

# Archivo y Demografía Histórica



# La mortalidad entre los grupos socio-étnicos en la Ciudad de Buenos Aires entre 1826-1828

Luis Pablo Dmitruk<sup>1</sup>  
Tomás Guzmán<sup>2</sup>

## Resumen

El objetivo de este trabajo es profundizar el estudio de la mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires en las primeras décadas del siglo XIX. Buscamos analizar los niveles de mortalidad general en el trienio 1826-1828, calculados en estudios previos, tomando en consideración la adscripción de la población a un grupo socio-étnico. A partir de los datos del padrón de 1827 y de los resúmenes de los libros parroquiales, separamos los grupos socio-étnicos entre personas “blancas” y “de color” (negras, pardas, indias, mestizas, etcétera). Establecemos las diferentes funciones de la tabla de mortalidad para lograr el dato de la esperanza de vida. De acuerdo con estudios previos, el resultado es una tabla de mortalidad acorde a una sociedad del Antiguo Régimen Demográfico, es decir, con alta mortalidad general y, en particular, una alta mortalidad infantil. Existe un diferencial en la mortalidad entre la población “blanca” y la “de color”, suponiendo que las peores condiciones materiales en las que vivía la población “de color” pueden verse reflejadas en un mayor nivel.

**Palabras clave:** siglo XIX, mortalidad, grupos socio-étnicos, Ciudad de Buenos Aires, tabla de mortalidad.

## Abstract

The aim of this paper is to deepen the study of mortality in the city of Buenos Aires in the first decades of the 19th century. To the



<sup>1</sup> Licenciado en Historia de la Universidad de Buenos Aires (Argentina) y Magister en Demografía Social de la Universidad Nacional de Luján (Argentina). Docente en la carrera de Historia de la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Correo electrónico: luispablodmi@yahoo.com.ar

<sup>2</sup> Profesor de Historia y Licenciado en Historia de la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Instituto de Historia Argentina y Americana Dr. Emilio Ravignani, Universidad de Buenos Aires (Argentina). Correo electrónico: tguzmanv@uba.ar

Los autores agradecen a Iván Williams por su colaboración en la elaboración final de este trabajo y a los evaluadores y las evaluadoras anónimas de *Población de Buenos Aires* por sus observaciones.

levels of general mortality in the triennium 1826-1828, calculated in previous studies, we now seek to analyze them taking into consideration the ascription to a socio-ethnic group of the settlers. Based on data from the 1827 census and parish book summaries, we separate the socio-ethnic groups into “white” and “colored” (blacks, browns, indians, mestizos, etc.). In relation to mortality, we set up the different functions of the mortality table to obtain the life expectancy data. According to previous studies, the result is a mortality table according to a society of the old demographic regime, i.e., with high general mortality and, in particular, high infant mortality. There is a differential in mortality between the “white” and the “colored” population, assuming that the worse material conditions in which the “colored” population lived may be reflected in higher mortality.

**Keywords:** 19th century, mortality, socio-ethnic group, City of Buenos Aires, life table.

## Introducción

Entre aquellas personas que fallecieron en el año de 1827 en la Ciudad de Buenos Aires, podemos, al azar, consignar algunos nombres. El 5 de mayo moría Francisco Ximenez, hombre libre de 40 años, casado y nacido en Benguela (África). El 18 de julio fallecía Florentina, de 4 meses, hija de Narcisa, parda esclava de don Ignacio Arce. El 5 de agosto moría “repentinamente” don Santos Viera, de 35 años y casado. Al día siguiente, José Inocencio Robles, de 10 días de edad, hijo legítimo de don Marcos Robles y doña María Nicolasa Herrera. Aunque todas estas personas terminaron su existencia en la misma parroquia de La Piedad, bajo la mirada de su cura párroco, el infausto José Tomás Gaete, y descansaron en la tierra del Cementerio del Norte, las formas de registrarlas eran diferentes. Mientras que Santos y José Inocencio contaban entre los “difuntos españoles”, Florentina y Francisco lo harían entre los “difuntos naturales”.<sup>3</sup> Cuando el cura elevase a la Policía las planillas mensuales de defunciones de su parroquia, unos sumarían entre las personas “blancas” y otros entre las “de color”.

En este artículo explotamos estas clasificaciones, también presentes en las fuentes censales, para estudiar la mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires en las primeras décadas del siglo XIX, específicamente en el trienio 1826-1828, descomponiendo los niveles de mortalidad según la adscripción de la población a un grupo socio-étnico o étnico-racial.

El problema a afrontar es la medición de la desigualdad o diferencia en la mortalidad entre estos dos grupos de personas clasificadas como “blancas” o “de color”. Partimos de la hipótesis de la existencia de una mayor mortalidad en el grupo “de color”, vinculada con las desigualdades y carencias en los niveles de vida que afectaban a los sectores sociales incluidos en esa categoría.

En aquellas décadas, Buenos Aires era una ciudad atravesada por la compleja construcción de un nuevo estado y de un orden social, luego de la tormenta revolucionaria desatada en 1810. Un proceso que fue jalonado por frecuentes guerras e inestabilidad política y que fue moldeado por una vigorosa, pero también accidentada, expansión económica basada en la ganadería de su hinterland y en el comercio internacional. La población de la Ciudad de Buenos Aires estaba experimentando modificaciones significativas en su dinámica (Massé, 2012). En particular, la sociedad urbana asistía a un juego de cambios y continuidades en las jerarquías sociales basadas en marcaciones étnicas o raciales. La posición subalterna de los individuos de origen africano o afrodescendientes, que conformaban el grueso de la población clasificada como “de color”, pero también de mestizos o indígenas, habría tenido una traducción en las desigualdades ante la muerte, que nos proponemos explorar en este artículo.

Este objetivo y la aproximación metodológica y heurística de este trabajo forman parte de un proyecto mayor que tiene el propósito de estudiar la mortalidad en la Ciudad durante la etapa pretransicional, del cual ya hemos ofrecido los primeros resultados (Dmitruk y Guzmán, 2019).

<sup>3</sup> Libros de difuntos de la parroquia de N. S. de la Piedad (Ciudad de Buenos Aires). Recuperados de *FamilySearch*. <https://familysearch.org/ark:/61903/3:1:939D-GXSK-Q?cc=1974184&wc=MDB2-DMS%3A311514201%2C318453701%2C318731901>

A continuación, presentamos nuestra propuesta dentro de las líneas de investigación que pueden considerarse antecedentes. Seguidamente, detallamos el método para elaborar la tabla de mortalidad desagregada en sus dos componentes: la población y los decesos o entierros. Luego, exponemos los resultados obtenidos y los discutimos tanto respecto de trabajos previos como de posibles hipótesis para interpretarlos. Unas consideraciones finales resumen el aporte y abren nuevas aristas para seguir indagando.

### **La mortalidad diferencial según “color”: entre la demografía histórica y los estudios de la población afrodescendiente**

El tema de este trabajo reconoce antecedentes en dos campos historiográficos. Por un lado, la demografía histórica sobre la Ciudad de Buenos Aires y, por otro, el campo de los estudios sobre la población afro y afrodescendiente en la región<sup>4</sup>.

En el primer rubro, la temática de la mortalidad ha sido relevante por tratarse de uno de los componentes de la ecuación poblacional. Aunque es cierto que, para el período pretransicional<sup>5</sup>, este tema ha recibido menor tratamiento<sup>6</sup>. El propósito general de esta bibliografía ha sido señalar las grandes tendencias del crecimiento poblacional y revisar y corregir los totales de población obtenidos de los padrones de la etapa “protoestadística”, esto es, la anterior a mediados del siglo XIX<sup>7</sup>.

Martínez (1889) sistematizó los datos anuales de los eventos vitales ocurridos entre 1601 y 1887, provenientes de los registros de las parroquias (bautismos, matrimonios y defunciones), discriminados por sexo. Estas series fueron utilizadas por Besio Moreno (1939) para su estimación pionera de la población de la Ciudad entre 1536 y 1936. En lo que hace a la mortalidad, Besio contribuyó con una exhaustiva recopilación de los momentos de epidemias y otros episodios de alta mortalidad; también, con un análisis serial de la tasa bruta de mortalidad, que ha sido el indicador estadístico más utilizado. Goldberg (1976) revisó las cifras de mortalidad

para el período 1822-1837. Esta historiadora estaba interesada en la problemática de la sostenibilidad demográfica de la población afroporteña, por lo que ofreció indicadores para la población “blanca” y “de color”. Enseguida volveremos sobre su aporte. Lattes et al. (2010) corrigieron las cifras brutas dadas por Martínez y las usaron para confeccionar una serie de crecimiento de la población de la Ciudad desde 1810. Por nuestra parte, en un artículo previo (Dmitruk y Guzmán, 2019), confeccionamos una tabla de mortalidad para el trienio 1826-1828. Allí hicimos énfasis en el aporte metodológico y expusimos los resultados generales y por sexo<sup>8</sup>.

De acuerdo con estos antecedentes brevemente reseñados, el panorama que surge es el de una Ciudad de Buenos Aires durante la primera mitad del siglo XIX con niveles de mortalidad elevados. La esperanza de vida al nacer hacia 1827 se ubicaba alrededor de los 31 años para ambos sexos y era similar a la observada en 1855 (Dmitruk y Guzmán, 2019, p. 215). Esta tendencia se condice con valores observados en otras ciudades en el período pretransicional: en la Ciudad de Córdoba, en 1778, se calcula una esperanza de vida de entre 30 y 34 años, mientras que, en 1869, se calcula en 28 años (Celton, 1992; 1993). En Montevideo los valores son de 33 años en 1824 (Pollero, 2013), mientras que en la Ciudad de Corrientes la esperanza de vida a los 5 años es de 45 años (Somoza y Foschiatti, 1985).

La mortalidad tenía amplias oscilaciones, como corresponde a una sociedad pretransicional. Los picos de mayor mortalidad estuvieron asociados a brotes de enfermedades epidémicas, como la viruela o el sarampión (por ejemplo, el registrado en 1829). Pueden observarse tendencias de mediano plazo, como la menor mortalidad en las décadas de 1830 y 1840 frente a las de 1810 y 1820, posiblemente por la menor frecuencia de los episodios de mortalidad elevada.

Existen cuestiones pendientes para indagar, entre ellas elaborar nuevos datos, en especial tablas de mortalidad para las décadas de 1830 y 1840; insertar el caso en un marco comparativo espacial y temporal más amplio; o trazar

<sup>4</sup> Si bien nuestro objetivo se centra en el caso porteño, destacamos los trabajos que, en un cruce similar entre demografía histórica y estudios sobre afro y afrodescendientes, esclavizados y libres, se han desarrollado para la Ciudad y la campaña de Córdoba, los que han abordado también diferentes aspectos ligados a los niveles y causas de la mortalidad (Celton, 1998; Celton et al., 2020; García, 2019).

<sup>5</sup> Por “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). Del mismo modo, si tomáramos en cuenta la teoría de la “transición epidemiológica”, también nos encontraríamos en un período “pretransicional”, dado que, con excepción de algunas medidas, como la vacunación contra la viruela, el desarrollo de la higiene urbana (agua corriente, redes cloacales, empedrados, campañas masivas de vacunación) todavía está muy lejos de producirse (Carbonetti y Celton, 2007).

hipótesis sobre los factores determinantes de la mortalidad que se ubiquen en la interfaz entre la demografía y la historia socioeconómica de las condiciones de vida.

Uno de los ejes para seguir indagando es la mortalidad diferencial, sea según nivel socioeconómico o entre grupos sociales, entre ellos los que derivan de la adscripción étnico-racial. Justamente, la posibilidad presente en las fuentes analizadas para desagregar a la población y a los decesos por “calidad” o “color”, es lo que nos llevó a plantearnos el objetivo de usar críticamente estas identificaciones socioétnicas heredadas del período colonial y reactualizadas luego de la Revolución de Independencia, para estudiar la existencia de desigualdades ante la muerte. Dados los problemas metodológicos e interpretativos anexos al manejo de estas clasificaciones, decidimos tratar la cuestión de manera específica en este artículo, el cual es, reiteramos, la continuación lógica del que publicamos.

Esta propuesta dialoga también con el campo de los estudios sobre la población afroporteña. En este ámbito, se ha planteado que la demografía de este grupo poblacional, que se consideraba poco sostenible, contribuyó a su “desaparición” durante el siglo XIX. En este argumento, la constatación de niveles de mortalidad diferencial cumple un papel relevante. Tal explicación ha recibido críticas. La existencia de este debate permite contextualizar el interés por visitar las características de la mortalidad del período.

Goldberg (1976) realizó un aporte pionero, ubicado en la interfase entre la demografía histórica y la historia social, en el que analizó nueva documentación para los años 1810-1840. Como dijimos, la pregunta de esta historiadora era la sostenibilidad demográfica de la población afroporteña. Además de recuperar las cantidades de población desde los padrones, exploró los datos de bautismos y decesos disponibles en los Registros Estadísticos de la Provincia publicados entre 1822 y 1824 y sumó información inédita proveniente del Archivo General de la Nación (Buenos Aires, Argentina). Esta información estaba compuesta por resúmenes de las

estadísticas vitales que los párrocos enviaban al gobierno o que provenían de los hospitales y del cementerio. Esta nueva indagación permitía construir series de los hechos vitales, discriminadas por edad, por grupo étnico-racial o por mes. De hecho, la historiadora estableció una serie de bautismos y defunciones que comprende los años 1822-1831, aunque lamentablemente no publicó sus datos, sino algunas estadísticas sintéticas.

Goldberg encontró diferencias significativas en los niveles de mortalidad entre los grupos de personas “blancas” y de “color”, y siempre eran más elevadas las de este último grupo. Comparó tasas de mortalidad general, infantil, por sexo (con un diferencial muy importante entre los hombres) y la variación interanual de esas tasas. Eran estas divergencias de la mortalidad las que explicaban, sobre todo, la menor tasa de crecimiento vegetativo del grupo de “color”, que era, en puridad, de decrecimiento. Todo esto implicaría “...la desaparición del grupo por imposibilidad de reemplazo del grupo adulto por una nueva generación” (Goldberg, 1976, p. 90) o por presión hacia el mestizaje, dado el desbalance demográfico entre los sexos. A esto habría que sumar que la mortalidad era mayor entre las personas “de color” libres que entre las esclavas. Fenómeno que reflejaría las duras condiciones de vida que enfrentaría la población afroporteña en el largo proceso de abolición y postabolición de la esclavitud.

El argumento de Goldberg fue uno de los revisados por Andrews (1989) en su obra renovadora sobre la población afroporteña. Este historiador criticó las ideas predominantes sobre las causas de la “desaparición” de esa población, como eran las de la eliminación de los hombres negros y mulatos en las guerras del siglo XIX, el proceso de mestizaje o el crecimiento vegetativo reducido o nulo en el mediano plazo. Su aporte metodológico y empírico y su manejo del método comparativo y de la teoría social, tejen un complejo argumento, que aquí recortamos en lo que hace nuestro objetivo principal.

<sup>6</sup> Existe una mayor cantidad de trabajos sobre la mortalidad de la Ciudad para la segunda mitad del siglo XIX y el siglo XX (Recchini de Lattes, 1971, Somoza, 1973, Müller, 1974, Mazzeo, 1993, 2007, Grushka, 2010). Mensurar y explicar el descenso estructural de la mortalidad dentro del proceso de transición demográfica ha sido lo que este grupo de estudios ha tenido como objetivo.

<sup>7</sup> En cuanto a las fuentes demográficas americanas, suele considerarse al período protoestadístico como aquel en el que se destacan recuentos de calidad diversa y severos problemas para asegurar la universalidad, cobertura y simultaneidad (desde la llegada de los colonizadores hasta los primeros censos nacionales).

<sup>8</sup> En este trabajo previo también se encontrará un mayor desarrollo de los antecedentes historiográficos sobre el estudio de la mortalidad, así como una evaluación de las áreas de vacancia.

Andrews sostuvo que la declinación poblacional de aquel grupo no fue tan acelerada ni tan completa como se había supuesto, y que fue causada por otros factores, además de los demográficos. Hizo hincapié en que las diferencias observadas entre la población “blanca” y “de color” provienen de las deficiencias en las fuentes disponibles para captar a la población afro y afrodescendiente por la tendencia a subestimar su número, presente también en otros contextos americanos. También remarcó que la evidencia “pesimista” sobre la evolución del grupo no se condice con otra sobre su crecimiento en números absolutos hasta 1840 y con los signos de “salud demográfica” entre 1850 y 1870.

No obstante, para Andrews, el elemento fundamental que explicaría la observada declinación de la población afroporteña no fue el proceso demográfico, sino el cambio social en las formas de clasificar a los individuos y grupos, esto es, el “traslado estadístico” que llevó a un borramiento de las categorías racializadas como “pardos”, “morenos”, entre otros, y su inclusión dentro de la población considerada “blanca” o en nuevos conceptos como el de “trigueños” (Andrews, 1989, p. 103-104). Andrews inauguraba así una perspectiva atenta al proceso socio-cultural de las clasificaciones sociales y raciales, que hoy es la predominante en los estudios especializados (Lamborghini et al., 2017).

A la vista de estos antecedentes, nuestra propuesta es profundizar en la senda abierta por Martha Goldberg, con un enfoque similar de demografía histórica y con nuevas metodologías, preguntándonos: ¿existían diferencias de mortalidad entre la población “blanca” y “de color”? ¿De qué magnitud eran? Al construir evidencias para atender a estas preguntas, aspiramos a repensar las relaciones entre condiciones materiales de vida y mortalidad en Buenos Aires<sup>9</sup>. Al mismo tiempo, tomamos en cuenta los argumentos de Andrews para tener una lectura advertida de las fuentes con las que trabajamos, de la lógica cultural que subyacía a esa clasificación binaria y, así, interpretar, de forma históricamente situada, los resultados obtenidos.

Es tiempo, entonces, de presentar las fuentes analizadas y los pasos metodológicos llevados adelante para la construcción de los indicadores de mortalidad por grupos socio-étnicos.

## Fuentes y métodos para la construcción de la tabla de mortalidad

La tabla de mortalidad tiene como fin el cálculo de la esperanza de vida<sup>10</sup>, 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 a la cual se la someterá 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 alrededor de 1827.

Para la realización de la tabla de mortalidad debemos tomar en cuenta algunas aclaraciones y supuestos metodológicos. Los insumos principales para esta tarea corresponden a la población por sexo, edad y grupo socio-étnico al 30 de junio de 1827 y a los decesos o entierros<sup>12</sup> igualmente distribuidos según sexo, edad y grupo socio-étnico ocurridos durante el mismo año.

### Población

Para establecer las cantidades y proporciones de la población por sexo, edad y grupo socio-étnico en 1827 hemos utilizado las proyecciones derivadas del Padrón de la Ciudad levantado en septiembre de aquel año<sup>13</sup>. Se trató de un padrón que pretendía censar a todos los individuos e inquirir sobre su nombre, sexo, origen geográfico, edad, estado matrimonial, color (grupo socio-étnico), estatus jurídico, ocupación, dirección de residencia y años de permanencia en la provincia para aquellos no originarios de ella. Como es sabido, tanto por el contexto particular, como por las dificultades organizacionales para llevar a cabo este tipo de tareas por parte de un Estado en construcción, es necesaria la crítica documental y el uso de técnicas demográficas de ajuste, con el propósito de utilizar la información del padrón de forma confiable.

<sup>9</sup> Más adelante volveremos sobre esta documentación, pues es la que sirve de base a nuestro trabajo.

<sup>10</sup> Las estimaciones históricas de los indicadores asociados a la mortalidad, en especial la esperanza de vida y la mortalidad infantil, 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, en tanto dicha dinámica se vincula con la nutrición, los ingresos, la vivienda o el acceso a los servicios públicos, entre otros aspectos (van Zanden et al., 2014, cap. 6). Por eso, estas investigaciones son un aporte relevante para los estudios sobre nivel de vida y desigualdad, que se encuentran en expansión para la región de Buenos Aires y la Argentina del siglo XIX (Santilli, 2021).

<sup>11</sup> La esperanza de vida indica la cantidad de años que vivirá una persona en promedio desde una edad determinada 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.

En particular, fue imperioso resolver dos dificultades. En primer término, el inconveniente de que la población total efectivamente censada resulta inferior a la estimada. A fin de resolver este problema, decidimos utilizar datos de población total que derivan de estimaciones de población (Dmitruk, 2017), las cuales creemos que se acercan más a la realidad del momento.

En segundo lugar, es necesario analizar la estructura de edad, sexo y grupos socio-étnicos de los datos censales y ajustar las muy probables omisiones. Estas se concentraron en dos grupos: las niñas y niños (menores de 15 años), normalmente muy mal contados en todos los padrones de la época; y los hombres adultos (15-49 años), debido al reclutamiento o al ocultamiento en el contexto de guerra con el Brasil (que se prolongó desde 1825 a 1828) y la crisis político-militar contemporánea a la caída del gobierno central unitario encabezado por Bernardino Rivadavia y al ascenso del federal Manuel Dorrego como gobernador de la Provincia. En el caso de las mujeres adultas, también se observa un subregistro importante, aunque es ciertamente menor al observado entre los otros grupos.

Con respecto a los adscripciones étnico-raciales, la bibliografía menciona el subregistro frecuente de la población “de color”, que se solapa con el de los grupos antes mencionados. Este fenómeno alude a la dificultad de acceso del censista a las zonas donde vivían las personas negras libres, que constituían una de las poblaciones con mayores carencias de la época (Johnson, 1979; Andrews, 1989, p. 95). Por otra parte, es posible que parte de la población de varones negros se encontrara en el ejército de operaciones en la Banda Oriental o que incluso evadiera adrede el relevamiento censal ante la sospecha de que se estuviera buscando información sobre la cantidad de varones en edad de portar armas. En cuanto al subregistro de los niños y las niñas, una parte de ellos, hijos e hijas de la ley de libertad de vientres de 1813, puede asociarse a las fuertes tensiones que entretejían antiguos amos, patrones, padres y autoridades, en la práctica disputada de su condición de “libertos” (Candioti, 2021, p. 49-102).

Para el proceso de ajuste de estas dificultades contamos con las técnicas demográficas y los datos comparativos de otros padrones y censos del período, tal como hemos explicado detalladamente en nuestro trabajo previo (Dmitruk y Guzmán, 2019, pp. 200-205). Aquí mencionaremos brevemente los pasos seguidos, deteniéndonos en lo atinente a la clasificación por “color”.

En primer término, mantuvimos la estructura por sexo y edad observada para la población efectivamente censada. Mientras que para la población agregada en nuestra estimación decidimos utilizar la estructura observada en tablas de mortalidad modelo (correspondiente a la familia latinoamericana), a fin de lograr asignarle a la población que no fue censada una edad más exacta (Dmitruk y Guzmán, 2019, p. 202-204).

En cuanto a la distribución poblacional de los grupos de personas “blancas”, “negras”, “pardas”, “mestizas”, etcétera, no nos resulta posible medir su omisión, dado que, por el momento, no logramos encontrar un antecedente censal adecuado que podamos utilizar como “población base” ni fuentes provenientes de los archivos parroquiales que nos permitan realizar una estimación. De este modo, la solución consistió en aplicar a nuestra estimación la estructura porcentual observada en la población efectivamente censada. Es pertinente aclarar que, en el censo de 1827, en la variable de “color” o “calidad”, los censistas registraron una variedad abierta de respuestas: “blancos”, “pardos”, “morenos”, “negros”, “mestizos”, “chinos”, “indios”, entre otros. Para poder comparar con los datos parroquiales que solo distinguían entre “blancos” y “de color”, hemos decidido agrupar a todas las personas no declaradas como “blancas” en el censo, dentro de la categoría “de color”.

Para afrontar el obstáculo del subregistro de niños y niñas, estimamos la población menor de un año nacida en 1826 que sobrevive en el año 1827, utilizando los promedios de bautismos de los años 1825, 1826 y 1827 y la función  $nPx$  de las tablas de mortalidad modelo de la familia latinoamericana antes mencionadas (Dmitruk y Guzmán, 2019, p. 202). Para poder diferenciar los

<sup>12</sup> Nos parece más correcto referirnos a entierros y no a defunciones, dado que los archivos parroquiales registraban los entierros, más que la defunción en sí.

<sup>13</sup> Las planillas originales del padrón se encuentran en el *Archivo General de la Nación* (Buenos Aires, Argentina), Sala X, legajos 23-5-5 y 23-5-6.

bautismos de personas “blancas” y de “color” aplicamos el mismo porcentaje observado durante el período 1826-1828, bajo el supuesto de que ese porcentaje se mantendría igual.

Resueltas la omisión de la población y su estructura por sexo, edad y grupo socio-étnico, retrotrajimos la población desde el 30 de agosto de 1827, fecha estimada de la realización del padrón, hasta el 30 de junio (Dmitruk y Guzmán, 2019, pp. 202-203).

En el Cuadro 1, anotamos los números totales de la población observados en el censo y los corregidos según los ajustes previamente explicados.

Por medio de los diferentes procesos de ajustes, se cuenta con los datos de la población por sexo, edad y grupos “blancos” y “de color”. Es momento de analizar el siguiente componente: la cantidad de muertes.

### Entierros

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 término, por los propios libros parroquiales, aunque hasta ahora no se ha intentado reconstruir detalladamente y analizar la totalidad de los datos vitales de las parroquias porteñas cuyos registros hayan sobrevivido.

En segundo lugar, se encuentran las ya mencionadas series anuales publicadas por Martínez (1889). Es evidente que estos datos brutos tienen problemas de omisión y cobertura, y que requieren de algún tipo de ajuste. La limitación más importante para nuestros fines es que las series de Martínez no ofrecen información de entierros por edad ni por grupo socio-étnico.

La tercera vía son los “estados mensuales” que las parroquias elevaban al gobierno desde 1822 con un resumen de los bautismos, matrimonios y decesos registrados. Su origen está legislado en el decreto de “razones estadísticas”, el cual disponía en su artículo 5to que los curas de las parroquias de la provincia remitieran el día primero de cada mes al Jefe de Policía (y este al Ministro de Gobierno) las siguientes informaciones, en

### Cuadro 1

Población observada y población corregida al 30 de junio de 1827, según sexo, grupos de edad decenales y grupos socio-étnicos. Ciudad de Buenos Aires

Edad	Casos observados				Casos corregidos			
	Varones		Mujeres		Varones		Mujeres	
	Blancos	Color	Blancas	Color	Blancos	Color	Blancas	Color
0 a 9	3.171	938	3.270	967	4.702	1.371	4.979	1.462
10 a 19	1.707	503	1.800	653	4.114	1.212	5.018	1.820
20 a 29	927	271	1.922	845	3.843	1.124	4.590	2.019
30 a 39	2.287	709	3.513	1.918	3.632	1.125	2.988	1.632
40 a 49	2.351	693	2.396	1.203	3.064	904	2.256	1.132
50 a 59	1.863	675	1.797	726	1.083	392	1.056	426
60 a 69	1.109	348	981	399	710	223	582	237
70 a 80	665	257	541	205	226	87	186	71
80 y más	199	110	145	76	88	49	106	56
<b>Total</b>	<b>14.278</b>	<b>4.503</b>	<b>16.364</b>	<b>6.992</b>	<b>21.461</b>	<b>6.486</b>	<b>21.762</b>	<b>8.855</b>

Fuente: elaboración propia sobre la base de Dmitruk (2016).

planillas modelo que les serían suministradas:

De los muertos en sus respectivas parroquias con expresión del sexo, edad, estado soltero, casado, o viudo, color, origen, libre o esclavo. De todos los casamientos con expresión de la edad de los contrayentes, profesión, color, origen, libres o esclavos. De todos los bautismos con expresión de sexo y color<sup>14</sup>.

Durante los tramos de existencia del Registro Estadístico provincial (1822-1825; 1854 en adelante), las fuentes parroquiales se publicaron de acuerdo con estos resúmenes 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. En algunos años, esta información se publicaba en la prensa periódica<sup>15</sup>. Tal como propuso Goldberg (1976), sería posible utilizar estos resúmenes inéditos para complementar las cifras globales de Martínez y para construir series por edad, por grupo socio-étnico y por mes de los hechos vitales, en especial bautismos y decesos.

En efecto, en nuestro trabajo previo y en este artículo utilizamos los estados parroquiales de 1827 y específicamente la “Tabla general de muertos de la ciudad de Buenos Aires”<sup>16</sup>. Esta información se suministra por mes, edad (menores de tres meses, de tres meses a un año, 1-2 años, 2-5 años, 5-10 años y de 10 años en adelante por decenas), color (personas “blancas” y “de color”) y sexo. Una columna aparte se dedica a contabilizar las personas esclavas muertas por edad y sexo.

De manera similar a lo realizado en el apartado anterior, remitimos a la explicación detallada del método de tratamiento de esta información, que hemos presentado en Dmitruk y Guzmán (2019, p. 207-209). En esta sección, resumimos la metodología y el análisis particular de la variable “color”.

Frente al hecho de que las cifras totales de entierros de los estados parroquiales resultan demasiado elevadas cuando las comparamos con las que había brindado Martínez para 1827, preferimos estas últimas, ya que de ellas resultan niveles de mortalidad razonables (Dmitruk y Guzmán, 2019, p. 207). Para definir un total de entierros, calculamos un promedio de tres años (1826, 1827 y 1828) con las cifras de Martínez, a fin de evitar grandes oscilaciones y disminuir el efecto de posibles variaciones accidentales. A este total le hemos aplicado la estructura por sexo, edad y grupo socio-étnico detectada en los Estados Parroquiales de 1827.

Por otra parte, ante la fuerte sospecha de que los entierros también presentaban un subregistro considerable, decidimos aplicar un procedimiento para corregirlo. Se trata del método de la ecuación de equilibrio desarrollado por William Brass (citado en Naciones Unidas, 1986, p. 149). Los insumos necesarios para la aplicación del método requieren la cantidad de la 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. Luego esas tasas se ponderan bajo el supuesto de que las edades iniciales y finales pueden ser 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 corregirlas<sup>17</sup>.

En nuestro cálculo, obtuvimos una cobertura del 78,8% de los entierros en el caso de los varones “blancos”, 115,8% en el caso de los varones “de color”, 85,9% en el caso de las mujeres “blancas” y, por último, un 93,7% en el caso de las mujeres “de color” (Cuadro 2). Llama la atención el hecho de que los varones “de color” tengan un sobrerregistro de entierros, es decir que aparentemente este grupo presenta más entierros de los que le correspondería. No obstante, es probable que los fríos números nos oculten otra cuestión. Siendo que la metodología de Brass se basa en la relación entre las defunciones (en nuestro caso, entierros) y la población, es posible que un menor número de población tenga el efecto de aumentar demasiado el resultado de esa relación y esto arrojaría una sobreestimación de los entierros. Es por ello que

<sup>14</sup> Registro Oficial de la Provincia de Buenos Aires, 1821, decreto del 11 de diciembre.

<sup>15</sup> Ya en la época, cuando comenzaron los estudios retrospectivos de población, se publicaron, en el Registro Estadístico de Buenos Aires de 1857 y 1858, estadísticas sobre bautismos, entierros, matrimonios y movimientos de los hospitales de los años 1828, 1829, 1830 y 1831 cuyo origen eran aquellos resúmenes.

<sup>16</sup> *Archivo General de la Nación* (Buenos Aires, Argentina), Sala X, legajo 22-08-02.

<sup>17</sup> Para mayor detalle del método, sus supuestos y su aplicación en este caso, remitimos a Dmitruk y Guzmán (2019, p. 208).

consideramos altamente probable que la población de varones “de color” se encuentre subestimada en el censo, como ya mencionáramos.

Finalmente, debemos realizar una advertencia en cuanto a los resultados obtenidos. En los entierros correspondientes a la población de “color”, la cantidad de casos en determinados grupos de sexo y edad es ciertamente reducida, lo cual lleva a generar tasas de mortalidad que presentan oscilaciones. Es por ello que debemos tomar con cuidado los valores finales y apreciar más las tendencias observadas que el número en sí mismo.

## Resultados y discusión

Gracias a estos insumos, podemos calcular las funciones pertinentes a la tabla de mortalidad, para cada rango etario, para la población total, por sexo y grupo socio-étnico (tasa central de mortalidad, probabilidad de morir, probabilidad de supervivencia, sobrevivientes, fallecimientos, personas-años vividos) y, finalmente, establecer la esperanza de vida (a la edad  $x$ ). Los siguientes cuadros (3, 4 y 5), y gráficos (1 y 2) resumen los resultados. Se incluyen, en primer lugar, las tasas brutas de mortalidad según sexo y grupo socio-étnico (Cuadro 3). También las tablas de mortalidad abreviadas de

ambos sexos (Cuadros 4 y 5) según grupos socio-étnicos para los grupos etarios: menores de 1 año, 1-4 años, 5-9 años, 10-19 años y subsiguientes grupos decenales. Los Gráficos 1 y 2 muestran la variación de la esperanza de vida y de la tasa central de mortalidad, por edad y grupo socio-étnico.

Vale aclarar que, debido a la reducida cantidad de casos en algunos grupos de sexo y edad y las oscilaciones observadas en los datos obtenidos (especialmente entre la población de “color”), en lo que sigue no presentamos los datos de las tablas de mortalidad desagregados por sexo. Dejamos este aspecto para tratarlo en el Anexo, como ejercicio metodológico. De manera similar, tampoco desplegamos los resultados por condición jurídica de los grupos “de color” libres o esclavos, debido a los reducidos números en varios casilleros de la matriz.

## Cuadro 2

Entierros observados y corregidos, por sexo, grupos decenales de edad y grupo socio-étnico. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad	Casos observados				Casos corregidos			
	Varones		Mujeres		Varones		Mujeres	
	Blancos	Color	Blancas	Color	Blancos	Color	Blancas	Color
0 a 9	345	159	313	162	345	159	313	162
10 a 19	27	18	35	13	35	16	40	14
20 a 29	52	18	58	22	66	16	68	24
30 a 39	58	32	44	19	74	28	51	20
40 a 49	51	25	35	20	64	22	40	21
50 a 59	49	13	36	15	63	11	42	16
60 a 69	36	10	29	9	46	9	34	9
70 a 80	18	11	18	7	22	10	21	8
80 y más	14	9	10	6	14	9	10	6
<b>Total</b>	<b>650</b>	<b>296</b>	<b>578</b>	<b>274</b>	<b>728</b>	<b>279</b>	<b>620</b>	<b>281</b>

Fuentes: observados, REBA, 1857 y 1858; corregidos. Elaboración propia sobre la base de REBA, 1857 y 1858.

**Cuadro 3**

Tasas de mortalidad, por sexo y grupo socio-étnico. Por mil. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828

Sexo	Personas “blancas”	Personas “de color”
Varones	33,9	43,0
Mujeres	28,5	31,8
Ambos sexos	31,2	36,5

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Cuadro 4**

Tabla de mortalidad abreviada, por grupo socio-étnico “blanco”. Ambos sexos. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad <sup>(x)</sup>	n	$n m_x$	$n q_x$	$n p_x$	$l_x$	$n d_x$	$L_x$	$T_x$	$e_x^o$
0	1	0,293	0,235	0,765	100000	23483	80274	3219045	32,2
1	4	0,037	0,136	0,864	76517	10400	280066	3138771	41,0
5	5	0,008	0,039	0,961	66117	2575	324146	2858705	43,2
10	10	0,008	0,079	0,921	63542	4996	610441	2534558	39,9
20	10	0,016	0,147	0,853	58546	8609	542420	1924117	32,9
30	10	0,019	0,173	0,827	49938	8618	456284	1381697	27,7
40	10	0,020	0,179	0,821	41319	7397	376207	925413	22,4
50	10	0,041	0,343	0,657	33922	11648	280980	549206	16,2
60	10	0,062	0,473	0,527	22274	10525	170114	268225	12,0
70	$\omega$	0,120	1,000	0,000	11749	11749	98080	98111	8,4

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Cuadro 5**

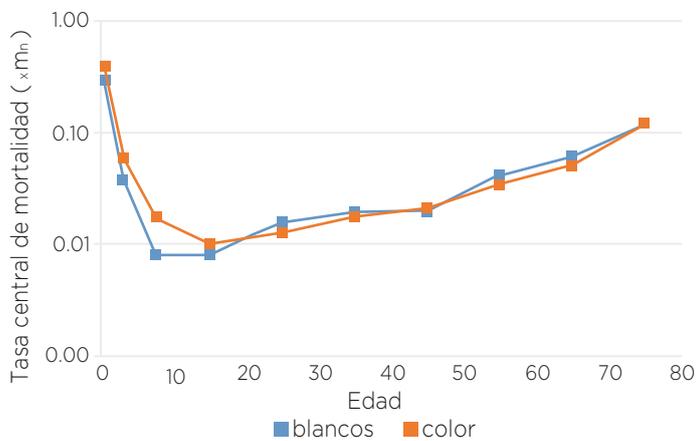
Tabla de mortalidad abreviada, por grupo socio-étnico “de color”. Ambos sexos. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad <sup>(x)</sup>	n	$n m_x$	$n q_x$	$n p_x$	$l_x$	$n d_x$	$L_x$	$T_x$	$e_x^o$
0	1	0,391	0,294	0,706	100000	29435	75275	2701698	27,0
1	4	0,059	0,206	0,794	70565	14564	245851	2626424	37,2
5	5	0,017	0,082	0,918	56001	4589	268534	2380573	42,5
10	10	0,010	0,094	0,906	51412	4849	489881	2112038	41,1
20	10	0,013	0,118	0,882	46564	5496	438158	1622158	34,8
30	10	0,018	0,161	0,839	41068	6621	377574	1184000	28,8
40	10	0,021	0,190	0,810	34447	6550	311719	806426	23,4
50	10	0,034	0,291	0,709	27897	8124	238350	494706	17,7
60	10	0,051	0,405	0,595	19773	8018	157641	256357	13,0
70	$\omega$	0,119	1,000	0,000	11755	11755	98685	98716	8,4

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Gráfico 1**

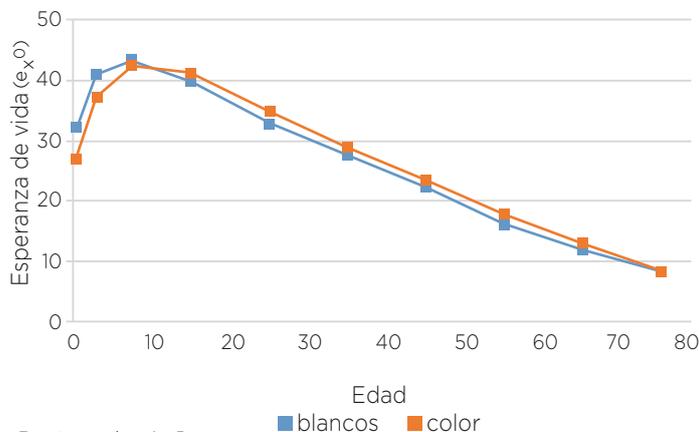
Tasa central de mortalidad según edad y grupo socio-étnico. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828



Fuente: cuadros 4 y 5.

**Gráfico 2**

Esperanza de vida según edad y grupo socio-étnico. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828



Fuente: cuadros 4 y 5.

Tanto al observar las tasas brutas de mortalidad, como los resultados provistos por las tablas de mortalidad, nos encontramos con resultados consistentes sobre los niveles y la estructura de la mortalidad. A nivel general, estas estimaciones abonan la caracterización de una sociedad pretransicional marcada por una mortalidad elevada y con fuerte peso de los decesos infantiles. Es de

destacar la caída en la probabilidad de morir y el aumento de la esperanza de vida, en las edades de 1-4 y 5-9. Si bien resulta esperable que la mayor ganancia en 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 Demográfico (Dmitruk y Guzmán, 2019, pp. 14-15).

En cuanto a las diferencias raciales, constatamos que la población “de color” sufría una mortalidad más alta que la población “blanca”. La tasa bruta de mortalidad es mayor, con una divergencia significativa, entre los grupos “pardos”, “morenos”, “negros”, y otros que entre los clasificados como “blancos”. Por otro lado, la esperanza de vida al nacer es superior entre la población “blanca” ( $e^0=32,0$ ) que entre la población “de color” ( $e^0=27,2$ ).

Al observar los gráficos de esperanza de vida y tasa central de mortalidad por edad (Gráficos 1 y 2), se puede vislumbrar que la población “blanca” tiene mayor esperanza de vida y menor mortalidad en los primeros años de vida. En la población “de color”, por el contrario, se observa una mayor esperanza de vida y menor mortalidad que la población “blanca” a partir de las edades adultas. En cierto modo, pareciera que opera una suerte de “selectividad” en la población “de color”, a través de la cual la población que supera el período crítico de 0 a 10 años, sería más resistente y gozaría de mejor salud. Esta situación se observa perfectamente en la sobrevida de la población “de color” a partir de los 15 años (Gráfico 2).

Sin olvidar las advertencias señaladas sobre la desagregación por sexo, puede estimarse que se mantiene el fenómeno diferencial de mortalidad por grupo racial (Cuadro 4 y Anexo), más marcado entre los varones. A la vez, si bien la mortalidad masculina supera a la femenina en los dos grupos, las diferencias entre los sexos son mayores entre los “de color”.

En conjunto, nuestros resultados reafirman la evidencia de la mortalidad diferencial por grupo étnico-racial que había establecido Goldberg (1976). No obstante, los niveles de mortalidad y diferencia entre grupos que reportamos en este artículo son más reducidos que los ofrecidos por la historiadora mencionada. Sus tasas brutas de mortalidad para el período 1822-1831 se ubican en 39,9 y 54,6 por mil, para la población “blanca” y “de color”, respectivamente. Para 1837, las tasas eran de 33,5 y 47,9 por mil, respectivamente. En este trabajo estimamos tasas de 31,2 y 36,5 para los años 1826-1828 (Cuadro 4). Posiblemente los ajustes metodológicos que realizamos, así como los nuevos cálculos de la población que manejamos, están detrás de estas comparaciones.

Al sumar aquí otros indicadores como la esperanza de vida, y, en general, el despliegue de la tabla de mortalidad, podemos complementar estas evidencias, en particular el peso de la mortalidad infantil que, si bien era elevada para toda la sociedad, era más aguda entre los grupos “de color”, como había remarcado Goldberg. Por otro lado, pese a las limitaciones metodológicas para desagregar por sexo y condición jurídica de libertad, los resultados presentados en el Anexo dan cuenta de tendencias similares a las señaladas por esta historiadora, en cuanto al diferencial de mortalidad entre los varones<sup>18</sup>.

Al mismo tiempo, como hemos ido marcando a lo largo de los pasos metodológicos, se ratifica la complejidad de la trama de clasificaciones étnico-raciales, tal como advirtiera Andrews (1989). Las omisiones y problemas de cobertura en estas variables en el relevamiento censal y en el registro de las parroquias, así como en su cruzamiento, que hemos señalado e intentado corregir, no implican, entonces, solo un problema técnico-demográfico. Eran los propios patrones clasificatorios los que estaban en tensión en una época de cambios sociales, lo que impacta en la forma en la que podemos acercarnos a ese pasado, por lo menos con los instrumentos cuantitativos. Esto no implica descartar el enfoque clásico de la demografía histórica, sino, en principio, situar y revisar las mediciones en su contexto.

El análisis de los niveles de mortalidad de la población en general nos había permitido conjeturar sobre el peso determinante de varias características comunes a muchas ciudades de la época, que penalizaban la supervivencia prolongada, como la densidad poblacional, los problemas de acceso al agua potable, los deficientes sistemas de salud pública y los limitados conocimientos médicos (Dmitruk y Guzmán, 2019, p. 217). Estos factores más que habrían compensado el impacto positivo de los altos ingresos reales y el buen acceso a los alimentos (en especial, a las proteínas de la carne vacuna) que caracterizaban a la Ciudad de Buenos Aires (Gelman y Santilli, 2018; Schmit y Guzmán, 2022). Observando la coyuntura, se puede suponer que los niveles de mortalidad de 1826-1828 hayan estado influidos negativamente por la coyuntura crítica asociada a la guerra contra el Imperio del Brasil, que significó el aumento de las levas, la paralización del puerto y del comercio, la crisis fiscal y monetaria –con un agudo pico inflacionario en esos años– y la inestabilidad política y social, que desembocó en la guerra civil de 1829.

Los resultados que ahora presentamos inducen a pensar que, en este contexto, las desfavorables condiciones de vida habrían sido más acentuadas entre la población clasificada como “de color”. Para esta población, la experiencia de la esclavitud, su ubicación en los trabajos menos calificados, su menor grado de libertad personal aun para quienes eran jurídicamente libres, el ser sujetos de políticas paternalistas y de racialización discriminatoria, en síntesis, sus menores posibilidades de acceso a los recursos económicos y sociales, habrían impactado de tal manera que los factores negativos para la supervivencia los afectaron más que al resto de la población porteña.

## Consideraciones finales

En este artículo hemos procurado generar un avance en el estudio de la mortalidad de la etapa pretransicional en Buenos Aires. Logramos ampliar nuestro análisis de la población total de la Ciudad a la población de grupos socio-étnicos. Siguiendo el camino trazado por los

<sup>18</sup> Los estudios sobre la Ciudad de Córdoba para la segunda mitad del siglo XVIII y primeras décadas del XIX han mostrado también niveles diferenciales de mortalidad entre la población “blanca” y la de castas. Las crisis de mortalidad afectaban más a este último grupo (Celton, 1998). Hacia 1778, la población esclava tenía una esperanza de vida al nacer de 29 años y e5=33,1. Mientras que, en la población “blanca”, estos indicadores eran e0=35 y e5=44,9. Las tasas de mortalidad infantil eran también más altas entre la población esclava (214 y 300 por mil, respectivamente) (Celton et al., 2020, pp. 117-118, 125-126). A su vez, las personas esclavas tenían mayores niveles de mortalidad que las castas libres (García, 2019, pp. 88-131).

estudios pioneros, revisamos exhaustivamente las fuentes documentales censales y las estadísticas parroquiales entre 1826-1828. Propusimos metodologías de ajuste, que pueden ser debatidas, y construimos una tabla de mortalidad por grupo étnico o racial, instrumento con el que no contábamos hasta ahora. Tomando en cuenta las limitaciones de las fuentes, debemos tener precaución sobre los valores finales obtenidos. No obstante, consideramos que las estimaciones de la esperanza de vida al nacer según grupo socio-étnico resultan adecuadas al espacio-tiempo estudiado.

Estos resultados ratifican y suplementan la hipótesis de la desigualdad en la mortalidad entre los grupos “blancos” y “de color” en la Ciudad de Buenos Aires durante la primera mitad del siglo XIX, que se asociaría con todo otro conjunto de desigualdades sociales y económicas que atravesaban específicamente a la población afro y afrodescendiente, y personas mestizas de origen indígena.

Como agenda futura, necesitamos obtener más observaciones para otros años o coyunturas en Buenos Aires, para seguir testeando cambios y continuidades en estas variables. Ampliar el estudio hacia una comparación sistemática con otros espacios urbanos americanos y rioplatenses, como es el caso de Córdoba, es una posibilidad factible, en especial para analizar los factores sociales y económicos que incidían en la mortalidad. Sus causas son otro aspecto a relevar para entender los patrones diferenciales, tal como lo ha hecho García (2019) para Córdoba. Pero para esto se deberá recurrir a otro tipo de fuentes, ya que los resúmenes que aquí utilizamos no registran las causas de los decesos.

Por otro lado, si pensamos en que los grupos “de color” compartían muchas condiciones de vida comunes a la clase popular urbana, y que los borrosos límites de las clasificaciones se estaban modificando, quizás este marcador “de color” nos habilite para captar algo que todavía es esquivo: las desigualdades entre la población “blanca”, y en particular, la situación de las personas pobres dentro de este grupo. Es una arista para seguir indagando. Finalmente, una materia pendiente sería llevar a cabo un análisis cualitativo de cuestiones relacionadas con la vida cotidiana y la salubridad de la población porteña que complementa el trabajo cuantitativo que aquí hemos propuesto.

## Bibliografía

Andrews, G. R. (1989). *Los afroargentinos de Buenos Aires*. Ediciones de la Flor.

Besio Moreno, N. (1939). *Buenos Aires: Puerto del Río de la Plata, capital de la Argentina. Estudio crítico de su población, 1536-1936*. Tacuarí.

Candioti, M. (2021). *Una historia de la emancipación negra: Esclavitud y abolición en la Argentina*. Siglo Veintiuno.

Carbonetti, A. y Celton, D. (2007). La transición epidemiológica. En S. Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina. Del Primero al Segundo Centenario*. (Vol. 1, pp. 369-398). Edhasa.

Celton, D. (1992). La mortalidad en la ciudad de Córdoba (Argentina) entre 1869 y 1990. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, 10(1), 31-57.

Celton, D. (1993). La población de la provincia de Córdoba a fines del siglo XVIII. Academia Nacional de la Historia.

Celton, D. (1998). Enfermedad y crisis de mortalidad en Córdoba, Argentina entre los siglos XVI y XX. En D. Celton, C. Miró, y N. Sánchez Albornoz (Eds.), *Cambios demográficos en América Latina: La experiencia de cinco siglos* (pp. 277-297). Universidad Nacional de Córdoba.

Celton, D., Peranovich, A., Ferreyra, M. del C., y Colantonio, S. E. (2020). Estimación de la mortalidad esclava en Córdoba a fines del Siglo XVIII. Niveles y causas. En D. Celton y S.

Colantonio (eds.), *Poblaciones vulnerables a través del tiempo: Negros, mestizos y mendigos en Córdoba, siglos XVIII-XX* (pp. 111-135). Universidad Nacional de Córdoba, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad.

Dmitruk, L.P. (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 Maestría, Universidad Nacional de Luján.  
<http://www.demografia.unlu.edu.ar/sites/www.demografia.unlu.edu.ar/files/site/Tesis%20de%20maestriaLPD.pdf>.

Dmitruk, L.P. (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*, 44(105), 133-164.

Dmitruk, L.P. y Guzmán, T. (2019). Una estimación de la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires hacia 1827. *Notas de Población*, 46(108), 193-220.

García, C. (2019). *La salud de los esclavos en Córdoba. Ciudad y campaña, entre 1750 y 1853* [Tesis de Doctorado sin publicar, Universidad Nacional de Córdoba]

Gelman, J. y Santilli, D. (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*. 14(2), 94-106.  
<https://doi.org/10.1016/j.ihe.2016.09.001>

Goldberg, M. (1976). La población negra y mulata de la ciudad de Buenos Aires, 1810-1840. *Desarrollo económico*. 16(61), 75-99.

Grushka, C. O. (2010). ¿Cuánto vivimos? ¿Cuánto viviremos? En A. E. Lattes, J. M. Donati, y N. G. Zuloaga (Eds.), *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010* (pp. 165-194). Dirección General de Estadística y Censos, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Johnson, L. L. (1979). Estimaciones de la población de Buenos Aires en 1744, 1778 y 1810. *Desarrollo Económico*. 19(73), 107-119.

Lamborghini, E., Geler, L., y Guzmán, F. (2017). Los estudios afrodescendientes en Argentina: Nuevas perspectivas y desafíos en un país "sin razas". *Tabula Rasa*, 27, 67-101.  
<https://doi.org/10.25058/20112742.445>

- Lattes, A. E., Andrada, G. A., y Caviezel, P. (2010). Dinámica demográfica. En A. E. Lattes, J. M. Donati, y N. G. Zuloaga (Eds.), *Dinámica de una ciudad: Buenos Aires, 1810-2010* (pp. 129-164). Dirección General de Estadística y Censos, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Martínez, A.B. (1889). Estudio topográfico é historia demográfica de la ciudad de 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. En H. Otero (Ed.), *Historia de la provincia de Buenos Aires: Población, ambiente y territorio (Vol. 1, pp. 143-173)*. Edhasa.
- Mazzeo, V. (1993). Mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires (1856-1986). Centro Editor de América Latina.
- Mazzeo, V. (2007). La mortalidad de la primera infancia en la ciudad de Buenos Aires en el período 1860-2002. *Papeles de Población*. 13(53), 241-272.
- Müller, M. (1974). La mortalidad en Buenos Aires entre 1855 y 1960. Editorial del Instituto Torcuato di Tella.
- Naciones Unidas. (1986). Manual X. Técnicas indirectas de estimación demográfica. Estudios de Población N° 81.
- Pollero, R. (2013). *Historia demográfica de Montevideo y su campaña, 1757-1860* [Tesis Doctoral, Universidad de la República]. Conocimiento Libre Repositorio Institucional. [https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8331/1/TD\\_PolleroRaquel.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8331/1/TD_PolleroRaquel.pdf)
- Recchini de Lattes, Z. (1971). *La población de Buenos Aires: componentes demográficos del crecimiento entre 1855 y 1960*. Editorial del Instituto Torcuato di Tella.
- Santilli, D. (2021). Una mirada desde abajo. Apuntes historiográficos sobre la desigualdad y el nivel de vida en la historia argentina, 1750-1900. *Anuario IEHS*, 36(2), 237-257. <https://www.doi.org/10.37894/ai.v36i2.1254>
- Schmit, R. D., y Guzmán, T. (2022). Precios, salarios y nivel de vida de los trabajadores no calificados en Buenos Aires durante la primera mitad del siglo XIX. *América Latina en la Historia Económica*, 29(1), 1-27. <https://doi.org/10.18232/20073496.1186>
- Somoza, J.L. (1973). La mortalidad en la Argentina entre 1869 y 1960. *Desarrollo económico*. 12(48), 807-826.
- Somoza, J. L., y Foschiatti, A. M. (1985). Una estimación de la mortalidad de la ciudad de Corrientes en el siglo XIX. *Notas de Población*. 13(39), 105-126.
- Van Zanden, J. L., Baten, J., Mira d'Ercole, M., Rijpma, A., & Timmer, M. (Eds.). (2014). *How Was Life? Global Well-being since 1820* (Vol. 1). OECD Publishing.

Fecha de recepción: 11 de agosto de 2022

Fecha de aprobación: 5 de septiembre de 2022

## Anexo

### Un ejercicio demográfico-metodológico. Análisis de las tablas de mortalidad por sexo y grupo socio-étnico

Para este trabajo hemos realizado también las tablas de mortalidad por sexo y grupo socio-étnico; no obstante, la reducida cantidad de casos en algunos grupos de sexo y edad y las oscilaciones observadas en los datos obtenidos nos hacen dudar su fiabilidad (especialmente entre la población de “color”). De todas maneras, nos parece un interesante ejercicio metodológico y que resulta útil, al menos, para poder entrever algunas tendencias. Es por eso que incluimos este apartado en el que se presentan y se analizan las tablas de mortalidad por sexo y grupo socio-étnico.

A pesar de lo mencionado en el párrafo anterior, al revisar las tablas de mortalidad por sexo y grupo socio-étnico (Cuadros A.1 a A.4), los resultados obtenidos resultan bastante consistentes: la esperanza de vida al nacer es mayor entre las mujeres (mujeres “blancas”  $e^0=33,7$ ; mujeres “de color”  $e^0=28,6$ ) que entre los varones (varones “blancos”  $e^0=30,8$ ; varones “de color”  $e^0=25,4$ ). Las diferencias ante la muerte entre hombres y mujeres también están dentro de lo esperable, en este caso

observamos una sobremortalidad masculina en la esperanza de vida al nacer de 2,9 años entre la población “blanca” y 3,2 años entre la población “de color”. De hecho, es posible observar la sobremortalidad masculina en ambos gráficos de esperanza de vida (Gráficos A.3 y A.4).

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. Esta cuestión se puede observar perfectamente entre las edades activas, en ambos grupos socio-étnicos, donde la sobremortalidad masculina aumenta entre los 15 y 50 años (Gráficos A.1 y A.2). Sin embargo, es de notar que la sobremortalidad masculina resulta inferior a la que se observa en nuestros días, lo cual pensamos que se debe a la elevada mortalidad materna de la época. A partir de los 50 años, se registra una mayor paridad en la mortalidad; incluso, entre la población de “color”, la población femenina tiene mayor tasa de mortalidad, aunque, en este último caso, resulta más probable que se trate de una oscilación involuntaria, producto de los pocos casos que presentan los grupos de sexo y edad de adultos mayores.

#### Cuadro A.1

Tabla de mortalidad abreviada. Mujeres “blancas”. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad	n	$n \cdot m_x$	$n \cdot q_x$	$n \cdot p_x$	$l_x$	$n \cdot d_x$	$L_x$	$T_x$	$e_x^0$
0	1	0,269	0,219	0,781	100000	21918	81589	3368540	33,7
1	4	0,037	0,136	0,864	78082	10590	285853	3286951	42,1
5	5	0,008	0,038	0,962	67492	2558	331064	3001098	44,5
10	10	0,008	0,077	0,923	64934	5002	624327	2670034	41,1
20	10	0,015	0,137	0,863	59932	8219	558222	2045707	34,1
30	10	0,017	0,158	0,842	51713	8181	476225	1487484	28,8
40	10	0,018	0,164	0,836	43532	7123	399705	1011259	23,2
50	10	0,040	0,331	0,669	36409	12059	303793	611554	16,8
60	10	0,059	0,454	0,546	24350	11065	188172	307761	12,6
70	$\omega$	0,111	1,000	0,000	13285	13285	119558	119589	9,0

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Cuadro A.2**

Tabla de mortalidad abreviada. Mujeres “de color”. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad	n	${}_n m_x$	${}_n q_x$	${}_n p_x$	$l_x$	${}_n d_x$	$L_x$	$T_x$	$e_x^0$
0	1	0,389	0,293	0,707	100000	29311	75379	2863996	28,6
1	4	0,055	0,193	0,807	70689	13674	248570	2788617	39,4
5	5	0,017	0,082	0,918	57015	4648	273455	2540047	44,6
10	10	0,008	0,075	0,925	52367	3914	504103	2266593	43,3
20	10	0,012	0,110	0,890	48454	5340	457835	1762489	36,4
30	10	0,013	0,118	0,882	43113	5074	405763	1304654	30,3
40	10	0,019	0,171	0,829	38039	6508	347849	898891	23,6
50	10	0,039	0,324	0,676	31531	10211	264251	551042	17,5
60	10	0,049	0,395	0,605	21319	8431	171038	286792	13,5
70	$\omega$	0,111	1,000	0,000	12888	12888	115722	115753	9,0

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Cuadro A.3**

Tabla de mortalidad abreviada. Varones “blancos”. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad	n	${}_n m_x$	${}_n q_x$	${}_n p_x$	$l_x$	${}_n d_x$	$L_x$	$T_x$	$e_x^0$
0	1	0,317	0,250	0,750	100000	25020	78984	3082837	30,8
1	4	0,037	0,136	0,864	74980	10214	274386	3003854	40,1
5	5	0,008	0,040	0,960	64766	2593	317349	2729467	42,1
10	10	0,008	0,081	0,919	62173	5008	596692	2412119	38,8
20	10	0,017	0,159	0,841	57165	9074	526282	1815427	31,8
30	10	0,020	0,184	0,816	48091	8861	436606	1289145	26,8
40	10	0,021	0,190	0,810	39230	7461	354996	852539	21,7
50	10	0,043	0,357	0,643	31769	11336	261009	497543	15,7
60	10	0,064	0,487	0,513	20433	9951	154570	236534	11,6
70	$\omega$	0,128	1,000	0,000	10481	10481	81963	81963	7,8

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

## Cuadro A.4

Tabla de mortalidad abreviada. Varones “de color”. Ciudad de Buenos Aires, 1827

Edad	n	${}_n m_x$	${}_n q_x$	${}_n p_x$	$l_x$	${}_n d_x$	$L_x$	$T_x$	$e_x^0$
0	1	0,393	0,296	0,704	100000	29568	75163	2541622	25,4
1	4	0,064	0,220	0,780	70432	15463	243071	2466459	35,0
5	5	0,017	0,082	0,918	54969	4529	263523	2223387	40,4
10	10	0,013	0,123	0,877	50440	6203	473384	1959865	38,9
20	10	0,014	0,132	0,868	44237	5835	413195	1486481	33,6
30	10	0,023	0,203	0,797	38402	7786	345092	1073285	27,9
40	10	0,024	0,213	0,787	30616	6535	273485	728193	23,8
50	10	0,029	0,254	0,746	24081	6123	210192	454708	18,9
60	10	0,040	0,333	0,667	17958	5976	149696	244516	13,6
70	$\omega$	0,126	1,000	0,000	11982	11982	94820	94820	7,9

Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

ifo: 0,16

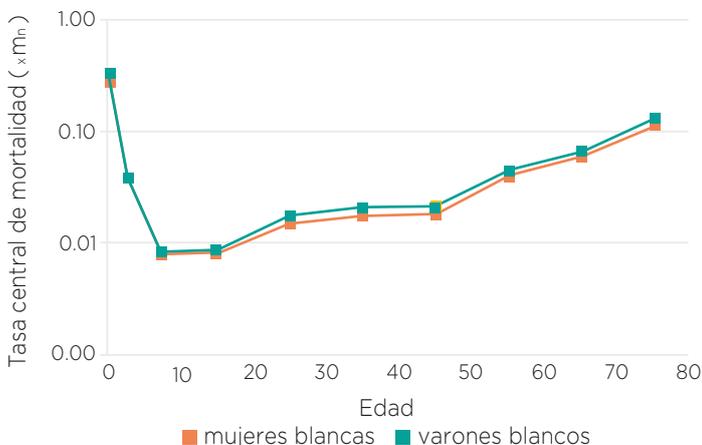
4a: 1,5

n: intervalo de edades

 ${}_n m_x$ : tasa central de mortalidad entre la edad x y x+n ${}_n q_x$ : probabilidad de morir entre la edad x y x+n ${}_n p_x$ : probabilidad de vivir entre la edad x y x+n $l_x$ : sobrevivientes de la cohorte hipotética a la edad x ${}_n d_x$ : defunciones de la cohorte hipotética entre la edad x y x+n $L_x$ : años vividos por los miembros de la cohorte entre la edad 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 A.1

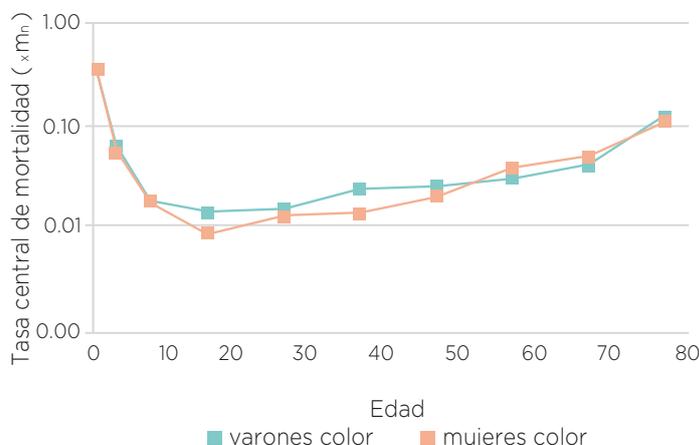
Tasa central de mortalidad de población “blanca”, según sexo y edad. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828



Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

## Gráfico A.2

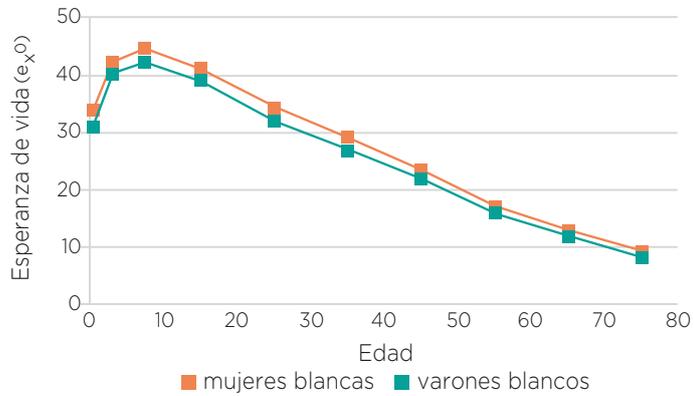
Tasa central de mortalidad de población “de color”, según sexo y edad. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828



Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Gráfico A.3**

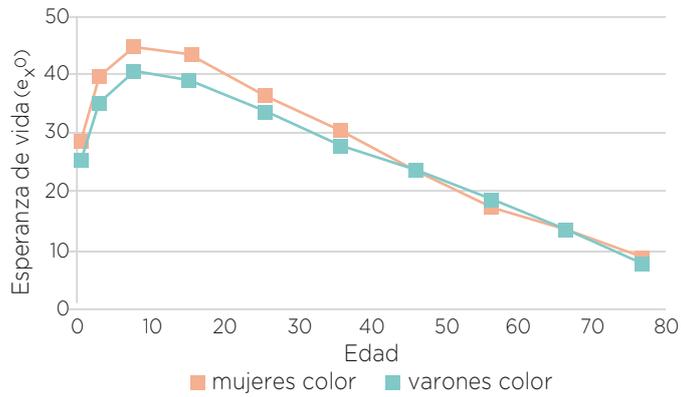
Esperanza de vida de población “blanca”, según sexo y edad. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828



Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.

**Gráfico A.4**

Esperanza de vida de población “de color”, según sexo y edad. Ciudad de Buenos Aires, 1826-1828



Fuente: elaboración propia sobre la base de Estados Parroquiales, AGN, Sala X 22-08-02; Martínez, 1889; Dmitruk, 2016.