

Población y mortalidad de Cádiz durante el primer tercio del siglo XIX.

Population and mortality in Cádiz during the first third of the 19th century.

FECHA DE RECEPCIÓN: 27 DE JUNIO DE 2023
ACEPTACIÓN: 15 DE DICIEMBRE DE 2023

Manuel Vaca Hernández^a

Noelia Domínguez Manzano^b

Orestes Rodríguez Aguado^c

Palabras clave

Demografía
Epidemia
Mortandad
Ilustración
Cádiz

Key words

Demography
Epidemic
Mortality
Enlightenment
Cádiz

Resumen

Nuestro trabajo tiene como primer objetivo conocer la mortalidad registrada en Cádiz entre los años 1800 a 1833 bajo dos aspectos fundamentales; la mortalidad general que es la que se produce de una manera habitual en el seno de una población en un determinado ciclo temporal (generalmente 1 año) y la mortalidad catastrófica, ocasionada por catástrofes naturales o epidemias. Aportamos, también, información de la mortalidad infantil existente durante estos años y, abordamos cuales fueron las causas más frecuentes de muerte. Nuestro segundo objetivo, ha sido recabar y analizar datos sobre la población existente en Cádiz, en nuestro periodo de estudio (1800 - 1833).

Durante el primer tercio del siglo XIX destacan en Cádiz las epidemias de fiebre amarilla, que acontecen en los años 1800, 1804, 1810, 1813 y 1819 que junto a las de sarampión de 1817, viruelas de 1812 y 1824 y la de cólera morbo asiático de 1833 condicionan un aumento de la mortandad y de crisis demográfica.

Abstract

Our work has as objective to know the mortality registered in Cádiz between the years 1800 to 1833, under two fundamental aspects; general mortality (the one that occurs regularly within a population in a certain time cycle), and catastrophic mortality, caused by natural catastrophes or epidemics. We also provide information on the infant mortality rate during these years, and we address which were the most frequent causes of death. Our second objective has been collecting and analyze data on existing population in Cádiz in our study period (1800-1833).

During this period Cádiz suffer various epidemic, which occurred in the years 1800, 1804, 1810, 1813 and 1819, together with the measles epidemic of 1817, smallpox epidemics of 1812 and 1824 and the Asian morbid cholera of 1833 are the result of high mortality and demographic crisis.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento - Compartir Igual 4.0 Internacional
© Manuel Vaca Hernández, © Noelia Domínguez Manzano, © Orestes Rodríguez Aguado
a Universidad de Granada, rebeteta@yahoo.es

INTRODUCCIÓN

Malthus dedujo que el crecimiento demográfico no puede ser indefinido, existiendo un límite en el que se produce un desequilibrio entre la población existente y los recursos necesarios para la supervivencia. La mortalidad actúa, así, como un freno positivo al crecimiento demográfico, eliminando el exceso de población e intentando restaurar, al menos teóricamente, el equilibrio perdido (Malthus, 1846: 4-9).

En el primer tercio del siglo XIX el ritmo de crecimiento de la población española fue escaso y notoriamente inferior al del siglo precedente, a una tasa del 0,28% anual y, sólo a partir de 1815 es cuando despegaba lentamente, pues hasta entonces, la evolución demográfica fue estacionaria si no descendente, debido a la conjunción de catástrofes agrarias como la de 1804, sucesivas epidemias y conflictos bélicos, que se encadenan desde la última década del siglo XVIII, hasta el final de la guerra de la Independencia en 1814. Se estima que hasta 1815 se produce una pérdida de casi un millón de personas si unimos muertos y no nacidos (Pérez Moreda, V. 1984: 24). Por contra el crecimiento registrado entre 1821 y 1860 fue muy notable (del 0,76% anual), pasando España de 11.662.000 habitantes a 15.673.000, el más veloz de toda la centuria, Pérez (1984:24). La población andaluza pasa de 1.850.157 en 1787 a 2.300.020 en 1842 casi medio millón más, el 24,3%, lo que supone un crecimiento anual medio de 4 por mil (Cano García, G. 2006: 183-238).

El descenso de la población de Cádiz en el primer tercio del siglo XIX, respecto a la existente en el último tercio del siglo precedente tiene, además de lo antes dicho, y como causa plausible, la disminución del comercio con las colonias americanas, originada por sucesivos bloqueos marítimos por parte de potencias extranjeras y por la paulatina emancipación de estos territorios. Tan solo en el periodo comprendido entre los años 1808 y 1813, experimenta Cádiz un importante incremento poblacional, por la llegada de refugiados en el transcurso de la guerra con el francés y por llegar a ser sede de las más altas instituciones del Estado en ausencia del Rey, el Consejo de Regencia y las Cortes. Una vez resuelto el conflicto bélico y tras el regreso de la monarquía, en la primavera de 1814, Cádiz es víctima del furor represor de Fernando VII que ocasiona un gran número de encarcelamientos y la huida y exilio de un elevado número de patriotas, regresando nuevamente su población a cifras parejas con el inicio de la centuria.

1. FUENTES Y METODOLOGÍA

Hemos utilizado en este artículo para el análisis poblacional, los padrones existentes en los archivos municipales de Cádiz y Jerez de la Frontera, así como datos de series parroquiales investigadas por nosotros y por investigaciones de terceros que han dado lugar a la publicación de artículos (Pérez Serrano, 1987; Ramos Santana, 1986-87). Se completan estas fuentes con la información del Instituto Nacional de Estadística.

Como fuentes primarias para el estudio de la mortalidad, hemos utilizado los registros de enterramientos expresados por la Junta de Sanidad y la Junta del Cementerio, que se encuentran depositados en los archivos provincial y municipal de Cádiz y la información emitida por las autoridades sanitarias de la época en la prensa local, tanto comercial como especializada.

Para el estudio de la mortalidad infantil, cuando no disponemos de la edad de los fallecidos y solo son registrados bajo el epígrafe de párvulos, el primer problema que surge es conocer qué se entendía por párvulo. Un párvulo era el que no tenía uso de razón y el ritual de cambio de estatus se producía al recibir la primera comunión. En Andalucía, Castilla y País Valenciano se era párvulo hasta la edad de siete años (Bernat, J y Badenes, M. A. 1991: 27-46). La diferenciación sistemática entre defunciones de párvulos y de adultos nos permite aproximarnos a la evolución de esta mortalidad a lo largo del tiempo, si bien son dos mortalidades que tienen lógicas distintas, ya que las epidemias, enfermedades contagiosas y crisis de subsistencia afectaban de forma desigual a una y otra población, (Ferrer-Alós, 2023: 6).

Los Informes mensuales emitidos por el protomédico de Cádiz, Francisco de Flores Moreno (1761-1839), en los años 1817, 1818 y 1819 en el *Diario Mercantil de Cádiz* (DMC), nos han servido para analizar las causas más frecuentes de fallecimientos en estos años. Para corroborar la veracidad de la información reportada por Flores, se procedió a una cata sobre los datos de mortandad publicados por dicho autor en la prensa y la documentación existente sobre mortalidad para el año de 1812 en el Hospital de Mujeres, y los emitidos en 1817 por la Junta de Sanidad. En esta cata se comprobó la veracidad de la información, al corresponderse el número de fallecidas con las contabilizadas en el archivo de dicho hospital y el de muertos en 1817 con el total de enterramientos registrados por la Junta de Sanidad en esa fecha.

Para analizar las causas de muerte, hemos ajustado las causas expresadas por Flores, con la clasificación internacional de enfermedades IX^a revisión de J. Bertillon de 1975 (Vallin, J. 1987; 48-50), siguiendo las recomendaciones más actuales del análisis histórico de la mortalidad por causas presentada en otros trabajos (Montero Omenat, 1989: 565 - 566 ; Bernabeu-Mestre, 2003: 171).

2. LA POBLACION GADITANA EN EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XIX (1800-1833)

En 1786 Cádiz consigue una de las cotas máximas de su población en la Edad Moderna alcanzando en el padrón general efectuado por orden de S.M un total de 71.499 habitantes (Ramos Santana, 1992 : 45). El nuevo siglo se inicia con una epidemia que ocasiona en 1800, según los informes de la Junta de Sanidad, 45.520 contagiados y 7387 fallecidos, sobre una población cercana a los 70.000 habitantes (Aréjula, JM. 1806: 434). Según, el propio Aréjula (1806: 443), como consecuencia de la devastadora enfermedad, la población sufre un descenso próximo al 20%, quedando reducida a unas

57.500 personas. Al realizarse en 1801 un nuevo padrón en la ciudad se contabilizan 57.837 habitantes y de la forma que se expresa en la tabla.1.

Tabla 1
Padrón de la ciudad de Cádiz para 1801 desglosado en rangos de edad y clase

<i>EDADES</i>	<i>HOMBRES</i>	<i>MUJERES</i>	<i>TOTAL</i>
Hasta la edad de 7 años	3.726	3.516	7.242
De 7 a 16 años	3.939	4.010	7.949
De 16 a 25 años	4.738	5.076	9.814
De 25 a 40 años	7.869	7.826	15.695
De 40 a 50 años	4.172	4.216	8.388
De 50 a 60 años	2.267	2.811	5.078
De 60 a 70 años	1.130	1.519	2.649
De 70 a 80 años	310	428	738
De 80 a 90 años	89	167	256
De 90 a 100 años	10	18	28
Total	28.250	29.587	57.837

CLASES

Hembras seculares	22.273
Hombres seculares	28.965
Eclesiásticos seculares	321
Eclesiásticos regulares	409
Monjas	108
Extranjeros	2.823
Militares de mar y tierra	2.938
Total	57.837

Fuentes: Datos del Padrón de 1801, publicados en el Diario Mercantil de Cádiz n 1164, correspondiente al 11 de octubre de 1819; AHMC, Sección Padrones (L.1.028).

Desde 1797 el puerto gaditano sufre el bloqueo de la flota británica que repercutió en el comercio con América y el norte de Europa, situación que se ve aliviada, por corto tiempo, en 1802 al firmarse la paz de Amiens. En 1804 se produce una nueva epidemia en la ciudad, que ocasiona 2892 muertes, bajando la población de Cádiz a 54.899 habitantes, Ramos (1992:45).

A partir de 1808 se produce en la capital gaditana un aumento paulatino en el vecindario, motivado por el acrecentamiento de fugitivos procedentes del resto de España en el transcurso de la guerra de la Independencia. Basándose en el incremento del con-

sumo de carne respecto a los años anteriores de 1806 y 1807, Adolfo de Castro tasa la población para 1809 en más de 60.000 personas (De Castro Rossi, 1862: 22). Ramón Solís da como probable para la capital gaditana a principios de la guerra de la independencia en 1808, la cifra de 80.000 habitantes (Solís, R. 1987: 39-75), la cual parece excesiva según Pérez Serrano, debido al deterioro socioeconómico que sufre la capital gaditana por entonces (Pérez Serrano, 1987: 362-383). Bartolomé Mellado, médico por esas fechas de la Junta de Sanidad, en su trabajo sobre la epidemia de 1810, considera que ese mismo año la población se acercaba a las 90.000 personas (Mellado, B. 1811: 5). A pesar de la disparidad de criterios existentes, es plausible que la población de Cádiz en 1811 se aproximara a la cifra de 90.000 personas e incluso sobrepasara esta cifra en 1812.

Una vez terminado el cerco francés y decidido el traslado del Consejo de Regencia a Madrid en diciembre de 1812, la capital gaditana se va despoblando muy aceleradamente, lo cual hace que, en el padrón efectuado en 1813 se registren 71.697 habitantes, tabla 2.

A partir de 1814 con la llegada de Fernando VII y la restauración del "poder absoluto", la población de Cádiz continua descendiendo, y en el padrón de vecinos para quintas efectuado en 1819 se contabilizan 10.766 vecinos, lo cual equivaldría a unos 53.830 habitantes, razón de dividir el número de habitantes por el de vecinos en aquellas ocasiones en que aparecen ambos datos (1801 y 1813), que dan un cociente final multiplicador, según Ramos (1992: 46), situado entre 4, 8 y 5.

El problema de la utilización de un coeficiente conversor de vecinos en habitantes ha sido fruto de discusión para los historiadores, que han propuesto cifras muy dispares, al influir variaciones geográficas y temporales en la estructura familiar de la población. Con todo ello, para recuentos poblacionales del siglo XVIII y XIX se suelen emplear cocientes de 4 o 4,5 (Pérez Puchal, 1973:15). Bustelo, que recoge referencias de otros autores, considera válido un cociente entre 4 y 5 para estudios demográficos de la población española a finales del siglo XVIII y principios del XIX (Bustelo García del Real, 1973: 154-64).

En 1821 con el regreso del liberalismo se efectúa en Cádiz un nuevo padrón de "cabezas de casa", y en esta ocasión se alcanzan los 10.713 vecinos (10.410 pertenecientes a intramuros y 303 a extramuros) que al aplicar un coeficiente conversor de 5, nos da la cifra de 53.565 habitantes¹. A partir de estas fechas la población de Cádiz decrece rápidamente y en el padrón de "cabezas de casa" efectuado en 1827, se registran 9.670 vecinos y 47.845 habitantes. Este importante descenso experimentado en 1827 no fue debido a ninguna epidemia sino, según refiere Ramos (1992: 46 - 47) a la parálisis del comercio².

1 AHM de JEREZ. Padrón de Cádiz 1821. R14.826.

2 Es probable, que este padrón, preparado para quintas fuese adelgazado por el ayuntamiento de Cádiz intencionadamente para aminorar el número de mozos que proporcionaba la ciudad en el llamamiento a fila.

Tabla 2
Padrón de Cádiz de 1813

<i>BARRIOS</i>	<i>HOMBRES</i>	<i>MUJERES</i>	<i>TOTAL</i>
Nuestra Señora del Rosario	4.736	4.063	8.799
Santiago	1.466	1.699	3.165
Santa Cruz	9.956	10.219	20.175
San Lorenzo	11.059	12.984	24.036
San Antonio	6.504	7.811	14.315
San José (extramuros)	675	532	1207
Total	34.389	37.308	71.697

Fuente: AHMC. Sección Padrones. Padrón de 1813, signatura. 1.055 a 1.060.

En febrero de 1829 se le concede a la ciudad la calidad de Puerto Franco lo que se traduce en un incremento de la población, situándose en 1830, según de Castro (1862: 23) en 14.340 personas más en relación con la de 1827, lo que suponen 62.185 habitantes³. El 2 de marzo de 1831 es asesinado el gobernador de Cádiz, D. Antonio del Hierro y Oliver, retirándole el gobierno a la ciudad la condición de Puerto Franco e imponiéndole duras medidas coercitivas que suponen un importante descenso de la población.

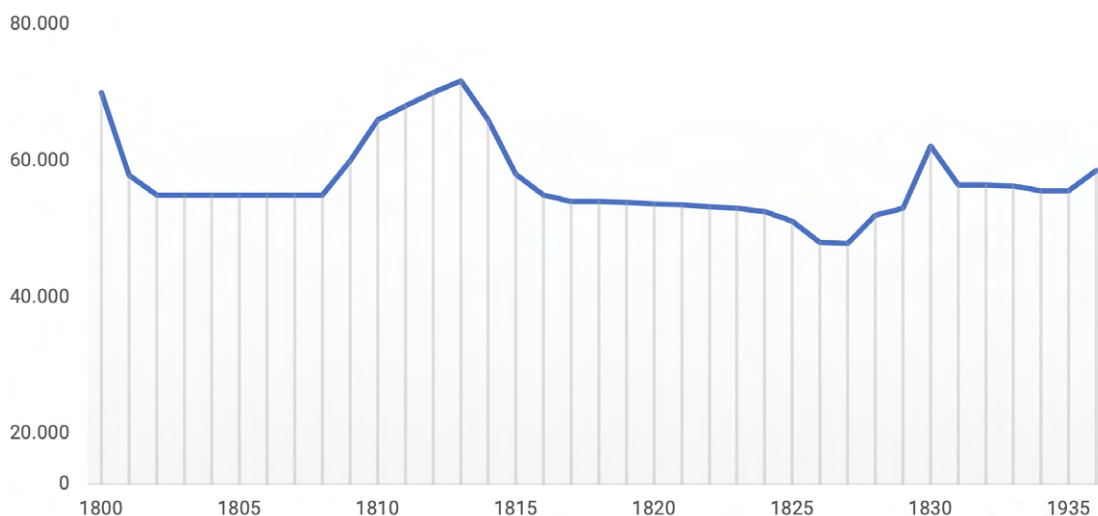
En 1831 y 1832 se realizan unas imputaciones de la población en las 36 provincias en que se divide el país y, en el recuento efectuado en la capital gaditana se calculan 56.432 habitantes para 1831 y 56.442 para 1832⁴. En 1833 se produce en Cádiz una nueva epidemia en este caso de cólera morbo asiático que origina 1.355 fallecidos (Rodríguez Ocaña, 1992: 100). Surge por estas fechas un Real Decreto de 30 de noviembre de 1833 para contabilizar la población española y en Cádiz capital se estiman un total de 16.678 vecinos y 59.579 habitantes, (Moreau de Jones, 1835: 392), que corresponderían a un coeficiente multiplicador de 3,5 habitantes por casa. Esta cifra nos parece excesiva, tanto por el aumento de vecinos atribuidos, como de habitantes, teniendo en cuenta que junto a la epidemia, la coyuntura económica de la ciudad, una vez retirada la condición de Puerto Franco empeora notoriamente, y además, soporta unas duras represalias impuestas por las autoridades que restringen aún más su población⁵. No contamos con un nuevo padrón de la ciudad hasta 1837 en el que se contabilizan 58.525 habitantes (27.301 varones y 31.224 mujeres). En la Gráfica 1, presentamos una aproximación de la evolución del número de habitantes de Cádiz en el primer tercio del siglo XIX.

3 Lo que también hace sospechar que el padrón de 1827 fue adelgazado por las autoridades locales.

4 "Poblaciones imputadas en la primera mitad del siglo XIX". INE, Madrid. 2002. Cádiz. Microficha UEM-1222/1/8. En el texto se computan estos números a la provincia de Cádiz, pero es claro que se refieren a la ciudad de Cádiz. La provincia de Cádiz en 1833 contaba con 324.703 habitantes, la cuarta más poblada de Andalucía, tras Granada 370.974; Sevilla 367.303 y Málaga 338.442, Moreau (1835: 392).

5 Se ordenó salieran de la ciudad todos los que se hubieran avecindado en ella desde 1822.

Gráfica 1
Habitantes de Cádiz en el primer tercio del siglo XIX



Elaboración propia.

En cuanto a la distribución de la población en la capital gaditana por esas fechas, hay que señalar que, al igual que sucede en la actualidad, contaba la ciudad con dos zonas claramente diferenciadas; la zona de intramuros, también conocida como el Casco, con tan solo 107 hectáreas de superficie urbanizable y densamente poblada, rozando por estas fechas y la mayoría de los años los 40.000 habitantes/Km², y una zona extramuros con 118 hectáreas de superficie urbanizable y una densidad poblacional de 1023 habitantes/Km², Pérez (1987: 364-65).

Respecto a la distribución por sexos, podemos apreciar en los padrones de 1801, 1813 y 1837, un claro predominio del sexo femenino; la relación de masculinidad se sitúa por debajo de 100 (95 en 1801, 92 en 1813 y 87 en 1837), que refleja la paulatina decadencia comercial de la ciudad, al compararlas con la relación existente en 1786, con predominio masculino (109), reflejo del apogeo comercial y el constante flujo de varones hacia la ciudad al calor del tráfico portuario, Pérez (1987: 367).

3. MORTALIDAD DE CÁDIZ EN EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XIX

En Cádiz capital durante el primer tercio del siglo XIX, se producen 101.564 defunciones y la tasa de mortalidad supera el 40‰ en la mayoría de los años, aumentando a 129‰ y al 120‰ en 1800 y 1819, a causa de dos epidemias de fiebre amarilla sumamente virulentas, tablas 3 y 4.

El crecimiento natural de Cádiz, a lo largo de estos años, presenta signo negativo, como puede apreciarse en la tabla.5, que muestra las defunciones, nacimientos y matrimonios en un intervalo de 14 años. En estos 14 años, se producen en la población un total de 11.730 pérdidas absolutas. En este comportamiento depresivo, la presencia de un alto número de

población flotante (militares, refugiados), que engrosaría más la mortalidad y contribuirían en menor medida en la dinámica reproductora, se incluiría entre las causas negativas determinantes. El mantenimiento o los incrementos puntuales que presenta la población de Cádiz durante estos años, debieron ser fruto de su carácter portuario, que seguiría atrayendo un flujo migratorio, difícil de contabilizar con profundidad, ya que para su conocimiento es preciso examinar un conjunto de fuentes (padrones de transeúntes, libros de pasaportes, libros de embarque y testamentos de la época) que escapan de nuestro análisis.

La mortandad de párvulos en relación con la de adultos es muy elevada por estas fechas, representando en la mayoría de las ocasiones el 50% del total de fallecidos, gráfica 2. En el primer tercio del siglo XIX, se producen en Cádiz, dos momentos claramente diferenciales en esta relación de mortalidad. En el inicio de la centuria y durante el desarrollo de la guerra de la Independencia, la mortalidad de adultos es superior a la de párvulos al confluir los efectos de la guerra, con epidemias que afectaron principalmente a la población adulta, tabla 3.

A partir de 1815 ambas mortandades se nivelan a excepción de los años 1817 y 1819, en los que una epidemia de sarampión y otra de fiebre amarilla, marcan un desbalance hacia uno y otro lado. Este comportamiento de la mortalidad por estos años, fue prácticamente generalizado en todo el territorio peninsular (Ferrer-Alós, 2023; p. 11). Se concluye que fueron las crisis políticas y las epidemias exóticas las que afectaron predominantemente a los adultos, mientras que en el caso de la mortandad de párvulos, lo fueron las enfermedades o epidemias inherentes a su edad, Ferrer-Alós (2023; p. 11).

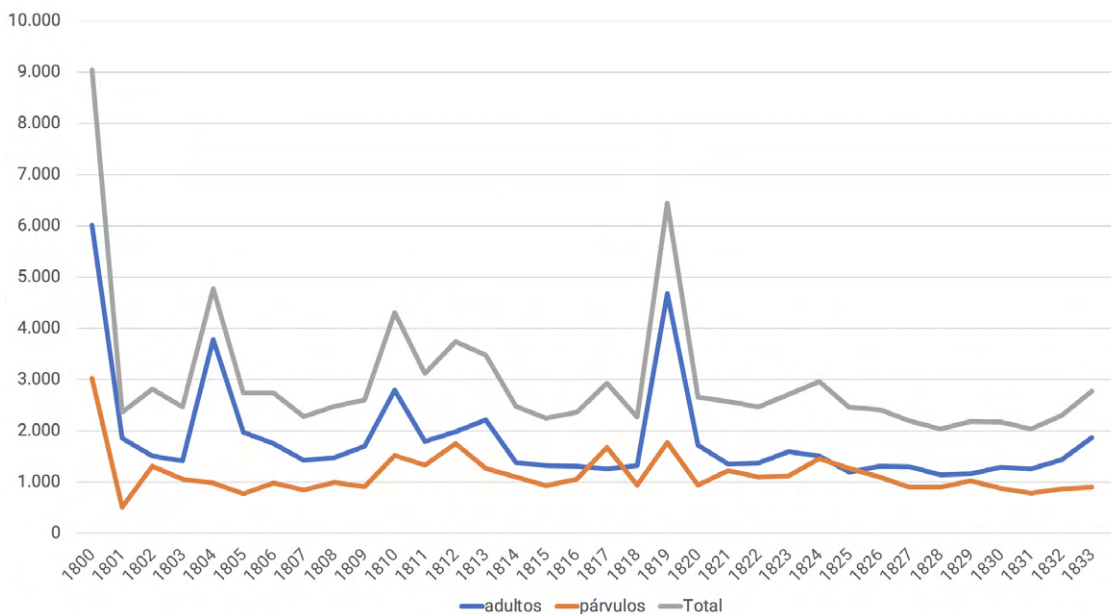
Aunque los reformadores del siglo XIX defienden la protección de la infancia (Santos Sacristán, 2008: 2), los valores de mortalidad que hemos encontrado, demuestran que no existía todavía la conciencia social de la salud como elemento fundamental en el desarrollo de las sociedades modernas y que no se había alcanzado un nivel de aplicación de la intervención sanitaria aceptable, a pesar de haber comenzado este marco teórico casi un siglo antes (Rodríguez Ocaña, 2003: p.31). Como indicador del nivel de salud de la población, y tratándose del momento histórico que valoramos, consideramos que la participación de diferentes crisis epidémicas, además de causas de mortalidad más habituales, junto con la situación económica y de desarrollo social, explican estos altos índices de fallecimiento, como explican Bernabéu (2007; p. 2) y otros. Teniendo en cuenta que los niveles de mortalidad infantil eran muy heterogéneos en el entorno europeo, en el caso español, el alcanzar cifras de un 50 por mil tardará casi 150 años (Robles, 1997; pp 167 - 169).

En cuanto a la mortalidad por sexos, la sobremortalidad masculina es prácticamente preponderante todos estos años (solo en los años 1829 y 1833 la mortalidad femenina supera levemente la masculina). Factores de tipo biológico, laborales y sociales conformarían el cuadro interpretativo de la sobremortalidad masculina, Gráfica.3.

Podemos concluir en nuestro análisis que el comportamiento dinámico de la población gaditana durante el primer tercio del siglo XIX, fue el típico del ciclo demográfico antiguo o preindustrial, caracterizado por una alta mortalidad y natalidad. Natalidad que en la mayoría de las ocasiones no permitió compensar las pérdidas, que se agravan por verdaderas

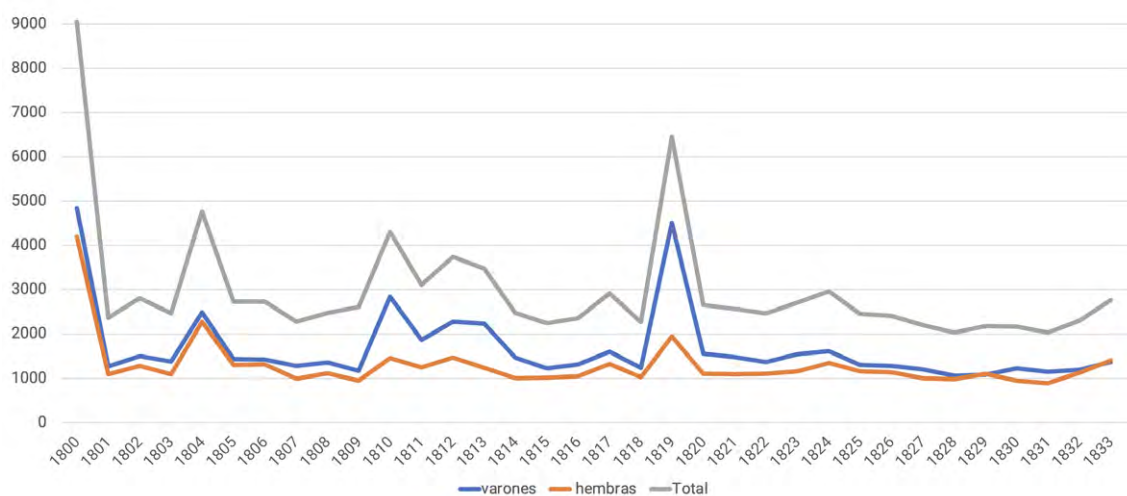
crisis demográficas debidas a epidemias y una coyuntura depresiva en lo social y en lo económico.

Gráfica 2
Párvulos y adultos fallecidos respecto al total de fallecidos entre 1800 y 1833



Elaboración propia. Fuentes. AHMC, Fallecidos 1800-1824 (Legajo Sig. 6432.6). Archivo histórico municipal de Cádiz. Libros y Legajos de inhumaciones efectuadas en el cementerio de San José de junio de 1802 a diciembre de 1815 y los correspondientes a los años 1816 a 1839 (AHMC), Libros Sig.3.026-3048.

Gráfica 3
Fallecidos en Cádiz 1800-1833 según el sexo



Elaboración propia . Fuentes. AHMC, (Legajo Sig. 6432.6). Archivo histórico municipal de Cádiz. Libros y Legajos de inhumaciones efectuadas en el cementerio de San José de junio de 1802 a diciembre de 1815 y los correspondientes a los años 1816 a 1839 (AHMC).Libros Sig. 3026-3048.

Tabla 3
Fallecidos en Cádiz 1800-1833

AÑOS	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	EPIDEMIAS
1800	3248	2768	1595	1431	9042	F. amarilla
1801	986	864	284	228	2362	
1802	847	656	659	648	2810	
1803	798	613	582	476	2469	
1804	1957	1825	532	452	4766	F. amarilla
1805	997	973	439	328	2737	
1806	907	845	518	468	2738	
1807	780	647	498	348	2273	
1808	797	680	562	433	2472	
1809	1072	629	591	314	2606	
1810	1890	897	946	572	4305	F amarilla
1811	1021	769	849	475	3114	
1812	1155	831	1117	634	3737	viruelas
1813	1455	756	779	483	3473	F amarilla
1814	748	631	723	373	2475	
1815	683	631	544	384	2242	
1816	695	611	617	434	2357	
1817	644	607	961	712	2924	sarampión
1818	694	627	545	395	2261	
1819	3453	1227	1055	713	6448	F amarilla
1820	1016	698	538	399	2651	
1821	763	615	735	487	2600	
1822	704	615	687	468	2474	
1823	891	698	658	462	2709	
1824	789	718	825	631	2963	viruelas
1825	690	574	608	588	2460	
1826	668	644	614	485	2406	
1827	669	629	529	370	2197	
1828	551	587	506	391	2035	
1829	548	609	535	487	2179	
1830	701	590	520	360	2171	
1831	671	580	473	307	2031	
1832	681	752	509	367	2309	
1833	857	1013	513	385	2768	cólera
Total					101.564	

Fuente: AHMC. Resumen de los sepultados en el cementerio de extramuros en los años 1800-1824. Leg. Sig. 6432.6. AHPC: Resumen de los sepultados en el cementerio de extramuros en los años 1810-1834. Libros Sig. 3.026-3.048.

Tabla 4
Tasas de mortalidad en Cádiz 1800-1833

1800	1801	1804	1811	1813	1819	1821	1827	1830	1831	1832	1833
129‰	41‰	86‰	35‰	48‰	120‰	50‰	46‰	43‰	42‰	48‰	46‰

Elaboración propia . Fuentes: AHMC, Legajo Sig. 6432.6). Archivo histórico municipal de Cádiz. Libros y Legajos de inhumaciones efectuadas en el cementerio de San José de junio de 1802 a diciembre de 1815 y los correspondientes a los años 1816 a 1839 (AHMC).

Tabla 5
Natalidad. Nupcialidad. Mortalidad de Cádiz 1808-1832

AÑO	NACIMIENTOS (N)	MATRIMONIOS	DEFUNCIONES (D)	&(N-D) ⁶
1808	2041	403	2472	-431
1809	2070	436	2606	-536
1810	2336	832	4305	-1969
1811	2372	804	3114	-742
1812	2544	639	3737	-1193
1813	2276	640	3473	-1197
1814	2329	497	2475	-146
1816	2289	446	2357	-68
1817	2317	457	2924	-607
1818	2263	¿500? *	2261	+2
1819	2327	¿500? *	6448	-4121
1821	2313	644	2570	-257
1822	2169	553	2469	-300
1832	2137	¿500? *	2302	-165
Total	31783	7851	43.513	-11.730

Fuentes: Pérez Serrano, J (1987). AHMC, Legajo Sig. 6432.6. APSC, libros 93, 94 y 95. Indices de bautismos del Sagrario de la Catedral de 1801 a 1848, Libro 6 s.c. DMC 1817,1818, 1820,1821,1822, 1833, PSMQ 1822. *Media-de matrimonios en los años conocidos.

6 &(n-d) = Diferencial natalidad -mortalidad.

4. MORTALIDAD CATASTROFICA

En el primer tercio del siglo XIX, Cádiz sufre una epidemia de cólera morbo, producida por una bacteria, el *vibrio cholerae*, que contamina las aguas y los alimentos y tres epidemias de origen vírico; la fiebre amarilla, producida por un virus septicémico y propagada por un mosquito vector, y la viruela y el sarampión producidas por virus respiratorios.

Hasta finales del siglo XVII, la fiebre amarilla permaneció circunscrita en los focos endémicos americanos. En las Antillas, por ejemplo, la enfermedad se manifestaba durante todo el año. En la Habana la primera epidemia se sufre en 1649, haciéndose desde entonces endémica y extendiéndose desde 1693 por la costa Este de EE.UU (Bernat López, P. 1998: 899-906).

El aumento de contacto entre las áreas endémicas y los puertos europeos contribuyó a su expansión por Europa, adquiriendo durante la primera mitad del siglo XIX su mayor intensidad, tanto por la gravedad de las epidemias como por la distribución geográfica que alcanzaron. De esta forma, Brest en 1802, y Marsella en 1821, se vieron afectadas por brotes epidémicos. Pero, donde la fiebre amarilla muestra su mayor acritud, fue en las ciudades costeras de la Península Ibérica; Cádiz en 1800, 1804, 1810, 1813 y 1819; Gibraltar en 1810, 1813 y 1828; Málaga en 1803, 1804, 1813 y 1821; Sevilla en 1800, 1804 y 1819; Murcia y Cartagena en 1804, 1810 y 1812; Barcelona y Palma de Mallorca en 1821 y Pasajes en 1823 son ejemplos claros de la asiduidad con que la enfermedad visitó el territorio peninsular (Carrillo, JL; García- Ballester, L. 1980: 40).

La viruela causó verdaderos estragos en el primer tercio del siglo XIX. Considerada endémica, su recrudecimiento en determinados años le hacían adquirir tintes epidémicos. Además de producir graves secuelas, su mortalidad alcanzaba el 30%. Entre las causas favorecedoras de la sobremortalidad por viruela en el primer tercio del siglo XIX en Cádiz, destacaron: la poca participación de las autoridades para remediarla; la indolencia de muchos padres al no vacunar a sus hijos y la existencia de una parte del colectivo médico contrarios a la vacunación a pesar de su eficacia contrastada (Pérez Pérez y Marqués Espino, 2013: 363).

El sarampión fue otra enfermedad frecuente y reconocida por los médicos ilustrados que aceptaban que las más de las veces sólo se padecía una sola vez en la vida, así como su carácter estacional, *"ciertas constituciones de la atmósfera favorecen su declaración... se manifiesta al principio del invierno, aumenta hasta el equinoccio de la primavera, y desaparece enteramente en el solsticio del estío"* (Nysten ,PH, 1818: 49).

La primera epidemia de cólera en la Península Ibérica se produce entre 1833 y 1835, su foco originario fue la zona del río Ganges en la India. Al parecer, la enfermedad penetró por Galicia durante el invierno de 1833, y a partir del 10 de agosto del mismo año se extiende a Huelva, propagándose el contagio durante casi año y medio por Andalucía y por el resto de España (Rodríguez Ocaña, E. 1981: 11).

En España durante la primera mitad del siglo XIX, la Junta Suprema de Sanidad fue el brazo político del Gobierno en materia sanitaria. Esta Junta Suprema incapaz de gestionar las oleadas epidémicas, delega esta labor en las Juntas de Sanidad Provinciales y Municipales. Estas Juntas de Sanidad, por regla general, sólo actuaban ante la presencia de epidemias. Estaban conformadas por médicos, farmacéuticos y veterinarios, y capitaneadas siempre por la máxima autoridad local, el Alcalde en el caso de las Juntas Municipales, o el Gobernador civil para las Juntas Provinciales, (Toscano Gracia, E.P. 2021: 48-49).

Como medios para controlar la fiebre amarilla y el cólera, se dispusieron cordones sanitarios que restringían la circulación de personas y mercancías procedentes de las poblaciones sospechosas de contagio; se aislaron mediante vayas los barrios afectados y se concentró los enfermos en hospitales y lazaretos. Ante la poca efectividad de estas medidas hubo que improvisar cementerios extramuros para los enterramientos, quemar enseres de los contagiados y desinfectar sus casas con muriático.

Los médicos ilustrados atribuían las enfermedades infecciosas a la acción de miasmas, cuya absorción contaminaba la sangre. Es por ello, que por toda terapéutica se emplearon las denominadas medidas evacuantes a base de purgantes y sangrías en los primeros momentos, para posteriormente iniciar una ligera hidratación mediante agua de arroz y caldos vegetales. Para controlar las fiebres se utilizaron la quina y las limonadas frías y para controlar el dolor el láudano como analgésico.

4.1. Epidemia de fiebre amarilla de 1800

Esta epidemia de 1800 fue la más mortífera de cuantas afectaron a Cádiz y otras localidades andaluzas a comienzos del siglo XIX. La enfermedad se presenta a finales de julio, persistiendo sus efectos deletéreos hasta el 12 de noviembre en que se considera extinta (Blanco Villero, 2013: 121).

En referencia a la cifra total de fallecidos por la epidemia, existen discrepancias entre los autores que han tratado el problema; según Aréjula (1806: 433), que facilita información de la Junta de Sanidad, fallecen por su causa 7.387 personas. Pedro María González (González Gutiérrez, 1801: 17) al igual que Alfonso de María (1820: 122) calculan que el número de muertos pudo acercarse a las 10.000 personas. Según Villalba (Villalba, J. 1803: 183-184), que consulta el Archivo del Ayuntamiento de Cádiz por esas fechas, los enfermos ascendieron a 48.668, con 40.694 sanados y 7.292 fallecidos. Si consideramos válidas las cifras reportadas por Villalba, asumimos que la letalidad por la epidemia en Cádiz llegó al 17%.

4.2. Epidemia de fiebre amarilla de 1804

En 1804 se desarrolla en Andalucía una nueva epidemia de fiebre amarilla. Esta epidemia se comienza a sentir en Cádiz entre los meses de agosto y septiembre. Los primeros enfermos con síntomas compatibles son reconocidos en el Hospital de San Juan de Dios el 27 de agosto por los doctores Bartolomé Mellado y Don Manuel Padilla,

pertenecientes a la Junta de Sanidad⁷. Durante el mes de septiembre la enfermedad se propaga por diferentes barrios y no se considera extinguida hasta mediados de noviembre. Algunos trabajos de la época, sugieren que fueron 3.200 los fallecidos por la epidemia, De María (1820: 121),⁸ pero estimamos como más razonable la cifra de 2892, emitida por la Junta de Sanidad por esas fechas, Ramos (1992: 45). La enfermedad se desarrolla también en Algeciras, Jerez de la Frontera, Arcos y Málaga, y se expande a localidades mediterráneas como Cartagena y Alicante.

4.3. Epidemia de fiebre amarilla de 1810

Francisco Javier Lomas considera que el número de fallecidos como consecuencia de esta epidemia se acercó a las 2.000 víctimas (Lomas Salmontes, 2005: 305), cosa poco probable, si tenemos en cuenta que, en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en los que se desarrolló la epidemia, el total de fallecidos fue 2.239 personas⁹, y que la media mensual de fallecidos en los meses anteriores a la epidemia se situó en las 300 personas. Por ello, consideramos que el número de muertes por esta epidemia debió de situarse en cifras muy cercanas a las 1.000 personas. En 1810 se desarrollan también epidemias de fiebre amarilla en Gibraltar, Cartagena y Murcia (Carrillo, J.L.; García-Ballester, L. 1980: 40)

4.4. Epidemia de viruelas de 1812

En 1812 se produce una exacerbación de la viruela en Cádiz. Durante todo el año el número de expirados por todo tipo de causas alcanza la cifra de 3.737 personas¹⁰ y de este número un alto porcentaje lo ocupan los párvulos. El número total de fallecidos este año sobrepasa en 623 personas el registrado el año precedente y, aunque como advierte el propio Flores Moreno¹¹, protomédico de la ciudad por esas fechas, todo hacía suponer que el número de habitantes era superior respecto a 1811, el número de víctimas por viruela debió de situarse próximo a las 500 personas.

4.5. Epidemia de fiebre amarilla de 1813

La epidemia de 1813 tuvo un carácter local y sus efectos no fueron tan devastadores como los de las epidemias de 1800, 1804 y 1810, pero sí trascendentes para la ciudad, al acelerar el traslado de las Cortes a Madrid.

7 Tres enfermos considerados como sospechosos por Don Vicente Amado, médico titular del Hospital de San Juan de Dios, fueron reconocidos más tarde por los doctores Mellado y Padilla (Mellado, B. 1804: Ms).

8 Cifra que parece excesiva al ser el total de muertos ese año 4766 personas.

9 AHPC. Junta de Sanidad. Resumen de los sepultados en el cementerio de extramuros durante el año 1810 y Libro Sig. 3026.

10 Archivo Histórico Municipal de Cádiz (AHMC). Sepultados entre 1800-1824, legajo sig. 6432.6. Sykes, WH. (1838): p. 340.

11 El Redactor General, 30 de junio 1812.

Durante la epidemia se produce el fallecimiento de 20 diputados (Belda, J; De Labra, R. 1912: 6-7). En su trabajo sobre la medicina gaditana en la época de las Cortes, Pérez y Márquez (2013: 392), siguiendo la información presentada por Alfonso de María, señalan que los fallecidos por esta epidemia fueron un total de 1.285 personas, cifra muy improbable, ya que esta cifra se corresponde con el total de muertes durante los meses de septiembre, octubre y noviembre, meses en los que se desarrolló la enfermedad, tabla. 6. La media de fallecimientos en los meses anteriores a la epidemia, según los informes presentado por la Junta de cementerio, se situó en 244 personas (330, 245, 245, 271, 224, 233, 209, 199), por lo que consideramos que el número total de fallecidos por la epidemia se situó entre las 500 y 600 personas, al sustraer la media de fallecidos los meses anteriores a la epidemia al total de fallecidos en el periodo epidémico, que se corresponde con la cifra de 553 fallecidos, $(1285-732=553)$.

Tabla 6
Fallecidos En Cádiz en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1813

MESES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Septiembre	166	52	63	40	321
Octubre	415	97	83	60	655
Noviembre	138	62	66	43	309
Total					1285

Elaboración propia. Fuente: AHMC. Estadística. Resumen de los sepultados en el cementerio de extramuros durante el año 1813. Legajo Sig. 6432.6.

4.6. Epidemia de sarampión de 1817

El sarampión adquiere gran virulencia durante el invierno y la primavera de 1817. En el mes de febrero indica Flores¹² que las neumonías retrocesos del sarampión es lo que está causando un mayor número de víctimas, añadiendo en su informe:

“según cartas recibidas últimamente de Inglaterra, el sarampión está haciendo estragos, por lo que denota que seguirá invadiendo Europa”.

En enero y febrero se sobrepasa el centenar de fallecimientos por la enfermedad, debido fundamentalmente a complicaciones pulmonares. En marzo se contabilizan el mayor número de muertes por sarampión 143¹³. En el mes de abril el número desciende a 50, en mayo a 21 y en el mes de junio a 11, produciéndose sólo casos esporádicos en los meses subsiguientes.¹⁴ Las cifras de fallecidos por sarampión en 1817, se situaría según lo expuesto en un número cercano a las 400 víctimas.

12 DMC de 31 de marzo de 1817.

13 DMC, 10 de mayo 1817.

14 DMC, 2 de junio, 2 de julio y 4 de agosto de 1817.

4.7. Epidemia de fiebre amarilla de 1819

Esta epidemia surge en San Fernando a principios de julio y se extiende por la bahía de Cádiz, Jerez de la Frontera y Sevilla. La epidemia se desarrolla en unas fechas críticas al encontrarse acantonadas en la bahía gaditana un gran número de tropas destinadas a embarco para controlar la insurrección en las colonias americanas.

La epidemia se comienza a sentir en Cádiz a finales de agosto y se desarrolla durante los meses de septiembre, octubre y noviembre. A partir del 29 de noviembre no se detectan nuevos casos ni defunciones por la enfermedad, considerándose superada la epidemia y el día 1 de diciembre se celebra el solemne Te-Deum de acción de gracias por la desaparición de la enfermedad en la Santa Iglesia Catedral.

La Junta de Sanidad da a conocer en *el Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz* de 1820 el balance de la epidemia, notificando para 1819 un número total de 27.216 personas contagiadas y 3.102 fallecidas¹⁵.

Si nos atenemos a las cifras reportadas por la Junta de Sanidad, tenemos que la letalidad por fiebre amarilla en la capital gaditana fue del 11%, una tasa menor que la registrada en otras localidades afectadas por esta misma epidemia, como El Puerto de Santa María donde alcanza el 18%, con 3785 afectados y 690 fallecidos (Vaca Hernández, 2020 (a): 77-93) y menor que la registrada en San Fernando, donde en su población y el Hospital de San José, con 5.738 afectados y 1.588 fallecidos, la letalidad alcanzó el 28%. En Jerez de la Frontera con 1.262 epidemiados y 408 fallecidos fue donde se registró la letalidad más elevada, el 32%, Vaca (2020 (b): 217 - 232).

4.8. Epidemia de viruelas de 1824

En el año 1824 se produce un nuevo recrudecimiento de la viruela. Las autoridades sanitarias de la época emiten varios informes del estado de salud de la ciudad de Cádiz¹⁶, en los cuales se especifica que las viruelas en el primer trimestre de 1824 “se habían extendido por todos los puntos de la ciudad, con síntomas de gravedad y mortales resultados”, constando por los partes necrológicos de los facultativos un número próximo al centenar las víctimas por viruelas durante el primer trimestre. Durante el segundo trimestre el número de fallecidos asciende a 157¹⁷ y a 151 en el tercer trimestre.¹⁸ Puede comprobarse por la información necrológica del año 1824, que existe una diferencia de 400 párvulos fallecidos con respecto a los años cercanos de 1822 y 1823. Tabla 4.

15 PSMQ, 1820, p.324.

16 DMC, 8 de abril 1824.

17 DMC, 7 de julio de 1824.

18 DMC, 13 de octubre de 1824.

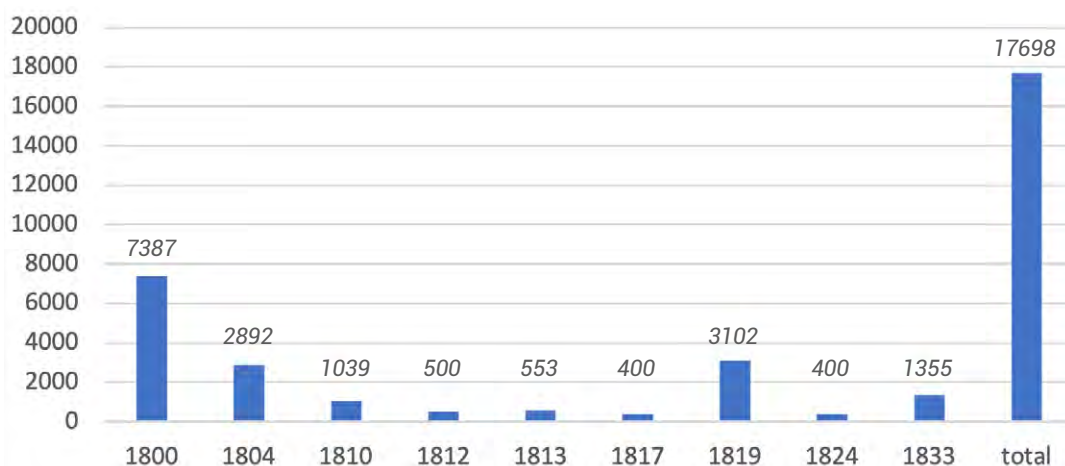
4.9. Epidemia de cólera morbo de 1833

Principiado el otoño, sobre el 23 de septiembre 1833, comienzan a observarse casos sospechosos de cólera morbo asiático en Cádiz. Progresivamente y con lentitud, fue aumentando el número de enfermos y según Claudio Rodríguez¹⁹, médico de la Junta de Sanidad por esas fechas, se extendió de tal forma que, *a 16 de octubre ya los había de igual carácter en diferentes barrios de la ciudad, sin que unos con otros hubieran tenido roce o comunicación*. La enfermedad fue propagándose de forma más acelerada en octubre y parte de noviembre y a principios de diciembre casi por encanto desapareció. Sus efectos deletéreos se prolongaron durante todo el otoño y originan, según Rodríguez Ocaña (1992: 87 - 111), 1.355 defunciones del total de las 2.768 muertes registradas ese año.

En el Gráfico 4, se contabilizan los fallecidos por enfermedades epidémicas en Cádiz, durante los años 1800-1833.

Gráfico 4

Fallecidos por epidemias en Cádiz en el primer tercio del siglo XIX



5. MORTANDAD ESPECIFICA POR CAUSAS²⁰ (JULIO DE 1817 A JULIO DE 1819)

La epidemiología histórica, analiza la influencia de la enfermedad en la evolución de una población. Esta disciplina engloba todos los aspectos concernientes al estado de salud de las poblaciones, por supuesto, las defunciones (mortalidad), pero también las enfermedades (morbilidad), ya sean agudas o crónicas, transmisibles o no, y también las consecuencias de las enfermedades (discapacidades), Bernabéu Mestre (1993: 61). Nosotros abordamos exclusivamente la enfermedad como causa directa de fallecimiento.

19 DMC, 15 de enero de 1824. Parte de salud emitido por Claudio Rodríguez.

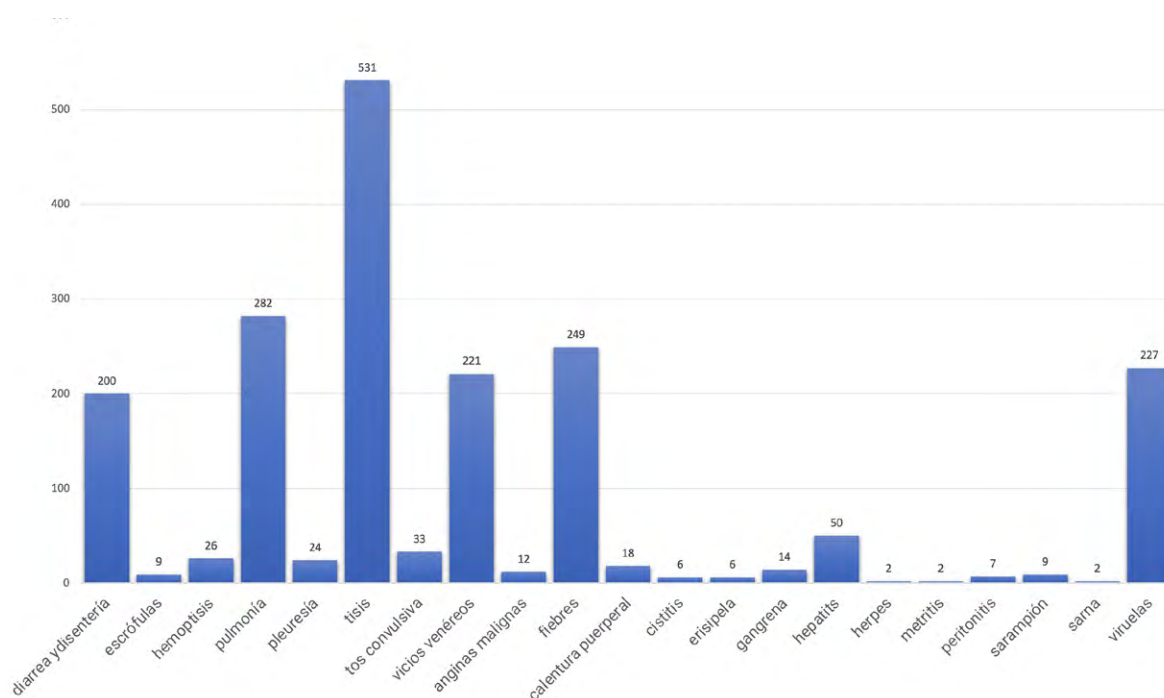
20 Extractos anuales de los informes mensuales facilitados por Flores Moreno, desde julio de 1817 a julio de 1819, ambos meses inclusivos.

Para analizar este apartado, utilizamos los informes emitidos en prensa por Don Francisco de Flores Moreno, desde julio de 1817 a julio de 1819, periodos entre epidemias, ya que durante el invierno y primavera de 1817 se desarrolló una epidemia de sarampión y en el verano - otoño de 1819 una nueva epidemia de fiebre amarilla. Hemos adaptado las expresiones de Flores con la clasificación internacional de enfermedades IXª revisión de J. Bertillon (1975;12-35) y Vallin, (1987: 48).

Entre las causas atribuibles de muerte de los 4.882 fallecidos por esas fechas, se computan 1.930 por causas muy probablemente infecciosas y 2.952 sin un claro componente infeccioso. La tisis pulmonar con 531 víctimas es la causa más frecuente de óbito entre los fallecidos por infecciones, y le siguen; las pulmonías con 282, las calenturas con 249 y la viruela con 227 fallecidos. Sorprende el alto número de víctimas por enfermedades venéreas 221, que podría estar relacionado con el carácter portuario de la ciudad. Las diarreas y disenterías con 200 muertes atribuidas fueron otra importante causa de fallecimientos. Como causas menos frecuentes en este apartado tenemos, las hepatitis con 50 fallecidos y la difteria grave, conocida por tos convulsiva, sofocante o garrotillo que ocasionó un total de 33 defunciones. Las pleuresías, la hemoptisis (que podría englobarse con la tisis pulmonar), las anginas malignas, la gangrena, las calenturas puerperales, el sarampión, la cistitis, las metritis, las peritonitis y la erisipela, ocasionaron un menor número de fallecimientos, como se aprecia en la Gráfica.5.

Gráfica 5

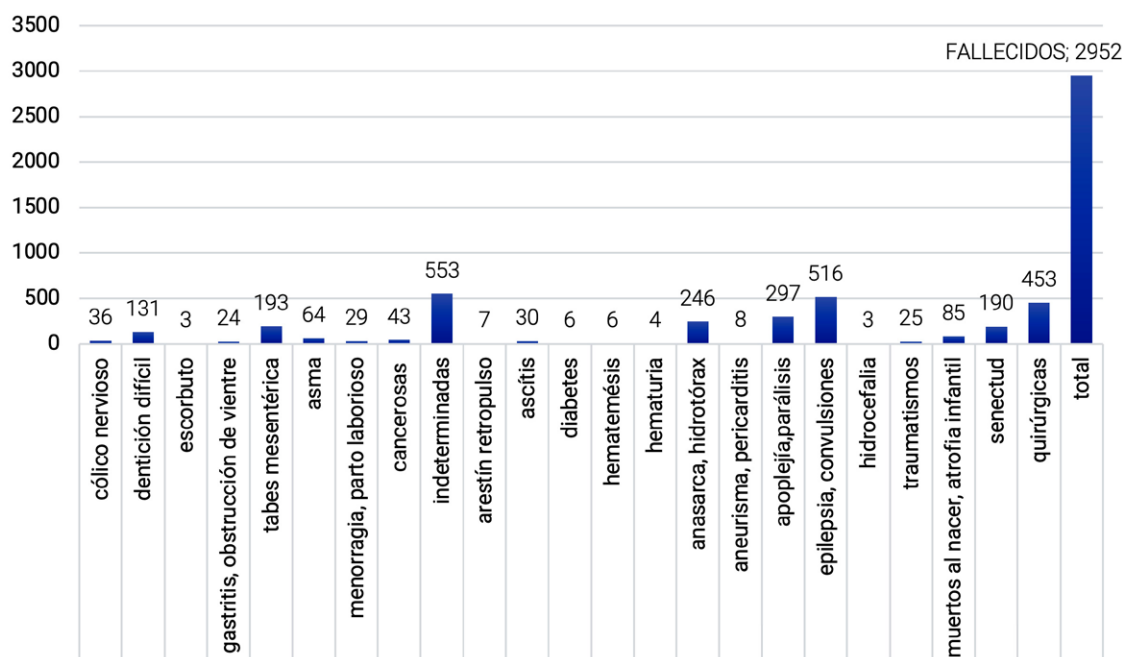
Fallecidos por causas infecciosas desde 1/07/1817 hasta 31/07/1819



Elaboración propia. Fuente: DMC. (4 y 31 de agosto, 28 de septiembre, 1 y 30 de noviembre, 31 de diciembre 1817; 4 y 28 de febrero, 30 de marzo, 30 de abril, 28 de mayo, 29 de junio, 29 de julio, 28 de agosto, 1 y 31 de octubre, 30 de noviembre de 1818; 8 de enero, 10 de febrero, 10 de marzo, 31 de marzo, 3 y 31 de mayo, 30 de junio, 6 y 29 de agosto de 1819.).

Agrupamos las defunciones sin un claro componente infeccioso en las siguientes causas, según su origen :

- A. Digestivas: 429 defunciones (cólico nervioso 36, dentición difícil 131, tabes mesentérica 193, gastritis 19, obstrucción de vientre 5, escorbuto 3, hematemesis 6, diabetes 6, ascitis 30) .
- B. Respiratorias: 64 defunciones por asma.
- C. Genitourinarias: 4 defunciones por hematuria.
- D. Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo: 7 arestín retropulso.
- E. Cardiovasculares: 254 defunciones (anasarca 173, aneurismas 6, hidrotórax 73, pericarditis 2).
- F. Neurológicas: 816 defunciones (epilepsia-convulsiones 516, apoplejías 196, parálisis 101, hidrocefalia 3).
- G. Ginecológicas: 29 defunciones (menorragia 26, parto laborioso 3).
- H. Cáncer: 43 defunciones.
- I. Quirúrgicas: 453 defunciones.
- J. Traumatismos: 25 defunciones.
- K. Congénitas: 85 defunciones (muertos al nacer 41, atrofia infantil 44).
- L. Senectud: 190 defunciones.
- M. Indeterminadas: 553 defunciones. Estas causas incluyen (desnutrición, raquitismo, reumatismos, embriaguez, hemorroides, gota, muerte repentina, hipocondría, demencia, histerismos, expuestos muertos en Iglesias y sin especificar en informes). Los expuestos muertos en el torno de las iglesias se corresponden con 460 fallecidos del total de muertes por causas indeterminadas. En este apartado las enfermedades neurológicas y cardiovasculares son las principales causas de muerte en adultos y la dentición difícil en los párvulos. En la Gráfica 6 se expresa el número de defunciones por cada una de estas causas.

Gráfica 6**Fallecidos por causas no claramente infecciosas desde 1/07/1817 hasta 31/07/1819**

Elaboración propia. Fuente: DMC. (4 y 31 de agosto, 28 de septiembre, 1 y 30 de noviembre, 31 de diciembre 1817; 4 y 28 de febrero, 30 de marzo, 30 de abril, 28 de mayo, 29 de junio, 29 de julio, 28 de agosto, 1 y 31 de octubre, 30 de noviembre de 1818; 8 de enero, 10 de febrero, 10 de marzo, 31 de marzo, 3 y 31 de mayo, 30 de junio, 6 y 29 de agosto de 1819.).

CONCLUSIONES

Del análisis de nuestro trabajo extraemos las siguientes conclusiones:

1. Durante el primer tercio del siglo XIX la población de Cádiz se sitúa en torno a los 55.000 habitantes, a excepción, del periodo comprendido entre los años 1808-1813, donde las coyunturas políticas y bélicas hacen que la población aumente notoriamente, llegando a superar los 90.000 habitantes en 1812.
2. La mortalidad gaditana en el primer tercio del siglo XIX es la que corresponde a un ciclo demográfico antiguo, con una elevada tasa de mortalidad, no compensada por la alta natalidad, de lo que se deriva un crecimiento natural negativo.
3. La conjunción de guerras, crisis agraria y enfermedades epidémicas hacen que las tasas de mortalidad supere en la mayoría de los años el 40‰, alcanzando cifras del 129‰ y 120‰, en 1800 y 1819 por dos terribles epidemias de fiebre amarilla.
4. Un total de 101.564 personas fallecen en Cádiz entre 1800 y 1833, y de este número, un total de 17.698 defunciones son atribuidas a causas epidémicas, lo que representa el 17 % del total.

5. En cuanto a la mortalidad infantil (0 a 7 años), destacamos dos periodos diferenciales; en los primeros 15 años de la centuria, la conjunción de conflictos bélicos y epidemias exóticas hacen que la mortalidad de adultos supere la mortalidad de párvulos. Entre 1815 y 1833, ambas mortalidades se nivelan al 50%. Sólo los años 1817 y 1819, se produce un desbalance en uno y otro sentido por recrudecimiento del sarampión y una nueva epidemia de fiebre amarilla.
6. De las 4.882 personas que fallecen entre julio de 1817 y julio de 1819, un alto número lo son por causas infecciosas, siendo la tisis pulmonar la que ocasiona mayor número de fallecimientos (531). La cantidad de fallecido por enfermedades venéreas es muy alto (221 defunciones), motivado probablemente por el carácter de puerto comercial de la ciudad. Entre los fallecimientos sin un claro componente infeccioso, destacan los problemas neurológicos y vasculares en los adultos, y la dentición difícil (que englobaría transgresiones alimentarias, y diversos procesos mal catalogados) como causa más frecuente de óbito en los párvulos.

BIBLIOGRAFIA

OBRAS MANUSCRITAS

- Archivo Histórico Municipal de Cádiz (AHMC). Padrón de 1801. Sig. 1.028.
- AHMC. Padrón de 1813. Sig. 1.055-1.060.
- Archivo Histórico Municipal de Jerez. Padrón de Cádiz. 1821. R14.826.
- AHMC. Padrón de Cádiz. 1822 (Leg.1.091 y Leg.1.092).
- AHMC. Padrón de Cádiz 1827 (Leg.1.101).
- AHMC. Padrón de Cádiz 1837 (Leg.1.125 a 1.147).
- Archivo Histórico Provincial de Cádiz (AHPC). Junta de Sanidad. Resumen de los sepultados en el cementerio de extramuros durante el año 1810-1834. Libro Sig. 3.026-3.048,
- AHPC. Sanidad. Libro de mortandad. 1810-1819. Legajos, ES.11080/ESTADO.
- AHPC. Sanidad. Libro de defunciones para el año 1832, Sig.3048.
- AHMC. Estadística. Resumen de los sepultados en el cementerio de extramuros desde 1800 a 1824. Legajo Sig. 6432.6.
- AHMC. Cementerio. Libros y Legajos de inhumaciones efectuadas en el cementerio de San José de junio de 1802 a diciembre de 1815 y los correspondientes a los años 1816 a 1839.
- Archivo Parroquial de Santa Cruz (APSC), libros 93, 94 y 95. Indices de bautismos del Sagrario de la Catedral de 1801 a 1848, Libro 6 s.c.
- Historia de la calentura padecida en la ciudad de Cádiz el año de 1804 y sus causas [por Don Bartolomé Mellado], Sig. Ms_456_ (6). Universidad de Zaragoza. En línea: <https://zaguan.unizar.es/record/80438>.
- Hospital de Mujeres. Libro 18 de apuntaciones de enfermas y notas de muertas que da principio a 1 de enero de 1812 y termina a 31 de diciembre de 1820. Archivo del Obispado de Cádiz. Leg. - M.S.796. (AOCA).

OBRAS IMPRESAS

FUENTES HEMEROGRAFICAS

ACTAS Y MEMORIAS DE LA REAL SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CÁDIZ 1829. V. Cádiz, Imprenta de la Viuda de Bosch.

ACTAS Y MEMORIAS DE LA REAL SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CÁDIZ 1831. VI, 1 y 2. Cádiz, Imprenta de la Viuda de Bosch.

DIARIO MERCANTIL DE CÁDIZ (años 1802 a 1812 y 1816 a 1830). Biblioteca Municipal de Cádiz. En línea.

DIARIO MERCANTIL DE CÁDIZ (años 1829 a 1832). Hemeroteca Municipal de Sevilla.

DIARIO MERCANTIL DE CÁDIZ (1834,1835,1836, 1837) Biblioteca Municipal de Cádiz.

PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CÁDIZ AÑOS 1820, I. y1821, II. Cádiz, Imprenta de la Casa de la Misericordia.

PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CÁDIZ AÑOS 1822, III y 1824, IV Cádiz, Imprenta de la Casa de la Misericordia.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

ARÉJULA, Juan Manuel (1806): Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina Sidonia en 1801, en Málaga en 1803 y en esta plaza y en otras varias del reino en 1804, Madrid, Imprenta Real. Disponible en línea en la *Biblioteca virtual de Andalucía*.

BELDA, José y DE LABRA, Rafael M. (1912): Las Cortes de Cádiz en el Oratorio de San Felipe, Madrid, Imprenta de Fortanet. Disponible en línea en *Internet Archive*.

BERNABEU, Josep; RAMIRO, Diego; SANZ, Alberto y ROBLES, Elena (2003): El análisis histórico de la mortalidad por causas. Problemas y soluciones, Revista de Demografía Histórica, XXI, I,167-193. Disponible en <https://Dialnet.Unirioja.es>.

BERNAT, Pasqual (1998): "*Las posiciones anticontagionistas ante la epidemia de fiebre amarilla de Barcelona de 1821*". VI Congreso de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas. Vol. 2, 1998, ISBN 84-7846-719-X, pp. 899-906.

BERNET, JS; BADENES, MA (1991): Muerte y comportamiento demográfico de los valencianos (siglos XVII-XIX). En J. Bernabéu (coord.): "*El papel de la mortalidad en la evolución de la población valenciana*". Alicante. Instituto de Cultura Juan Gil Albert. Vol. 5, pp.27-46.

BERTILLON, Jacques (1903): 'Nomenclatures De Maladies', Montevrain, Commission Internationatle des nomenclatures Nosologiques. En línea: <https://alandar.es/bertillon-la-1a-clasificacion-internacional-de-causas-de-muerte>.

- BLANCO, José Manuel. (2013): "Sinopsis de la epidemia de fiebre amarilla de 1800 en Cádiz, con una referencia a Sevilla y Filadelfia", en: Blanco, José Manuel y García, Juan Manuel: Salud y enfermedad en el tiempo de las Cortes de Cádiz. Crónica sanitaria de un bicentenario, Cádiz, Sílex.
- BREL, María Pilar (1999): "*Comparación de los libros parroquiales y de los registros civiles. Una aportación a la validez de las fuentes demográficas a finales del siglo XIX*". Boletín de la Asociación de Demografía Histórica; XVII, 2, 91 – 114.
- BUSTELO, Francisco (1973): "*La transformación de vecinos en habitantes. El problema del coeficiente*". Estudios Geográficos, 130. Madrid.
- CANO, Gabriel (2006): "*Las ciudades andaluzas en el siglo XIX. Territorio y desarrollo*". Revista de Estudios Andaluces (26): 183-238. En línea: <https://doi.org/10.12795/re.2006>.
- CARRILLO, José Luís; GARCIA-BALLESTER, Luis (1980): "*Enfermedad y sociedad en el Málaga de los siglos XVIII y XIX*". Málaga, Universidad de Málaga.
- DE CASTRO, Adolfo (1862): Memoria histórica de la población y de la estadística en la provincia de Cádiz, Cádiz, Imprenta y Litografía de la Revista Médica. Disponible en línea en la *Biblioteca virtual de Andalucía*.
- DE MARIA, Alfonso. (1820): Memoria sobre la epidemia de Andalucía el año de 1800 al 1819, Cádiz, Imprenta de Don Antonio Murguía. Disponible en línea en *Internet Archive*.
- FERRER-ALOS, L. (2023). "*La mortalidad de párvulos y la mortalidad infantil en Cataluña (1700-1860)*". Población y Salud en Mesoamérica 21(1).
- GARCÍA, Felicísimo (2005): La mortalidad general y catastrófica en cinco núcleos cacerreños (1800-1860). XXXIII Coloquios Históricos de Extremadura: Homenaje a la memoria de Isabel la Católica en el V Centenario de su muerte. Disponible en línea en *Internet Archive*.
- GONZALEZ, Pedro María (1801): Disertación médica sobre la calentura maligna contagiosa que reinó en Cádiz el año de 1800, Cádiz, Imprenta de Jiménez Carreño. Disponible en línea en *Internet Archive*.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2002): *Poblaciones imputadas en la primera mitad del siglo XIX, Madrid, UEM-1222/1/8*. (microficha).
- LOMAS, Francisco Javier (2005): Cádiz en la antigüedad, en LOMAS, Francisco Javier y SÁNCHEZ R, Entre la leyenda y el olvido. Épocas antigua y media, Madrid, Sílex.
- MALTHUS, Thomas Robert (1846): *Ensayo sobre el principio de la población*. Madrid. Disponible en línea en *Internet Archive*.
- MELLADO, Bartolomé (1811): Historia de la epidemia padecida en Cádiz el año de 1810, y providencias tomadas para su extinción por las Juntas de Sanidad Suprema del

Reyno y Superior de esta ciudad, Cádiz, Imprenta de Don Josef Niel. Disponible en línea en *Internet Archive*.

MONTERO, José (1989): La enfermedad y muerte en Mérida en la primera mitad del siglo XIX, *Revista de Estudios Extremeños*, XLV, 3, pp. 563-588.

MOREU DE JONNES, Alexandre (1835): "Estadística de España, ... escrita en francés por Alexandre Moreau de Jonnés; traducida y adicionada por PASCUAL MADOZ E IBAÑEZ. Barcelona. Imprenta de M Rivadeneyra y compañía. Disponible en línea en *Internet Archive*.

NYSTEN, PH: "*Manual de Medicina Práctica*". (J. Passamant; Sánchez Núñez, trads.). San Sebastián. Imprenta de Ignacio Ramón Baroja, 1818.

PEREZ, Antonio y MARQUEZ, Carlos (2014): La Medicina en la época de las Cortes de Cádiz. Cádiz. Publicaciones del Sur.

PEREZ, Julio, (1987). "Problemas, fuentes y algunos resultados del análisis de la población gaditana durante la guerra de la Independencia". *Gades* (16): 357-382. Disponible en línea en *Internet Archive*.

PEREZ, Vicente (1984): "Evolución de la población española desde el final del Antiguo Régimen". *Papeles de Economía Española*, 20. Madrid.

PEREZ, Pedro (1973): "Fuentes y métodos de la demografía histórica". *Estudios Geográficos*, 130. Madrid.

RAMOS, Alberto (1992): Cádiz en el siglo XIX, de ciudad soberana a capital de provincia, III, Madrid, Sílex.

RAMOS, Alberto (1986-87): La confusa demografía gaditana del siglo XIX (1800-1875). *Anales de la Universidad de Cádiz*, III-IV, pp. 251-262. Disponible en línea en *Internet Archive*.

ROBLES Elena; POZZI, Lucía: La mortalidad infantil en los años de la transición: una reflexión desde las experiencias italiana y española. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica* 1997; XV, 1: 165 - 199.

RODRÍGUEZ Orestes (2016): La mortalidad en Cádiz (1900- 1920). Cádiz: Universidad de Cádiz. Disponible en línea en: <https://dialnet.unirioja.es>.

RODRÍGUEZ, Esteban (1981): "Enfermedad y sociedad en la Andalucía del siglo XIX; la epidemia de cólera de 1833-35". Universidad de Granada. En línea: <https://digiburg.ugr.es>.

RODRÍGUEZ, Esteban (1992): "Morbimortalidad de cólera epidémico de 1833-35 en Andalucía". *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, X, 2.

RODRÍGUEZ, Esteban (2003): La salud infantil, asunto ejemplar en la historiografía contemporánea. *Dynamis* 23, pp. 27 - 36.

SANTOS, Marta. Los inicios de la protección a la infancia en España (1873-1918). IX

Congreso Internacional de la Asociación Española de Historia Económica, Murcia, 9-12 de septiembre de 2008, pp. 1-1. Disponible en línea en *Internet Archive*.

SOLÍS, Ramón (1987): *El Cádiz de las Cortes*, Madrid, Silex.

SYKES, W.H (1838): *Statistics of Cadiz*. *Journal of the Statistical Society of London*, 1, 6, pp. 337-354. Disponible en línea en *Internet Archive*.

TOSCANO, Eloisa Paula (2021): "Las epidemias y sus medidas sanitarias durante el siglo XIX en la baja Andalucía". *Iberoamérica Social*, Vol. 4, pp. 43-64.

VACA, Manuel (2020) (a): "*Epidemia de fiebre amarilla de 1819 en el Puerto de Santa María*", *Revista de Historia de El Puerto*, 65, 77-93. Disponible en línea en: <https://dialnet.unirioja.es>.

VACA, Manuel (2020) (b): "*Epidemia de fiebre amarilla de 1819 en Jerez de la Frontera*", *Revista de historia de Jerez*, 23, 217-232.

VILLALBA, Joaquín (1803): "*Epidemiología española o historia cronológica de las pes-tes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801*". Madrid. Imprenta de Don Fermín Villalpando. Disponible en línea en *Internet Archive*.

VALLIN, Jacquet. (1987): "Seminario sobre causas de muerte. Aplicación al caso de Francia.Santiago de Chile.Centro Latinoamericano de Demografía.