida. La ficha que diseñamos presenta las siguientes variables:

Año, mes, día, de la defunción

Causa de muerte

Sexo

Edad

Estado Civil

Expósito

Natural de

Vecino de

Lugar de Fallecimiento

Profesión

Observaciones

Todos los registros han sido recopilados tal y como aparecían escritos por el escribiente del Registro Civil.

Se recogieron 9.312 registros de defunción, de los cuales 9.303 aparecen con diagnóstico de causa de muerte, las causas de muerte fueron clasificadas según la Clasificación de Bertillon realizada en el año 1899.

## 2.1 Dificultades para la clasificación de algunas de las causas de muerte

Se plantearon dificultades para clasificar algunas causas de muertes, pues en varias aparecían diagnósticos simultáneos siendo difícil discernir a cual causa se le atribuía la defunción, en estos casos buscamos primero si una de ellas era una complicación, en este caso se clasificó la defunción en el título de la enfermedad primitiva. Si no era absolutamente cierto que una de las enfermedades se derivará de la otra, se examinó si había una diferencia muy grande en la gravedad de las dos enfermedades y se clasificó la causa bajo el título de la más peligrosa. Cuando las dos causas de muerte eran igualmente graves y no se podía decir que una dependiera de la otra, se clasificó en aquella que era la más rara y que solía coincidir con la que primero aparecía inscrita.

Se encontraron en la investigación de las causas de muerte algunos diagnósticos que no aparecían en la clasificación de Bertillon. Este problema se resolvió buscando la definición en diccionarios médicos de la época, así pudimos comprobar que "difteritis" se podía semejar al "croup", la "menostasia" a la "metrorragia", la "mesentería" a la "tabes mesentérica", la "neumonitis" a la "neumonía", la "pulmonía" con la "neumonía", la "pneumorragia" con "hemorragia pulmonar", la "cerebritis" con la "encefalitis", el "empacho gástrico" con la "indigestión", el "catarro intestinal" con la "diarrea", o calentura como sinónimo de fiebre. De esta manera nos aparecen sinónimos de la clasificación que permiten ser introducidos. Los diagnósticos de los que no se encontró definición y no pudieron ser considerados análogos a otros diagnósticos fueron englobados dentro del título de las "enfermedades desconocidas".

Así mismo se incluyeron en el título "82. Diarrea infantil. Atrepsia" a los menores de 14 años y en el "83. Diarrea y enteritis" al resto.

Una vez que han sido clasificadas todas las causas, se analizan todos aquellos títulos que presentan más de 200 registros de defunción. Las Tasas de Mortalidad General (TMG) se han hallado dividiendo el número total de fallecidos en un año por la población total media de ese año, las Tasas de Mortalidad Específica por Causa (TMEC), dividiendo los fallecidos por una causa determinada en un año por la población total media de ese año y multiplicando el resultado por mil; y las Tasas de Mortalidad Proporcional por Causa (MPC), dividiendo los fallecidos por una causa determinada en un año por el total de muertes en la población total media de ese año y multiplicando el resultado por mil.

Se han tenido que utilizar datos estimados de población total media, pues sólo existe el censo del año 1.877 para el periodo de estudio. A partir de las

fuentes de datos escritas (censos de 1.860, 1.877 y 1.887), se han calculado las tasas de crecimiento demográfico y a partir de éstas se han estimado el número de habitantes para los años de los que se carecen datos escritos. La metodología utilizada es la que, en algunas ocasiones utiliza el Instituto Nacional de Estadística para sus estimaciones; es el llamado método geométrico de proyecciones de población.

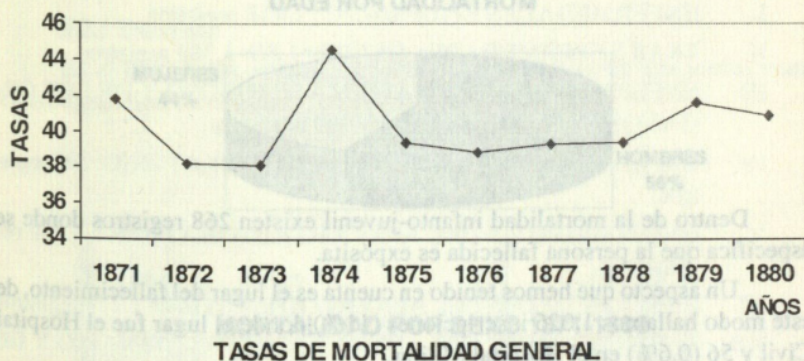
Finalmente comparan gráficamente las causas de muerte que presentan mayor número de registros.

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Mortalidad General

El periodo de estudio, comprende los años del 1871 al 1880, en él nos encontramos con un total de 9.312 defunciones.

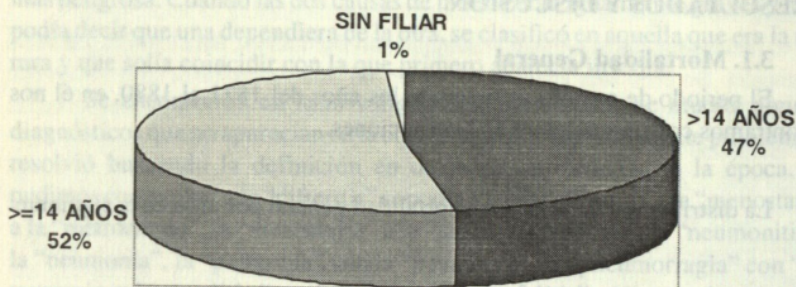
La distribución de la tasa de mortalidad general por años es la siguiente:



Observamos como la mayor tasa de mortalidad general la encontramos en el año 1874.

Tenemos que 9.303 aparecen con diagnóstico de causa de muerte y sólo 9 no lo tienen, lo que representa un 99,99% frente a un 0,11 %.

De los 9.312 óbitos, tenemos que 4.386, es decir, el 47%, son mayores de 14 años, mientras que 4.831 registros, el 52%, pertenecen a personas menores o igual a 14 años y 95 están sin filiar, el 1%.



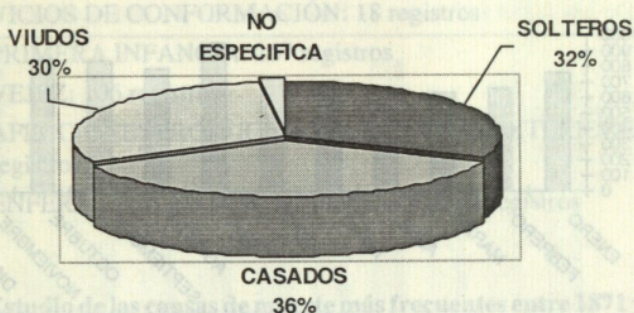
#### MORTALIDAD POR EDAD

Dentro de la mortalidad infanto-juvenil existen 268 registros donde se especifica que la persona fallecida es expósito.

Un aspecto que hemos tenido en cuenta es el lugar del fallecimiento, de este modo hallamos 1.025 inscripciones (11%) donde el lugar fue el Hospital Civil y 56 (0,6%) en el Hospital Militar.

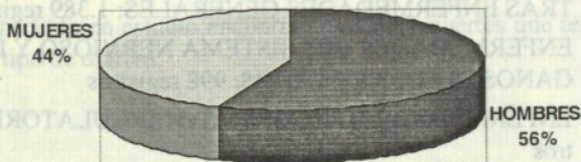
En ninguno de los registros del período en estudio aparece el nombre del médico que certifica la defunción.

Se observa como existen 81 registros de adultos en los que no aparece su Estado Civil, solteros encontramos 1.382 (32%), casados 1.608 (36%) y viudos 1.315 (30%); en los registros de menores o iguales a la edad de 14 años no se especifica el estado civil.



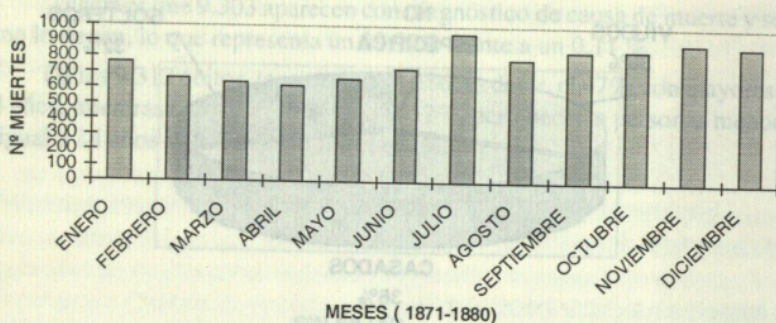
**MORTALIDAD EN ADULTOS SEGUN ESTADO CIVIL**

De los 9.303 registros de los que se dispone de diagnóstico de causa de muerte, tenemos que 5.199 son hombres, 4.103 mujeres y sólo en 1 no se especifica el sexo, correspondiendo estos resultados a unos porcentajes de 56% y 44% respectivamente. De los 9 registros que no especifican causa de muerte sólo dos indican el sexo, uno que es un hombre y el otro una mujer.



**MORTALIDAD POR SEXO 1871-1880**

Respecto a la mortalidad estacional, observamos que en el mes que se producen más muertes es en Julio, con 951 casos, seguido de cerca por el mes de Noviembre, con 901 casos, siendo los meses de otoño donde mayor número de óbitos encontramos.



### MORTALIDAD MENSUAL DE 1871-1880

Como anteriormente mencionamos, tenemos 9.303 registros con diagnóstico de causa de muerte, los cuales han sido clasificados atendiendo a la Clasificación de Bertillon o Tercera Clasificación Internacional de Enfermedades, obteniendo los resultados que ha continuación se detallan:

- I. ENFERMEDADES EPIDÉMICAS: 1.458 registros
- II. TRAS ENFERMEDADES GENERALES: 1.389 registros
- III. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: 998 registros
- IV. ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO: 293 registros
- V. ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO: 1.139 registros
- VI. ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO: 1.774 registros
- VII. ENFERMEDADES DEL APARATO GENITO-URINARIO Y DE SUS ANEXOS: 66 registros
- VIII. ESTADO PUERPERAL: 47 registros
- IX. ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR: 139 registros
- X. ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LOCOMOCIÓN: 124 registros



- XI. VICIOS DE CONFORMACIÓN: 18 registros
- XII. PRIMERA INFANCIA: 267 registros
- XIII. VEJEZ: 106 registros
- XIV. AFECCIONES PRODUCIDAS POR CAUSAS EXTERIORES: 131 registros
- XV. ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS: 1354 registros

### 3.2. Estudio de las causas de muerte más frecuentes entre 1871 y 1880

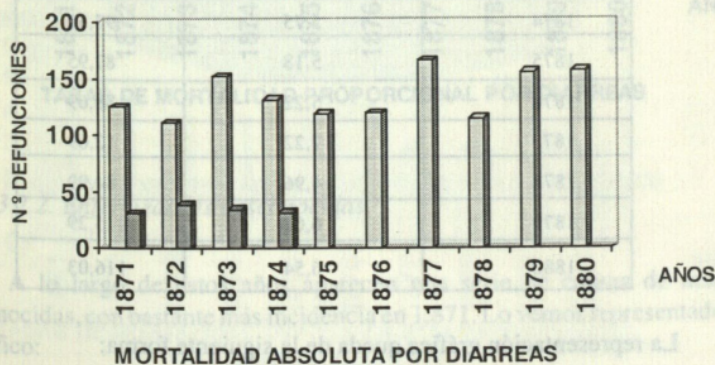
Consideramos que algunas causas de muerte, como la tuberculosis y la diarrea, aunque Bertillon las divide en distintos capítulos sería interesante analizarlas en conjunto; pues han sido divididas, en el caso de la primera, según el órgano afectado, y en la segunda, según la edad del fallecido. Sin embargo, se refieren a la misma patogenia.

Asimismo podríamos unir los capítulos de las diarreas con el de la disentería, pues el síntoma principal de ésta también es la diarrea.

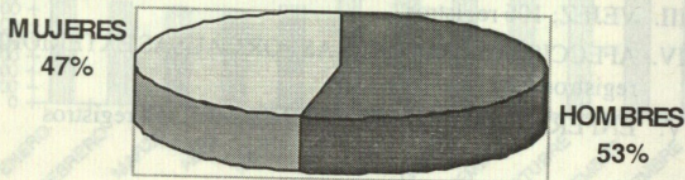
De esta forma obtenemos que las 3 causas de muerte más frecuentes para este periodo son:

#### 3.2.1 Diarreas.

En el periodo en estudio encontramos 1.353 muertes que tenían como causa algún tipo de diarrea.



De los 1.353 fallecidos 717 son hombres y 636 son mujeres



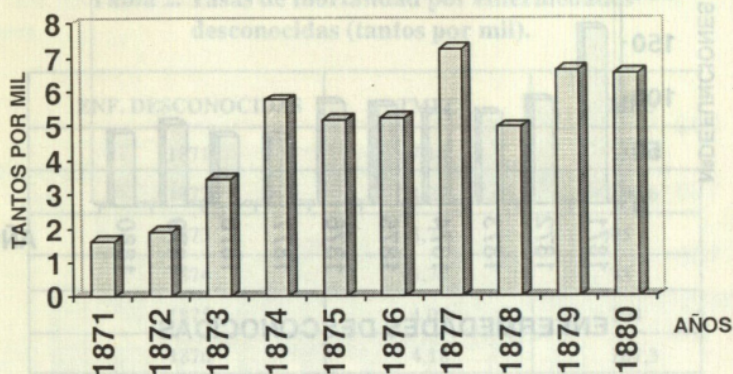
### DIARREAS SEGUN SEXO

La mediana se encuentra a los 24 años de edad.

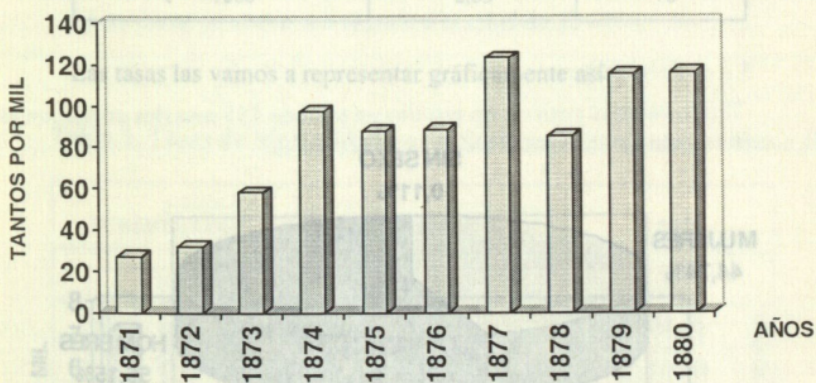
Tabla 1. Tasas de mortalidad por diarreas (tantos por mil)

DIARREAS	TMEC	MPC
1871	1,61	27,34
1872	1,9	32,52
1873	3,44	58,38
1874	5,75	97,56
1875	5,18	87,95
1876	5,22	88,69
187	7,22	12,69
1878	4,96	84,99
1879	6,62	115,29
1880	6,54	116,03

La representación gráfica queda de la siguiente forma:



TASAS DE MORTALIDAD ESPECIFICA POR DIARREAS



TASAS DE MORTALIDAD PROPORCIONAL POR DIARREAS

### 3.2.2. Enfermedades desconocidas.

A lo largo de estos años aparecen una serie de causas de muerte desconocidas, con bastante más incidencia en 1.871. Lo vemos representado en el gráfico:



En este tiempo encontramos 894 casos de muerte por Enfermedades Desconocidas (ED), siendo 493 de hombres, 400 mujeres y 1 sin sexo.



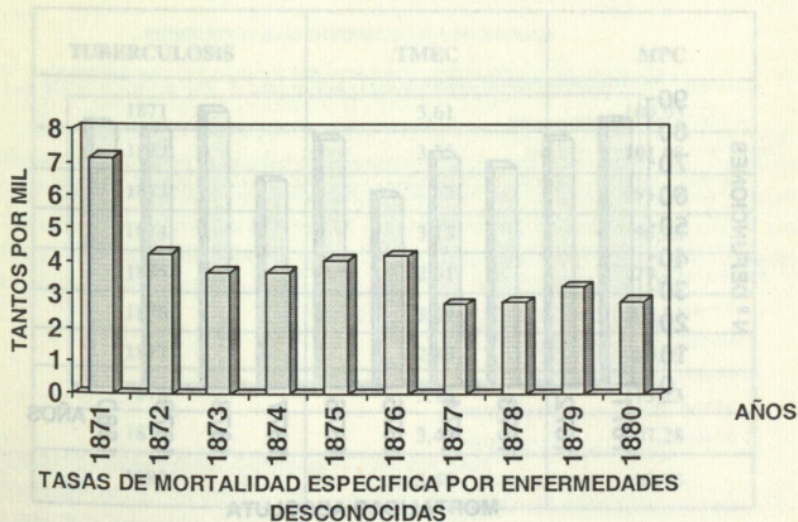
#### MORTALIDAD POR SEXO ( ENFERMEDADES DESCONOCIDAS)

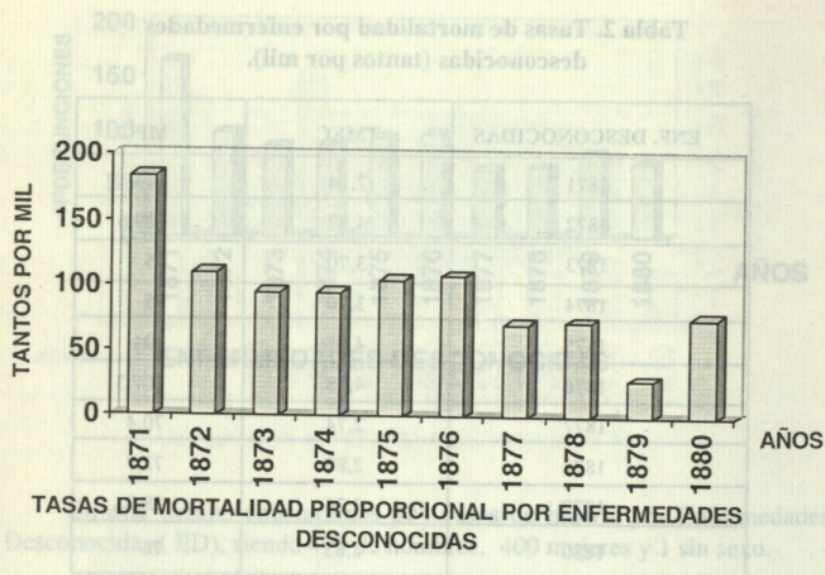
La mediana está a la edad de 2 años.

Tabla 2. Tasas de mortalidad por enfermedades desconocidas (tantos por mil).

ENF. DESCONOCIDAS	TMEC	MPC
1871	7,14	183,4
1872	4,27	109,6
1873	3,70	95
1874	3,70	95
1875	4,05	104
1876	4,18	107,3
1877	2,74	70,4
1878	2,80	72,7
1879	3,26	28,3
1880	2,83	76

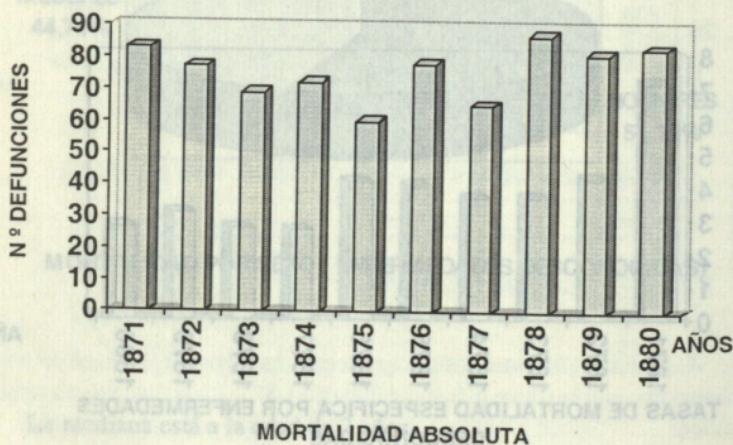
Las tasas las vamos a representar gráficamente así:



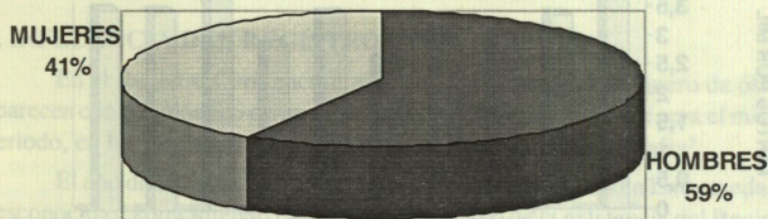


### 3.2.3. Tuberculosis

Tenemos en el periodo en estudio un total de 755 muertes en las cuales la causa ha sido de uno u otro modo la tuberculosis.



De los 755 óbitos encontrados, 443 corresponden a hombres y 312 a mujeres.



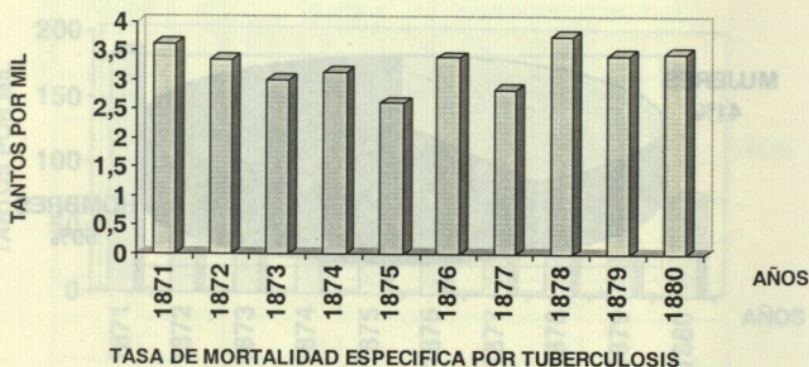
**MORTALIDAD POR SEXO**

La mediana se encuentra situada a la edad de 23 años.

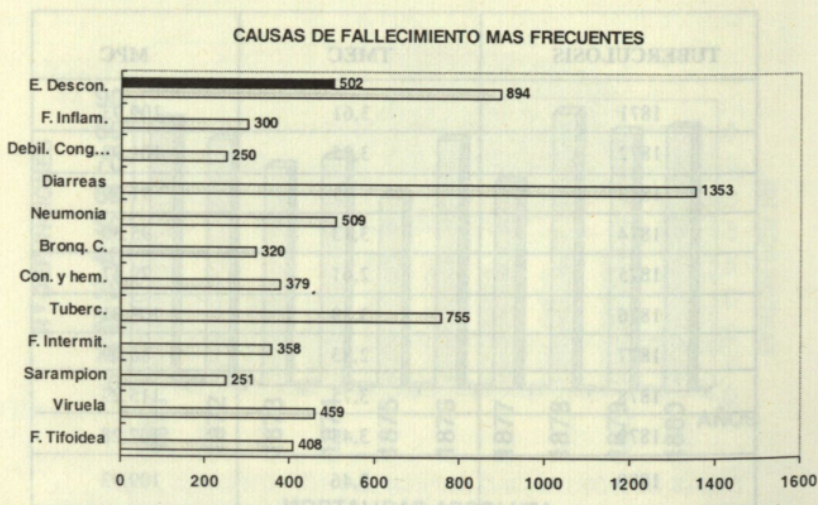
**Tabla 3. Tasas de Mortalidad por tuberculosis (tantos por mil).**

TUBERCULOSIS	TMEC	MPC
1871	3,61	109,93
1872	3,35	101,98
1873	3	91,39
1874	3,13	95,36
1875	2,61	79,47
1876	3,39	103,31
1877	2,83	86,09
1878	3,75	115,23
1879	3,43	107,28
1880	3,46	109,93

Gráficamente quedan representadas así:



Nos encontramos que las causas de muerte más frecuentes en cuanto a número de registros, en el periodo estudiado quedarían comparadas gráficamente de la siguiente forma:





Hemos representado con una barra de color negro, al lado de las enfermedades desconocidas, a la dentición, pues aunque este diagnóstico lo hemos incluido dentro de ellas, pensamos que sería interesante que entrara en la comparación.

#### 4. INFLUENCIA DEL REGISTRO CIVIL

En el Registro Civil encontramos que la mayoría del número de óbitos aparecen con diagnóstico de causa de muerte. Esto mismo ocurre para el mismo periodo, en los Registros Parroquiales, como por ejemplo en Zafrá<sup>3</sup>.

El año de 1871, es donde hay más número de registros en Enfermedades desconocidas, coincidiendo esto con el primer año de la existencia del Registro Civil, en la ciudad de Badajoz, por lo que los datos presentan mayor problemática que en posteriores años.

La existencia de tantas causas de muerte clasificadas como Enfermedades Desconocidas, nos lleva a tener en cuenta que la inscripción de la muerte la solía hacer un trabajador del Registro Civil y que hasta él la información llegaba generalmente de palabra de la persona que daba cuenta del fallecimiento, con lo que cada uno daba su interpretación al diagnóstico. En ningún registro nos aparece el nombre del médico que certifica la defunción, es posible pensar que éste no aportara ningún tipo de información al registro, con lo que el diagnóstico podía llegar bastante desvirtuado.

#### 5. LA EPIDEMIA DE VIRUELA DE 1874

En 1874 es donde mayor número de registros de fallecimientos encontramos. Igual sucede en la ciudad de Plasencia<sup>4</sup>. Esta crisis se debió a la acción de la epidemia de viruela. Llama la atención de que en esta época, los niños ya eran vacunados en España, para prevenir la terrible enfermedad de la viruela y sin embargo el número de fallecidos es elevado. Suponemos que podría ser debido a un descuido en la vacunación.

---

<sup>3</sup> Peral, D.: La Salud Pública en Zafrá en el siglo XIX. 1993.

<sup>4</sup> SÁNCHEZ DE LA CALLE, J. A.: El crecimiento de la población placentina en el siglo XIX. Boletín de la Asociación de Demografía Histórica. 1993.

## 6. LA DENTICIÓN COMO DIAGNOSTICO DE CAUSA DE MUERTE

Cabe destacar el gran número de causas de muerte por la dentición, no faltando este registro en ninguno de los años del periodo estudiado. Al preguntarnos por las realidades que se escondían tras esta etiqueta diagnóstica nos hemos hallado que podían ser varias, ya que en muchas ocasiones se ocultan bajo el diagnóstico de dentición otras causas que son la verdaderas productoras de los trastornos que se observan y cuya existencia tal vez se ha descuidado comprobar, por darse demasiado pronto por satisfechos con hallar una causa, que como la dentición, sea susceptible de explicarlos<sup>5</sup>. Gran parte de las enfermedades de los niños se desarrollan durante la época de la dentición, es posible que debido a esto, se consideraran la mayoría como el resultado de la evolución dentaria. En este contexto no resulta, por tanto, extraño encontrar afirmaciones como las que cita Perdiguero de Hernández Briz<sup>6</sup> de su obra sobre Preocupaciones reinantes acerca de la higiene y las enfermedades de los niños:

*"He visto niños con pulmonías, con meningitis tuberculosas, con enfermedades del riñón, etc., con infinito número de dolencias, y las gentes creían que eran de la dentición. Esto es un absurdo, y absurdo grave que hay que combatir".*

A la luz de lo dicho podemos concluir que bajo el diagnóstico de dentición se pueden esconder gran variedad de causas, como bronquitis, diarreas, convulsiones, infecciones, etc..

## 7. EL HOSPITAL SAN SEBASTIÁN

El hecho de que 1.025 defunciones se produjeran en el Hospital Civil (San Sebastián), nos lleva a pensar que la población realiza un uso importante de este Hospital. Está por determinar, si es la población de Badajoz capital principalmente o por el contrario son personas de paso por esta capital.

<sup>5</sup> PERDIGUERO, E.: Causas de muerte y relación entre conocimiento científico y popular. 1993.

<sup>6</sup> HERNÁNDEZ BRIZ.: Cit. En PERDIGUERO, E. Causas de muerte y relación entre conocimiento científico y popular. 1993.

## 8. EL PROBLEMA DE LA TERMINOLOGÍA MÉDICA

El problema de la terminología médica queda patente en nuestro estudio, esta dificultad se debe a: "... la existencia de una mala terminología, de un lenguaje científico erróneo puede obligar a cambiar los conceptos, haciéndolos, de esta forma, erróneos también, y a buscar explicaciones ad hoc, lo que va en detrimento del rigor científico..."<sup>7</sup>. De este modo, para una misma enfermedad tenemos distintos términos, por ejemplo dentro de la tuberculosis: "tuberculosis pulmonar", "tuberculosis peritoneal", "tisis", "tabes mesentérica", "neumonía caseosa", "fiebre hética", etc..

Asumimos la propuesta del profesor Barona relativa a: "... la necesidad de que el trabajo de investigación de la mortalidad tenga que iniciarse a partir de un análisis riguroso de carácter lexicográfico."<sup>8</sup> Por nuestra parte, es un tema de debate, desde hace años, en el grupo de investigación.

## 9. CONCLUSIONES

1.- El número de fallecidos en el Registro Civil de Badajoz en el periodo entre 1871 y 1880 es de 9.312. De las que son mujeres 4.104, mientras que hombres son 5.200 y en 8 casos no se pudo determinar.

2.- La mortalidad infanto-juvenil en valores absolutos es de 4.831 (52%) y la de adultos es de 4.386 (47%). En 95 registros se desconoce la edad.

3.- Los tres diagnósticos más frecuente de fallecimiento entre 1871 y 1880 son:

La diarrea (1353 registros), presenta una tasa de mortalidad proporcional en 1874 que es de 97,56 por mil y en 1880 de 116,03 por mil. La tasa de mortalidad específica en 1874 es de 5,75 por mil y en 1880 es de 6,54 por mil.

En segundo lugar sería el grupo de las enfermedades desconocidas (894 registros), destacando entre ellas la dentición. Las tasas que corresponden a las enfermedades desconocidas, presentan una mortalidad proporcional en 1.874 de 95 por mil y en 1.880 de 76 por mil y una tasa de mortalidad específica en 1.874 de 3,70 y en 1.880 de 2,83 por mil.

<sup>7</sup> GUTIERREZ RODILLA, B. M. : La ciencia empieza en la palabra. 1998.

<sup>8</sup> BARONA, J.: Teorías médicas y clasificación de las causas de muerte. 1993.

En tercer lugar, la tuberculosis (755 registros) con todas sus variantes terminológicas. La mortalidad proporcional en 1.874 es de 95,36 por mil y en 1.880 de 109,93 por mil. La tasa de mortalidad específica para 1.874 es de 3,13 por mil y en 1.880 es de 3,46 por mil.

4.- La epidemia de viruela se constata a través de las tasas, siendo la tasa de mortalidad proporcional por viruela en el año 1.874 de 312,9 por mil, mientras que en 1.880 era de 2,1 por mil. La tasa de mortalidad específica para la viruela en 1.874 fue de 6,23 por mil y en 1880 fue de 0,041 por mil.

5.- En 1.871 la causa de mayor mortalidad es el sarampión, teniendo una tasa de mortalidad proporcional de 326,6 por mil.

6.- El lugar del fallecimiento es generalmente en el domicilio, pero en 1.025 defunciones se realizan en el Hospital Civil de Badajoz.

7.- En el primer año de funcionamiento del Registro Civil es donde aparecen el mayor número de diagnósticos pertenecientes al grupo de enfermedades desconocidas.

## 10. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

ARQUIOLA, E.: "La formulación de una teoría general de la enfermedad en Francia en el tránsito del siglo XVIII al XIX". *Dynamis*. Vol. 12, 1992.

BOLETÍN de la Asociación de Demografía Histórica. *Expresiones diagnósticas y causas de muerte*. XI-3.1993.

BOUCHUT, E. y DESPRES, A.: *Diccionario de Medicina y Terapéutica. Médica y Quirúrgica*. 1878.

BUJOSA, F.: "Los sorprendentes índices sanitarios en la Mallorca de finales de siglo. *Dynamis*". Vol. 18, 1998.

CARRILLO, J. L.: "La crisis de 1898 en la Medicina". *Dynamis*. Vol. 18, 1998.

CASTEJÓN BOLEA, R.: "Enfermedades venéreas en la España del último tercio del siglo XIX. Una aproximación a los fundamentos morales de la higiene pública". *Dynamis*. Vol. 11, 1991.

FABRE: *Diccionario de los Diccionarios de Medicina franceses y extranjeros o Tratado Completo de Medicina y Cirugía prácticas*. 9 tomos. 1858.

FUENTES CABALLERO, M.ª T.: "Costumbres privadas e interés público. La lactancia materna en la literatura médica de divulgación. Barcelona, 1880-1890". *Dynamis*. Vol. 16, 1996.

GARCÍA GUERRA, D. y ÁLVAREZ ANTUÑA, V.: "Regeneracionismo y Salud Pública. El Bienio de Angel Pulido al frente de la Dirección General de Sanidad (1901-1902)". *Dynamis*. Vol. 14, 1994.

GONZÁLEZ DE PABLO, A.: "Sobre la configuración del modelo de pensamiento de la higiene actual: el caso español". *Dynamis*. Vol. 15, 1995.

GONZÁLEZ UGARTE, E.: "Mortalidad e industrialización en el País Vasco". Vizcaya, 1860-1930. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XII, I, 1994.

HUERTAS GARCÍA-ALEJO, R.: "Salud Pública en la España Contemporánea". Introducción. *Dynamis*. Vol. 14, 1994.

HUERTAS, R.: "Niños degenerados. Medicina mental y regeneracionismo en la España del cambio de siglo". *Dynamis*. Vol. 18, 1998.

HURTADO DE MENDOZA, M.: *Vocabulario Médico-Quirúrgico. Diccionario de Medicina y Cirugía*. 1840.

JIMÉNEZ LUCENA, I.: "La cuestión del regeneracionismo sanitario y su debate durante la Segunda República: elementos de clase e ideología". *Dynamis*. Vol. 18, 1998.

LAÍN ENTRALGO, P.: *Historia de la Medicina*. 1978.

LÓPEZ PIÑERO, J. M.: *Ciencia y Enfermedad en el siglo XIX*. 1985.

MARTÍNEZ-PÉREZ, J.: "Restableciendo la salud del Estado. Medicina y regeneración nacional en torno a un proceso judicial en la encrucijada de los siglos XIX al XX". *Dynamis*. Vol. 18, 1998.

MIQUEO MIQUEO, C.: "La introducción de la obra F. J. V. Broussais en España. Estudio Bibliométrico". *Dynamis*. Vol. 7-8, 1987-88.

OLAGUE DE ROS, G.; MENÉNDEZ NAVARRO, A.; MEDINA DOMENECH, R.M., y ASTRAIN GALLART, M.: "Internacionalismo y ciencia. Las bases sociocientíficas del movimiento documental europeo". *Dynamis*. Vol. 17, 1997.

ORTIZ GÓMEZ, T.: "Nota acerca del inicio frustrado de la colegiación médica obligatoria en España (1898-1902)". *Dynamis*. Vol. 3, 1993.

ORTIZ, T.: El profesional médico en Andalucía: evolución y distribución de los médicos en la provincia de Granada (1901-1981). *Dynamis*. Vol. 2, 1982.

PERAL PACHECO, D.: *La Salud Pública en Zafra en el siglo XIX*. 1993.

PERAL, D.; ALTIMIRAS, J. y CASADO, M.: "Los Portugueses Ingresados en el Hospital San Sebastián de Badajoz (1802-1833)". *A CIDADE*. 1996.

PÉREZ MOREDA, V. y REHER, D-S.: *Demografía histórica en España*. 1988.

PINEDA NÚÑEZ, L. F.: *Tesis de Licenciatura sobre las causas de mortalidad en los Santos de Maimona entre 1800 y 1870*. 1999. Inédito.

PORRAS GALLO, M.<sup>a</sup> I.: "Antecedentes y creación del Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII". *Dynamis*. Vol. 18, 1998.

RAMIRO FARIÑAS, D. y SANZ GIMENO, A.: "Cambios estructurales en la mortalidad infantil y juvenil española 1860-1990". *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XVII, I, 1999.

RODRÍGUEZ OCAÑA, E.: "Aproximación al concepto y práctica de la Medicina Social en Ludwig Teleky (1872-1957)". *Dynamis*. Vol. 2, 1982.

SÁNCHEZ DE LA CALLE, J. A.: *El crecimiento de la población placentina en el siglo XIX*. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XII, 2, 1993.

S. SCHOFIELD, R. y S. REHER, D.: "El descenso de la mortalidad en Europa". *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XII, I, 1994.

SIERRA, C.: El programa "Guía de fuentes para el estudio de las enfermedades infecciosas". *Dynamis*. Vol. 9, 1989.

VINUESA, J.; ZAMORA, F.; GÉNOVA, R.; SERRANO, P., y RECAÑO, J.: *Demografía: Análisis y Proyecciones*. 1994.

CENSO DE LA POBLACIÓN DE ESPAÑA de 25 de Diciembre de 1860.

CENSO DE POBLACIÓN DE ESPAÑA según empadronamiento de 31 de Diciembre de 1877.

CENSO DE POBLACIÓN DE ESPAÑA según el empadronamiento de 31 de Diciembre de 1887.

REGISTRO CIVIL de la ciudad de Badajoz. Libros de registro de mortalidad de los años 1871 a 1880.