

NOSOLOGÍA Y PATOCENOSIS: CONTRIBUCIÓN AL DEBATE SOBRE LAS CAUSAS DEL DESCENSO DE LA MORTALIDAD

Alfred PERRENOUD
Université de Genève

ABSTRACTS

El trabajo recuerda la necesidad de abordar el estudio de la mortalidad de forma integral, e insiste en el carácter multifactorial de su etiología, al mismo tiempo que reivindica una mayor atención al tema de la morbilidad y a las relaciones sincrónicas que existen entre las enfermedades, lo que Grmek denomina patocenosis.

Tras destacar la importancia de las causas de muerte en el análisis de la mortalidad y abordar algunas de las dificultades que plantea su utilización, el trabajo ofrece algunos de los resultados de la investigación que se está llevando a cabo con los registros de difuntos de la ciudad de Ginebra (1685-1844). Con los datos del período 1740-1759 son analizadas las defunciones y las principales causas de muerte desde el punto de vista de su evolución temporal, de su estacionalidad y de su distribución por grupos de edad, análisis "combinatorios" que permiten precisar mejor las características de las diferentes enfermedades que están detrás de la mortalidad.

This work reminds us the need to approach the study of mortality as a whole and insists upon the many factors having an influence upon its etiology. At the same time it suggests that more attention should be paid to the subjects of morbidity and the synchronical connexions between illnesses, what Grmek calls "pathocenosis".

After emphasizing the importance of the death causes on the analysis of mortality and tackling some of the difficulties that their use entails, the paper displays some results produced by the investigation that takes place presently based upon the death registries of Geneva (1685-1844). Using the data for the years 1740-1759, the work studies the deaths and main death causes from the viewpoint of their gradual development during the time, their periodicity and their distribution by age groups. These combinatorial analysis allow a better definition of the characteristics of the various illness lying behind the mortality.

Ce travail nous rappelle que nous avons besoin de traiter l'étude de la mortalité d'une façon intégrale et remarque le caractère multiple de son étiologie, en même temps qu'il réclame qu'on fasse plus attention au sujet de la morbidité et des relations synchroniques entre les maladies, ce que Grmek appelle "pathocénose".

Après avoir souligné l'importance des causes de mort dans l'analyse de la mortalité et aborder plusieurs difficultés suscitées par son emploi, le travail donne quelques résultats de l'investigation qui a lieu à l'heure actuelle avec les Registres de Décès de la ville de Genève (1685-1844). Avec les données de la période 1740-1759 on analyse les décès et les principales causes de mort du point de vue de leur évolution dans le temps, de leur périodicité et de leur distribution par groupes d'âge. Ces analyses "combinatoires" nous permettent de mieux préciser les traits particuliers de différentes maladies qui sont la cause de la mortalité.

NOSOLOGÍA Y PATOCENOSIS: CONTRIBUCIÓN AL DEBATE SOBRE LAS CAUSAS DEL DESCENSO DE LA MORTALIDAD*

Alfred PERRENOUD
Université de Genève

La reducción de la mortalidad suele asociarse al desarrollo económico y social. El mismo debate suscitado entre quienes, siguiendo a Thomas McKeown, Robert Fogel o John Komlos, consideran la nutrición y las condiciones de vida como el principal determinante de la mortalidad, y quienes enfatizan la importancia de los medios de lucha colectiva como las medidas de salud pública, hay que situarlo en una perspectiva "evolucionista", la del progreso ligado a la modernización. Ocurre, sin embargo, que los factores socioeconómicos o institucionales no son capaces de explicar el fenómeno de la reducción de la mortalidad en toda su complejidad. Las enfermedades y la mortalidad que éstas provocan, al igual que las crisis de subsistencias, no han tenido el papel regulador que les atribuía Malthus; su aparición y posterior desarrollo tienen lugar sin que exista una relación, al menos aparente, con la presión demográfica, la disponibilidad de recursos o el nivel de vida; por el contrario parece que responden a factores circunstanciales y conductuales, a una combinación de factores de naturaleza ecológica, que hacen que ante la presen-

* Una primera traducción del texto original francés ha sido realizada por Cristina Cerrato. La revisión y corrección final del texto ha estado a cargo de Josep Bernabeu Mestre.

cia de la enfermedad el riesgo, individual o colectivo, de estar expuesto o de verse afectado muestre una gran variabilidad.

Hasta la consecución de la fase moderna de la transición sanitaria, la gran diversidad de niveles de mortalidad existente entre los diferentes países y regiones pone de manifiesto la multiplicidad de las posibles interacciones que pueden establecerse entre los factores que protegen de la infección: por una parte, factores medioambientales y relacionados con el contexto social, por otro lado, los factores que permiten resistir a la enfermedad a nivel biológico, social o individual (Perrenoud, 1993). La construcción del entramado de interdependencias que relaciona los diferentes elementos que entran en juego pone de manifiesto cómo responden a realidades muy distintas. Mientras ciertos factores influyen sobre los niveles de morbilidad y mortalidad, otros influyen sobre las tendencias, y aunque ambos tipos de factores se puedan combinar, no son necesariamente los mismos.

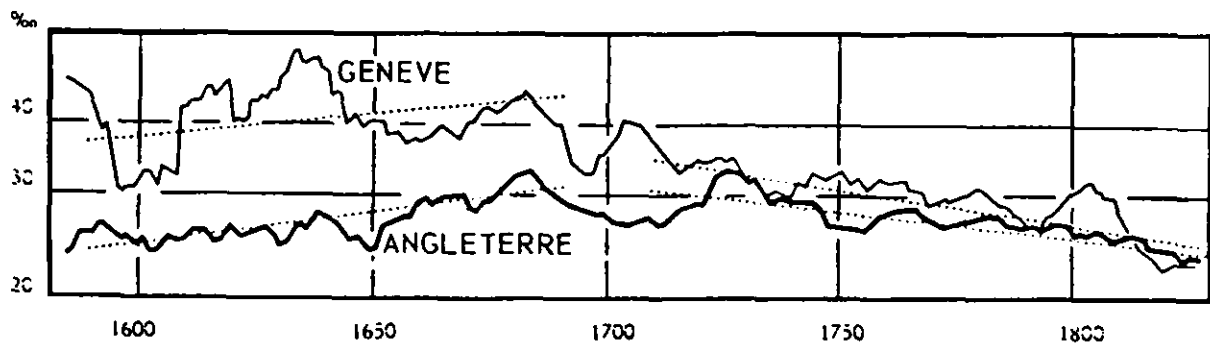
La explicación de las tendencias resulta fundamental. La búsqueda de dicha explicación exige profundizar en una parcela historiográfica mal conocida, por la ausencia de trabajos retrospectivos: la historia de la morbilidad. Veamos a continuación algunos ejemplos que pueden ilustrar la necesidad de avanzar en un mejor conocimiento de la morbilidad.

Mientras que a partir del siglo XVIII la atenuación y posterior desaparición de las fluctuaciones de la mortalidad ha caracterizado la primera fase de la transición sanitaria, la mortalidad "ordinaria", al menos antes del siglo XIX, no parece haber sufrido grandes modificaciones. Inglaterra continúa siendo el único país que permite seguir la evolución de su mortalidad desde el siglo XVI, y que ofrece dos grandes conclusiones (Wrigley y Schofield, 1981). En primer lugar, los niveles excepcionalmente bajos que caracterizan a la mortalidad alcanzada entre finales del siglo XVI y los primeros años del siglo XIX. Habrá que esperar hasta 1870 para encontrar esperanzas de vida similares a las de los 41 años de edad que se llegaron a alcanzar en 1580. Resultados que suscitan, como es lógico, un cierto escepticismo entre los historiadores. ¿Se pueden aceptar como verdaderos estos datos? En cualquier caso, habrá que admitir que los niveles de mortalidad alcanzados en 1870 se consiguieron sin grandes avances en el campo sanitario.

En este sentido, conviene recordar cómo la evolución mostrada por la mortalidad en Ginebra es exactamente la misma que la de Inglaterra (figura 1). No es casual una situación tan análoga, y de hecho contribuye a aceptar como perfectamente compatible, en un contexto de "antiguo régimen biológico", esperanzas de vida superiores a los 40 años. Prueba

de todo ello es que en el medio rural ginebrés la esperanza de vida al nacer, en plena mitad del siglo XVIII, alcanzaba en el peor de los casos los 45 años y superaba los 50 en las generaciones nacidas de las parejas que contrajeron matrimonio entre 1870 y 1819. Hay que indicar, por contra, que a lo largo del siglo XIX apenas hubo algún progreso. En Vallorbe, en el cantón de Vaud, la esperanza de vida a principios del siglo XIX superaba los 45 años (Hubler, 1984)¹.

Figura 1: Tasas brutas de mortalidad en Inglaterra y Ginebra



La segunda gran conclusión que se deduce de los datos ingleses reside en la ausencia de una relación unívoca, por una parte, entre la frecuencia y la intensidad de las crisis y el nivel de la mortalidad, y por otra, entre la estabilización de la mortalidad y su descenso. Para Antony Wrigley y Roger Schofield, la evolución divergente entre las crisis que disminuyen y una mortalidad que aumenta se debe a los cambios sobrevenidos en el equilibrio inmunoparasitario².

Todas estas circunstancias ponen de manifiesto el carácter imperativo del factor biológico, que condiciona, al menos en parte, la evolución de la mortalidad. El análisis de las series disponibles revela que la tendencia al descenso de la mortalidad que se inicia en el siglo XVIII se debió no tanto a la atenuación y desaparición de las fluctuaciones como al descenso y reducción de la mortalidad ordinaria (Perrenoud, 1991). La confrontación de las curvas muestra, por otra parte, que la evolución de las mismas no es ni continua ni regular; por el contrario, tal como afirma Jean-Claude Chesnais muestran un comportamiento caracterizado por "saltos sucesivos insertos en una curva de progreso bastante lento"

1. Valores superiores a los 40 años se encuentran en Alemania, en Ostfriesland y en Saarland (Imhof, 1989); en los Alpes (Viazzo, 1989) y sin duda en Noruega, donde la mortalidad era muy baja.

2. G. Fridlitzius (1984) llega a conclusiones similares a propósito de Suecia; el descenso a largo plazo de la mortalidad, en su primera etapa, no se puede explicar por cambios en la composición inmunológica.

(Chesnais, 1986). ¿Cómo explicar estos comportamientos de las series a partir de determinantes de naturaleza socioeconómica?

El análisis de las causas del descenso de la mortalidad no puede ignorar las similitudes. El concepto de uniformidad resulta esencial. Por consiguiente, parece difícil mantener explicaciones particulares atribuyendo a factores socioeconómicos o culturales, diferentes por propia naturaleza de una región a otra, modificaciones o cambios que incidan de forma general en la estructura y la evolución de la mortalidad.

Medir la mortalidad intrínseca por edad y sexo debida a tal o cual enfermedad no resulta suficiente, ya que la mortalidad precisa de un abordaje integral. La consideración aislada de uno de estos aspectos conduce, inevitablemente, a una inadecuada comprensión de los factores determinantes y de su efecto de conjunto. Todo proceso morboso debe ser analizado como si se tratase de un elemento perteneciente a un sistema complejo, es decir, un conjunto coherente de estructuras, conectadas entre sí por relaciones mudables, y con una organización y unas conexiones entre los elementos que se desarrollan y se transforman con el tiempo.

Resulta esencial tomar en consideración la relación sincrónica que existe entre las enfermedades, lo que Grmek (1969) llama "patocenosis". Relación que no sólo depende de la biogeocenosis, sino también de la frecuencia y la distribución de todas las enfermedades, tanto las endémicas como epidémicas.

Un análisis de esta naturaleza requiere, naturalmente, que se conozcan las causas de las defunciones. Ocurre, sin embargo, que una información de estas características no está disponible, a escala nacional, antes de mediados del siglo XIX, cuando la transición sanitaria ya estaba en curso.

Desde 1750 se dispone de una excelente documentación para el antiguo reino sueco-finlandés, lugar donde los clérigos anotaban en los registros parroquiales las causas de las muertes. Pero aunque los clérigos tuvieran una cierta formación o conocimiento médico, la información procedente de dicha fuente no está exenta de problemas. Los datos ofrecen una falta de uniformidad, y muestran los cambios en la competencia y los hábitos diagnósticos de los diferentes clérigos³. Con todo, el mayor obstáculo lo constituye el hecho de que las causas de muerte eran agrupadas en rúbricas (entre 33 y 41), lo que dificulta, no ya cualquier intento de reclasificación basada en otro tipo de criterios (etiológico, anatómico, sintomático, etc.), sino incluso por edad, sexo o estacionalidad.

3. En conjunto, la valoración de la calidad de los datos suecos resulta bastante positiva. Para un análisis más detallado de esta cuestión puede consultarse el trabajo de Fridlitzius y Ohlsson (1984).

Mientras tanto, incluso antes de la creación de las primeras estadísticas nacionales, algunas ciudades ya se preocupaban por registrar las causas de muerte. Desde el siglo XV la ciudad italiana de Milán conserva unos registros que se remontan, incluso, a mediados del siglo XIV (Zanneti, 1988). Los boletines de mortalidad de Londres, célebres por el uso que hizo de ellos John Graunt, sólo recogen la edad desde 1728, y su utilización con fines demográficos o médicos adolece de problemas insolubles que vienen determinados por el modo en que se procedió a registrar las causas de muerte⁴.

Durante el siglo XVIII las estadísticas demográfico-sanitarias alcanzaron un desarrollo importante, de modo particular en las ciudades alemanas, donde las autoridades se preocuparon por asegurar el registro individual de las causas de muerte, aunque utilizasen para ello nomenclaturas que disponían de un número muy restringido de categorías (Biraben, 1980).

En el caso de la ciudad de Ginebra los registros constituyen una fuente de datos excepcional. Desde finales del siglo XVI, y de forma metódica, los datos relacionados con la muerte venían siendo recogidos, no por los clérigos, sino por un cirujano nombrado a tal efecto por el hospital, el "visitador" de los muertos, lo que representaba todo un conjunto de ventajas respecto a la práctica habitual de registro: todas las defunciones eran reunidas en un único registro; las informaciones eran recogidas por una misma persona, lo que mejora la comparabilidad; por su formación y por la experiencia adquirida, los cirujanos tenían una cierta competencia para certificar la causa de muerte, acto que tenía lugar tras un reconocimiento del cadáver y el correspondiente interrogatorio a las personas más cercanas al difunto. Todo ello se acompañaba, además, de la obligación de indicar la fecha, el nombre, la edad, y, por supuesto, la causa de la defunción, junto con la profesión, el posición social, el origen y el domicilio, lo que asegura una gran homogeneidad al contenido de las más de 180.000 actas recogidas entre 1580 y 1830. Un tratamiento adecuado de todo este volumen de información debería permitirnos responder a cuestiones relacionadas con la patología urbana y con el papel que desempeñaron las diferentes causas de muerte en la transición sanitaria y sus características.

El problema radica, sin embargo, en la siguiente cuestión. ¿Es posible, a pesar de la imprecisión de los antiguos diagnósticos, establecer una mínima clasificación nosológica que permita estudiar la patocenosis, es decir las relaciones sincrónicas que existen entre las enfermedades y su relación con las condiciones medioambientales? (Grmek, 1969). El

4. Para una discusión de estos problemas ver Landers (1986). Las series de defunciones por causas han sido publicadas y comentadas por Marshall.

ciclo anual y la estacionalidad, el sexo y la edad, la profesión o el domicilio, deberían servir para poder orientar la identificación de todo un conjunto de afecciones con características similares y proceder, así, a una clasificación retrospectiva que incluya aquellas causas de muerte necesarias para poner de relieve el estado de salud y la patocenosis que caracterizan a una determinada población (Biraben, 1980). Los presupuestos de este "neohipocratismo" permiten generar un amplio programa de investigación y análisis, en el cual la principal dificultad surge en la misma recogida de los datos. En estos momentos nos encontramos en la fase preparatoria de identificación de las principales entidades nosológicas.

El material con el que estamos trabajando cubre el período 1685-1844; está constituido por 113.632 actas, que representan un total de 255.399 menciones de carácter nominativo. Hemos seleccionado un período "test", 1740-1759 (Perrenoud y Sardet, 1991), donde el listado de términos elementales se ha reducido a 152 sustantivos, 50 adjetivos y 43 localizaciones anatómicas específicas, lo que ha supuesto el manejo de 887 expresiones diagnósticas de causas de muerte simples o múltiples.

Las veinte primeras causas de muerte, consideradas en un sentido estricto (caducidad, por ejemplo, no ha sido agregada a vejez), representan el 80% del total de defunciones, de acuerdo con el siguiente orden:

Veinte principales causas de muerte. Ginebra, 1740-1759

	Frecuencia absoluta	Frecuencia acumulada (‰)
Convulsiones	2.542	184
Hectiquez	1.461	290
Caducidad	1.228	379
Hidropesía	995	451
Viruela	728	504
Inflamación de pecho	559	551
Tisis	623	596
Hidropesía de pecho	566	637
Fiebre pútrida	386	665
Fiebre inflamatoria	333	690
Pleuresía	280	709
Apoplejía	252	728
Fiebre continua	191	742
Opresión y fiebre	190	756
Marasmo	140	766
Parálisis	102	773
Consunción	91	779
Perineumonía	81	786
Fiebre maligna	67	791
Fiebre verminosa	58	795

De inmediato surgen las primeras dificultades de clasificación. Las 4 primeras causas, que representan el 45% de todas las defunciones, responden a síntomas que pueden estar presentes en multitud de afecciones.

El hecho de que un reducido grupo de causas de muerte sea responsable de un gran número de defunciones es una característica propia de poblaciones con elevada mortalidad. Ésta es la situación en muchos países en vías de desarrollo, donde los sistemas de información sanitaria son escasos o donde la responsabilidad del registro corre a cargo de personal sin formación médica, que se limita a recoger la declaración de algún miembro de la familia del difunto. La principal dificultad reside en hacer coincidir los modelos explicativos populares con los modelos explicativos biomédicos.

Siguiendo con los datos de la ciudad de Ginebra, si tomamos en consideración un período más cercano en el tiempo, 1800-1919, aunque el vocabulario y la distribución de las causas de muerte ha cambiado, el problema al que hacíamos alusión sigue vigente. En cabeza aparece la vejez, seguida de la caquexia (estado caracterizado por adelgazamiento, palidez y debilidad) y las hidropesías. Existe, sin embargo, una diferencia importante en relación con el período 1740-1759: en este segundo período las cuatro primeras causas sólo representan el 26% del total de defunciones.

Veinte principales causas de muerte. Ginebra, 1800-1919

	Frecuencia absoluta	Frecuencia acumulada (‰)
Indeterminadas	1.486	
Vejez	1.199	81
Caquexia	1.021	151
Hidropesía	899	212
Hidropesía de pecho	741	262
Tisis	709	310
Consunción	681	356
Fiebre maligna	622	398
Debilidad	527	434
Apoplejía	481	467
Hidrocefalia	469	499
Viruela	437	528
Nacido muerto	407	556
Fiebre catarral inflamatoria	320	578
Fluxión de pecho	307	598
Obstrucción	293	618
Parálisis	288	638
Convulsión	270	656
Afección de pecho	191	669
Fiebre biliosa	191	682
Marasmo	184	695

De acuerdo con la sintomatología podemos agrupar las defunciones siguiendo cinco criterios de identificación⁵:

- Causas específicas (viruela, sarampión, accidentes).
- Síntomas precisos pero que pueden encontrarse en diferentes afecciones (diarreas, fiebres).
- Síntomas precisos localizados (tumores).
- Síntomas generales que encubren causas mal definidas (tisis, hidropesía).
- Causas ligadas a determinadas circunstancias o a la edad.

Una de las principales dificultades estriba en las causas mal definidas. Sully Lenderman (1955) propone tomar en consideración las posibles relaciones que existen entre las variaciones en las proporciones de las causas mal definidas y las de determinadas causas bien definidas. La propuesta de Lenderman ha sido retomada por Jacques Vallin (1988) aplicándola no a las variaciones geográficas como hizo Ledermann, sino a las variaciones temporales. La aplicación de semejante propuesta metodológica exige una agrupación previa de las causas que permita realizar el correspondiente análisis de las correlaciones.

En el caso de los datos de Ginebra, para establecer nuestra tipología, hemos partido de la clasificación internacional de enfermedades, al tener la ventaja de aplicar el criterio anatómico para la clasificación de un número importante de enfermedades. De un total de 45 capítulos hemos seleccionado veinte rúbricas:

1. Enfermedades infecciosas y parasitarias
2. Tumores
3. Enfermedades de la nutrición, del metabolismo y de la sangre
4. Enfermedades del sistema nervioso
5. Enfermedades del aparato circulatorio
6. Afecciones del aparato respiratorio
7. Enfermedades del sistema digestivo
8. Enfermedades de las vías genito-urinarias
9. Enfermedades de los órganos genitales
10. Enfermedades del embarazo y del post-parto
11. Anomalías congénitas y enfermedades de la primera infancia
12. Enfermedades de los huesos y del tejido conjuntivo
13. Vejez
14. Accidentes

5. Nos basamos en la clasificación de causas de muerte utilizadas en Bangladesh. Ver Zimicki (1988).

15. Causas no identificadas
16. Síntomas y estados morbosos mal definidos
17. Causas no declaradas o indeterminadas
18. Traumatismos quirúrgicos
19. Suicidios
20. Homicidios

El análisis de la evolución temporal de la mortalidad nos permite descubrir para cada una de las causas más importantes el carácter epidémico o endémico de la enfermedad, así como poner en evidencia eventuales correlaciones con otras causas, y por analogía establecer un primer reagrupamiento. El sexo, la edad, la estacionalidad permiten caracterizar las causas y verificar la pertinencia de las reagrupaciones que se han efectuado, así como orientar las posibles distribuciones. Una vez efectuadas estas operaciones nos encontraremos en condiciones de estudiar la evolución anual de la mortalidad por causas y grupos de edad, acercándonos a un mejor conocimiento de la patología urbana.

Un número importante de las defunciones registradas puede asignarse, sin mayor dificultad a alguna de las veinte categorías seleccionadas. En números absolutos su distribución entre las diferentes rúbricas resulta bastante desigual.

La primera de las categorías, las enfermedades infecciosas y parasitarias, es sin duda la más importante. Está subdividida en cinco capítulos: tuberculosis, enfermedades infecciosas intestinales, otras enfermedades bacterianas, otras enfermedades infecciosas, y fiebres.

La tuberculosis pulmonar en su estado terminal presenta una sintomatología bastante característica como para ser identificada, pero son numerosas las causas, que al menos a priori, pueden relacionarse con aquélla: escrófulas, tisis, enfermedades de consunción o fiebre hectica (lenta).

La consunción es un síntoma general que puede responder a numerosas causas, pero su perfil es muy similar al de la hectiquez y pueden estar de hecho asociadas. Encontramos una misma sobremortalidad femenina (una relación de masculinidad de 81 para la hectiquez y de 82 para la consunción), una estructura por edad muy similar (figura 2) y una estacionalidad semejante, salvo que la hectiquez presenta un pico en julio y la consunción otro en marzo (figura 3).

La consunción es, como la hectiquez, un estado de debilitamiento progresivo y adelgazamiento, pero ni la relación de masculinidad que es de 152, ni la estructura por edad, ni la estacionalidad permiten asociarla con la tuberculosis.

Figura 2: Distribución por grupos de edad de las defunciones atribuidas a tisis y hectiquez (1740-1759)

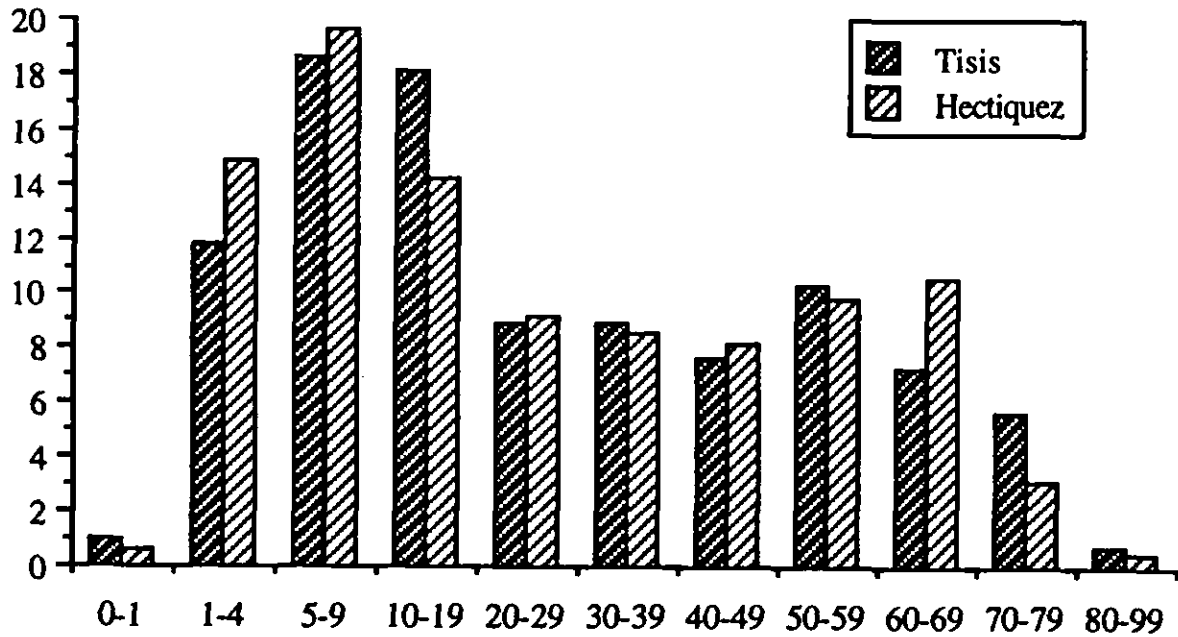
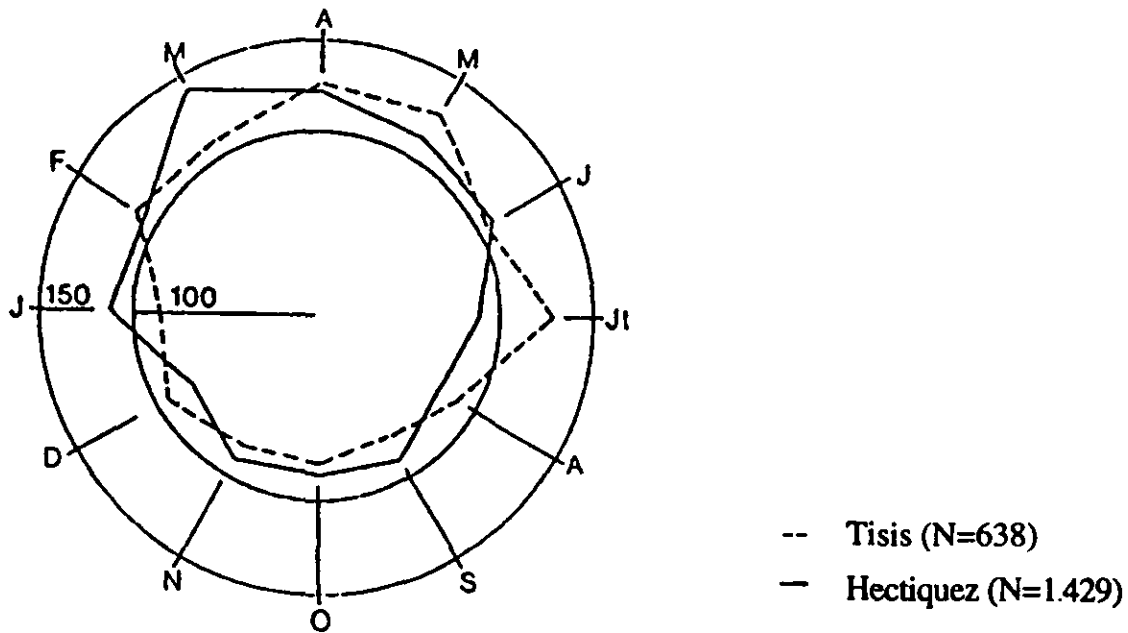


Figura 3: Índices mensuales de defunciones por tisis y hectiquez (1740-1759)



Estructura por edades (%)

	Tisis	Hectiquez	Consunción	Marasmo
0-19	49,8	51,5	7,0	0,0
20-59	35,9	35,7	61,4	17,1
> 60	14,3	13,2	31,6	82,9

El marasmo podría, igualmente, encubrir a procesos morbosos de origen tuberculoso, pero como quiera que en un 83% afecta a personas mayores de 60 años, todo hace pensar que se trata del marasmo senil (cachexia).

Los 91 casos de consunción registrados representan un problema diferente. Se concentran entre 1749 y 1750, años en los que el visitador de muertos, André Arlaud, es reemplazado por razones de enfermedad. Además, de forma simultánea a la aparición de esta causa, se observa una disminución proporcional de los casos de hectiquez.

Enfermedades infecciosas y parasitarias (1740-1759)

Tuberculosis 10-19 (excepto 0-9)	
Hectiquez y humores escrofulosos	1
Fiebre continua y expectoración de sangre	1
Fiebre continua y humores escrofulosos	1
Fiebre y humores escrofulosos	1
Humores fríos	1
Hidropesía y tisis	7
Consunción y expectoración de sangre	1
Consunción	91
Enfermedad de consunción	2
Lepra y tisis	1
Enfermedad escrofulosa	1
Manía y tisis	1
Tisis y absceso en el bajo vientre	1
Tisis y consunción	1
Tisis y convulsión	1
Tisis y epilepsia	1
Tisis y gangrena	2
Tisis y humores fríos	1
Tisis e hidropesía	7
Tisis y parálisis	1
Tisis escorbutica	2
Tisis	623
Herida escrofulosa	2
Rotura de vasos en el pecho	1
Escrofulas	7
Tumor cirroso y tisis	1
Fiebre hética	5
Obstrucción de las glándulas del cuello	23
Fiebre lenta	23
Hectiquez	
Hectiquez	1.461
Hectiquez y letargia	2
Hectiquez y fiebre	1

Con esta reagrupación, las causas de muerte asignadas a tuberculosis representarían el 16,3% de las causas de muerte (2.253 / 13.805), con una tasa de mortalidad de 4,9‰ habitantes, y por tanto, sensiblemente más elevada que las observadas por Puranem (1991) para Suecia (2‰) y Finlandia (3‰). En cualquier caso, parece evidente la necesidad de examinar más detenidamente este apartado, y en especial si las causas atribuidas a tuberculosis disminuyen o aumentan cuando empiezan a aparecer los diagnósticos de tuberculosis pulmonar como tal expresión.

Evolución de las causas atribuibles a tuberculosis. En ‰ del total de las defunciones por períodos. Ginebra-ciudad

	1685 1704	1705 1724	1725 1744	1745 1764	1765 1784	1785 1804	1805 1824	1825 1844
Tisis	0,2	0,6	26,4	53,6	100,6	54,8	58,9	79,9
Hectiquez	176,9	110,5	89,7	80,6	0,0	0,0	0,1	0,0
Consunción ("languueur")	0,2	0,3	23,8	17,5	96,0	84,6	21,8	0,0
Fiebre lenta	5,0	3,1	12,4	1,9	1,1	4,0	0,4	0,3
Consunción ("consomption")	0,0	0,0	0,6	3,7	0,0	0,0	2,0	0,1
Pneumonía	0,0	1,3	7,1	3,0	0,6	0,3	0,7	23,0
Total 1	182,3	115,8	160,0	160,3	198,3	143,7	83,9	103,3
Caquexia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,5	63,5	0,0
Total 2	182,3	115,8	160,0	160,3	198,3	167,2	147,4	103,3

Como se puede observar a través de la tabla precedente, la hectiquez desaparece completamente a partir de 1765, siendo reemplazada por la consunción, causa de muerte que parece reemplazada, tal como apuntan los datos, por la mención pneumonía(s).

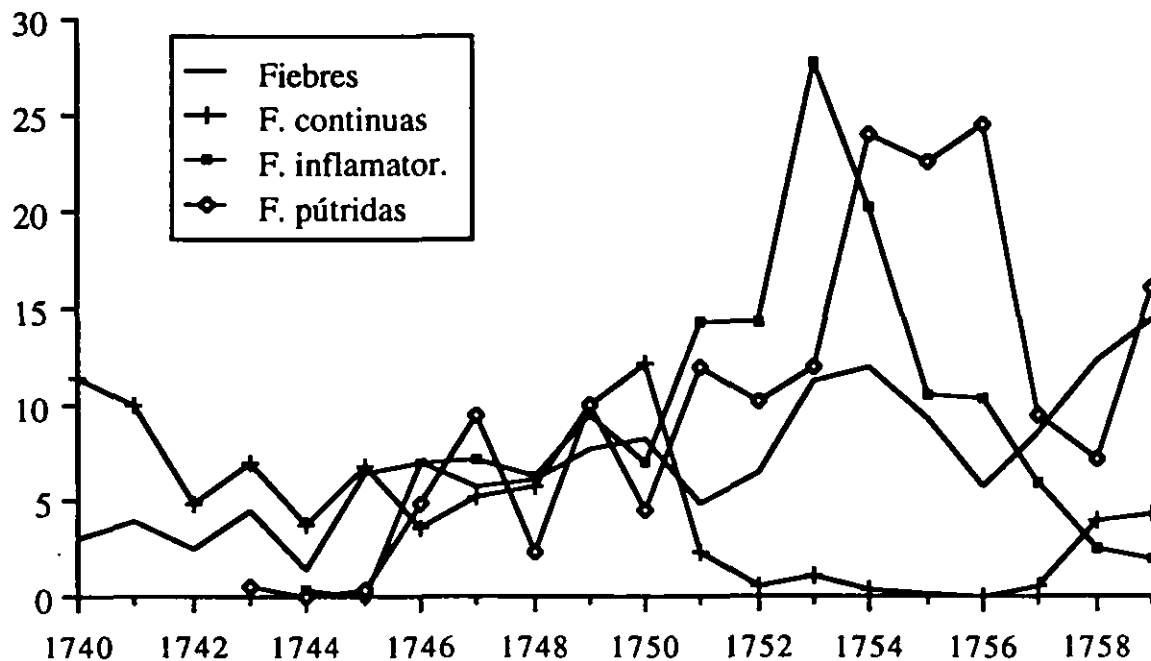
Pero más allá de las variaciones semánticas, importantes para conocer la difusión de los saberes médicos, interesa llevar a cabo un análisis estructural de las causas de muerte que nos permita realizar estas agrupaciones sin tener que incluir otras causas, tal como ocurre con la caquexia, expresión diagnóstica que aparece entre 1785 y 1824.

El doctor Marc d'Espine ordenó y clasificó las causas de muerte del Cantón de Ginebra para los años 1854 y 1855 que le eran proporcionadas tanto por el médico visitador como por el médico que había asistido a la persona fallecida. Su propuesta de clasificación, con los resultados de Ginebra, se presentaría al Congreso Internacional de Estadística de París convocado para aprobar una nomenclatura internacional. Sobre un total de 2.941 defunciones las diátesis tuberculosas provocaron 325 muertes (111‰), lo que representaba una tasa de mortalidad de 4,8‰, y por tanto

unos valores muy similares a los observados en el período 1740-1759.

Las fiebres constituyen otro de los capítulos de interés por los problemas que plantean. El análisis de la evolución anual para el período 1740-1759 pone de manifiesto la existencia de una confluencia epidémica entre 1749 y 1756, resultante de la combinación de fiebres pútridas e inflamatorias, que coincide con una evolución dispar de las fiebres continuas, malignas y verminosas (figuras 4 y 5).

Figura 4: Evolución de las tasas brutas anuales de mortalidad (0/0000) para diferentes fiebres (1740-1759)

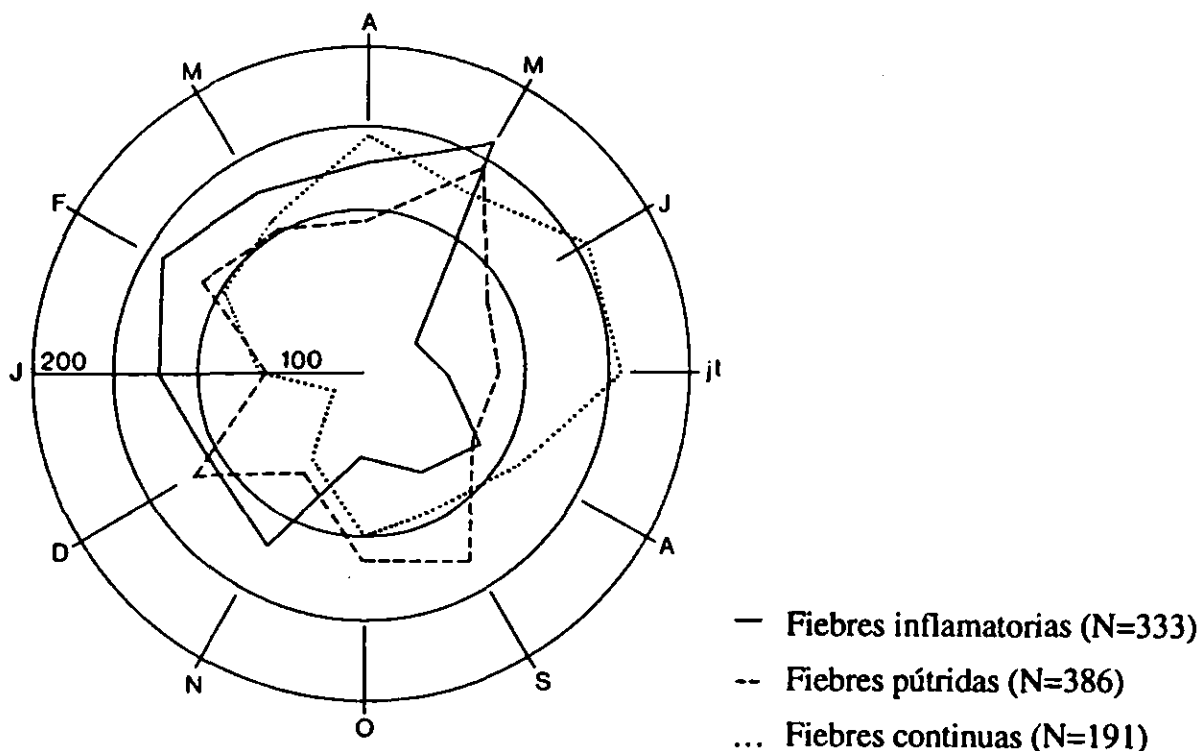


Generalmente se suelen agrupar las fiebres continuas y las fiebres pútridas, por considerarlas a ambas fiebre tifoidea. Sin embargo, mientras las fiebres pútridas (386 casos) presentan un perfil bastante uniforme para todo el año, las fiebres continuas muestran una estacionalidad primavera-verano, aparecen en abril, alcanzan su máximo en el julio, y desaparecen en noviembre.

Las estructuras por edades también difieren, aunque no podamos hablar de resultados contrapuestos. Las fiebres continuas afectan, sobre todo, a población infantil-juvenil y adultos jóvenes (39% de 1-9 años, 25% de 10-29 años, y 10,4% de 30-49 años), es decir un perfil mucho más próximo al de la fiebre tifoidea que el mostrado por las fiebres pútridas, ya que estas últimas afectan a todas las edades, aunque lo hagan de forma particular con los adultos jóvenes: 22,5% en el grupo de 1-9 años, 29% en el de 10-29, y 26% para el de 30-49.

Las fiebres inflamatorias (333 casos) muestran un comportamiento diferente. Aparecen en 1746, aumentan su incidencia de forma progresiva para alcanzar su máximo nivel en 1753 e iniciar un claro declive. Se trata de fiebres de invierno y primavera que se concentran entre los meses de noviembre y mayo. Esta marcada estacionalidad, unida a su estructura por edades (44% adultos entre 30 y 60 años, 32% con edades comprendidas entre los 5 y 30 años, y un 18% de personas de más edad), podría hacer pensar en un tifus exantemático vehiculado por hec-toparásitos y desarrollado en un período en el que sin llegar a una escasez extrema y penuria sí que existía un cierto grado de carestía. Aunque pueda resultar imprudente establecer semejantes conclusiones sin haber estudiado los componentes sociales y topográficos, conviene recordar que el tifus está considerado una enfermedad de la pobreza, y que estamos ante una causa de muerte que sólo alcanza cierta importancia en este período (26‰ en 1745-1764, 10‰ en 1765-1784).

Figura 5: Índices mensuales de defunciones por fiebres inflamatorias, fiebres pútridas y fiebres continuas (1740-1759)



Las fiebres malignas, concentradas en algunos años del final del período y mucho menos frecuentes (67 casos), muestran una estacionalidad bastante análoga a la de la disentería, una fuerte concentración en abril-mayo y septiembre-octubre.

Las fiebres verminosas (81 casos) son de naturaleza endémica y únicamente afectan a los niños de entre 1 y 9 años. Se pueden incluir dentro de las enfermedades del sistema digestivo.

La tabla que adjuntamos a continuación, es un buen ejemplo de las dificultades que entraña la precisión diagnóstica. Cada causa, como ocurre en este caso con las fiebres, debe de ser abordada teniendo presente su nosología, su evolución, su relación con las otras causas y los conocimientos médicos -teóricos y prácticos- de los diferentes visitantes. Ya se ha destacado la importancia de las fiebres continuas en épocas pasadas y cómo a menudo se asocian con las inflamaciones de pecho, alcanzando el 18,5% de las causas de muerte en 1685-1704, el 9,5% en 1705-1724, y desapareciendo casi por completo en la segunda mitad del siglo XVIII.

Fiebres en ‰ del total de las defunciones del período. Ginebra-ciudad

	1685 1704	1705 1724	1725 1744	1745 1764	1765 1784	1785 1804	1805 1824	1825 1844
Fiebres	0,3	0,7	0,6	2,2	0,3	0,3	0,1	0,0
- ataxica	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6
- biliosa	0,0	0,0	0,0	0,4	7,0	8,6	13,3	3,2
- ardiente	0,1	0,1	2,0	0,7	0,1	0,1	0,1	0,0
- continua	104,7	69,4	28,1	8,5	0,6	0,1	0,0	0,0
- continua y diarrea	3,9	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y hectiquez	7,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua e hidropesía	4,8	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y delirio	2,1	5,7	6,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y fluxión de pecho	62,9	23,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y pleuresía	17,5	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y recurrente	1,3	8,2	3,5	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y convulsiones	3,4	0,0	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
- convulsiva	8,2	0,0	12,6	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0
- continua y maligna	6,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- maligna	1,7	13,0	6,8	8,1	21,1	35,6	38,3	5,4
- opresión y fiebre	0,0	0,0	12,2	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0
- héctica	4,2	0,0	0,6	0,3	0,1	0,0	0,1	0,3
- lenta	0,8	3,1	11,8	1,6	1,0	4,0	0,4	0,3
- inflamatoria	0,0	0,0	1,2	26,1	9,7	0,5	0,2	0,1
- pútrida	0,0	0,1	0,6	34,6	11,3	3,4	2,4	0,2
- continua y purpúrea	0,1	3,1	11,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- maligna y purpúrea	0,1	3,1	11,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- purpúrea	0,0	4,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
- roja (escarlatina)	0,0	0,0	0,0	0,2	4,1	5,6	2,5	0,4
- escarlatina	0,0	0,0	0,5	2,1	0,0	0,0	0,1	0,0
- tifoidea	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1
- verminosa	0,0	0,1	0,9	6,5	4,8	1,5	0,1	0,0
- catarral	0,0	0,0	0,0	0,8	2,5	15,5	21,0	1,8

Las enfermedades infecciosas intestinales incluyen las disenterías, cuadros diarréicos que se caracterizan, al igual que la viruela, por mostrar un fuerte componente estacional al concentrar la mitad de las defunciones al final de la estación veraniega, durante los meses de septiembre y octubre (figura 6).

Figura 6: Índices mensuales de defunciones por viruela y disentería (1740-59)

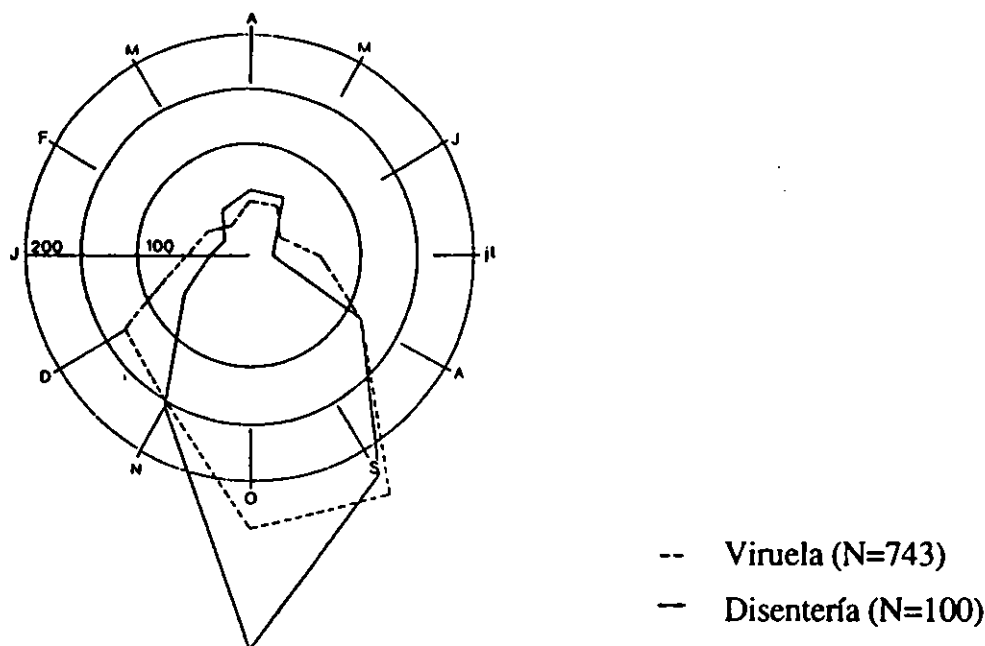
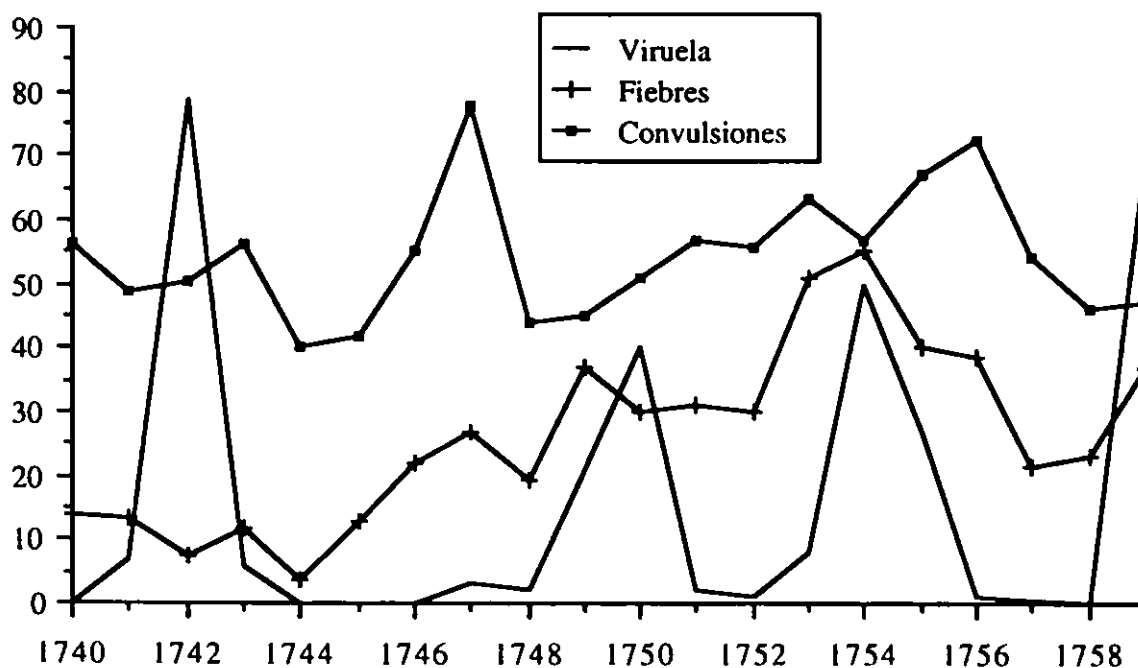


Figura 7: Evolución de las tasas brutas anuales de mortalidad (0/0000) por viruela, fiebres y convulsiones (1740-1759)



Otras enfermedades infecciosas que también aparecen son el sarampión, la escarlatina, y, sobre todo, la viruela. Ésta última tiene un comportamiento epidémico recurrente y aparece como la más importante causa de mortalidad entre los niños de 1 a 4 años (Perrenoud, 1980). La viruela, como tal enfermedad, resulta fácilmente identificable, pero hay que tener en cuenta la posibilidad de una subestimación sistemática, al existir una forma fulgurante, la viruela hemorrágica, fatal en el 100% de los casos, que no presenta las erupciones sintomáticas habituales, pero que produce, en el caso de no haber provocado la muerte antes de las 36 horas, eritemas y hemorragias. Estos síntomas pueden confundirse con las hemorragias y otras enfermedades cutáneas. Además, en el caso de los más jóvenes, la muerte puede sobrevenir por convulsiones antes de la aparición de los síntomas. En cualquier caso, las tasas anuales de mortalidad muestran que no existe correlación entre las hemorragias (muy raras en el caso de los niños) y las fiebres (figura 7).

La afecciones de las vías respiratorias, con casi el 13% de las defunciones, constituyen otro de los capítulos que merecen ser analizados con cierto detalle. Dicho análisis hay que efectuarlo conjuntamente con el de las fiebres. Siguiendo un criterio anatómico, las principales causas son:

Período 1740-1759:		%
Inflamación de pecho	665	48
Hidropesía de pecho	567	41
Pleuresía	280	20
Opresión de pecho	82	6
Perineumonía	81	6
Fluxión de pecho	37	3
Período 1800-1819:		%
Hidropesía de pecho	741	50
Catarro (fiebre catarral)	408	28
Fluxión de pecho	310	21
Afección de pecho	191	13
Inflamación de pecho	45	3
Pleuresía	21	1
Obstrucción de pecho	6	
Hidrotórax	2	
Pneumonías, perineumonías	1	

Ya sea desde el punto de vista de su evolución temporal, de su estacionalidad, o de su distribución por grupos de edad, estas causas forman un conjunto poco homogéneo que sería prematuro intentar reclasificar según criterios etiológicos. La hidropesía de pecho muestra una evolución diferente y no presenta las mismas características que las inflamaciones de pe-

cho, pleuresías o perineumonías (figuras 8 y 9), resultando más oportuna su incorporación al grupo de enfermedades del aparato circulatorio. La mortalidad causada por las afecciones de las vías respiratorias se eleva a un 2,5‰ a mediados del siglo XVIII, y a un 3,7‰ a principios del XIX.

Figura 8: Evolución de las tasas brutas anuales de mortalidad (0/0000) por inflamación de pecho, pleuresía e hidropesía de pecho (1740-1759)

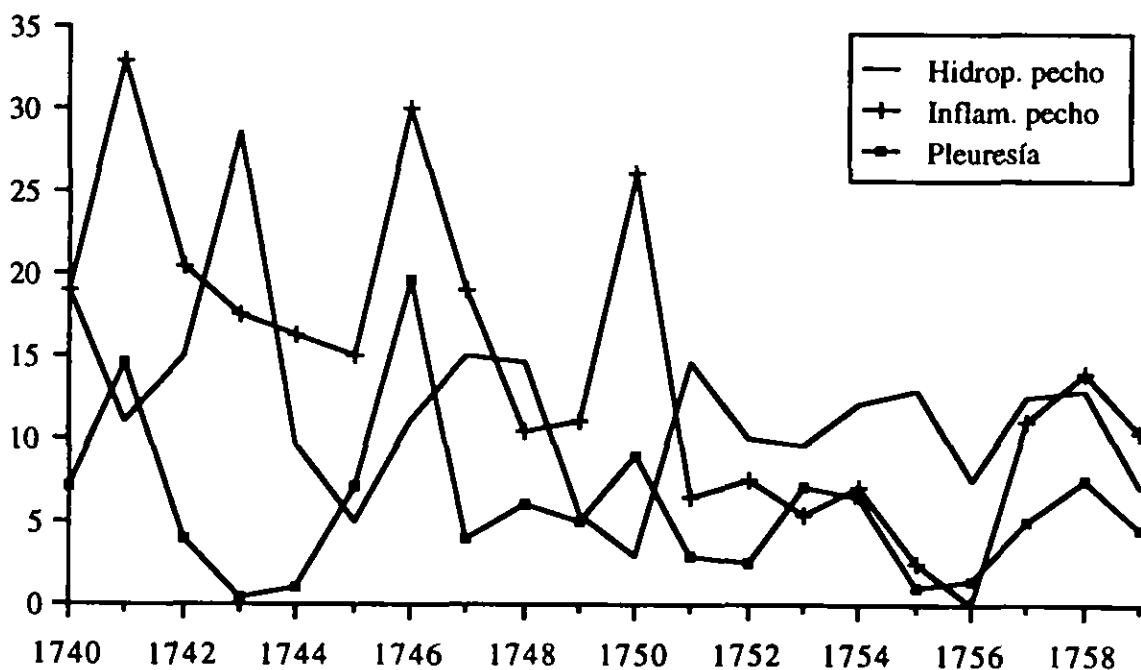
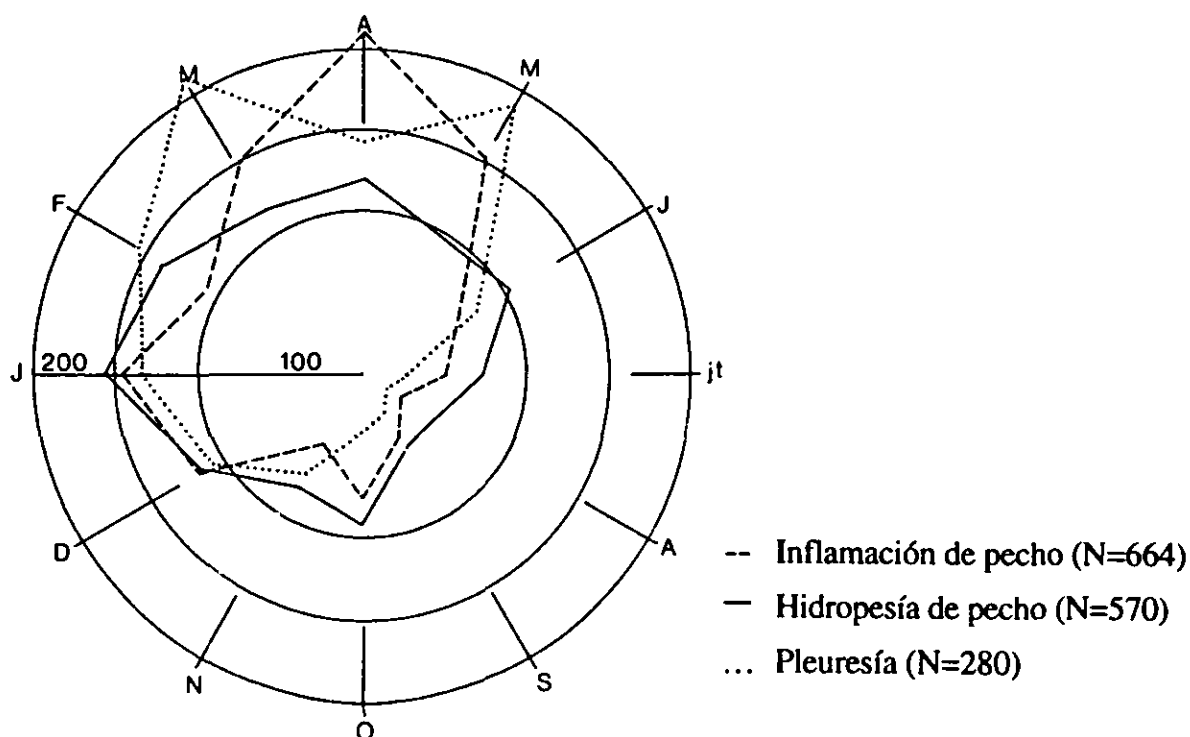


Figura 9: Índices mensuales de defunciones por inflamación de pecho, pleuresía e hidropesía de pecho (1740-1759)



Las afecciones del aparato circulatorio no representan más que el 4% de las defunciones, pero si incluimos a la hidropesía en sentido estricto, una de las causas de muerte que más contribuye a la imprecisión diagnóstica, tanto por su importancia como por el carácter compuesto de su etiología, el porcentaje asciende al 12%. La hidropesía es una causa "endémica" de mortalidad con tasas que oscilan entre el 20 y 30‰ y con una patrón estacional uniforme a lo largo del año, al contrario de las hidropesías de pecho, que muestran una estacionalidad invernal y primaveral (diciembre-abril), y una estructura por edades caracterizada por concentrar las defunciones por encima de los 40 años (25% en el grupo de edad de 40-59, y 48% en los mayores de 60 años). Además, la hidropesía de pecho también se caracteriza por mostrar una clara sobremortalidad femenina (proporción de 1,7 por 1), que resulta inexistente antes de los 30 años, pero que alcanza niveles catastróficos entre los 30 y los 49 años (2,5 mujeres por cada varón).

Quedan todavía dos grupos de causas de muerte de carácter indeterminado, que resultan problemáticas por su misma imprecisión diagnóstica. Se trata de las enfermedades propias de la primera infancia y la vejez.

Las defunciones de los menores de 1 año son responsables del 15% de la mortalidad total. La mortalidad del primer año de vida está dominada por las convulsiones, causa de muerte que llega a alcanzar el 87,4% de las defunciones registradas en dicho grupo de edad. Del resto de causas destacan la viruela con el 4,7%, la tuberculosis con el 3%, otras enfermedades infecciosas con el 1,3%, y las anomalías congénitas con el 0,9%. Las dificultades para llevar a cabo un adecuado análisis de la mortalidad infantil son importantes. Por el contrario, sí se puede realizar un análisis de los componentes de esta mortalidad, y a través del conocimiento de los nacimientos anuales calcular las tasas de mortalidad para diferentes edades hasta los cinco años, cálculo imposible de realizar para el conjunto de la población, ya que desconocemos su estructura por edades.

El caso de la vejez plantea otro tipo de problemas. En esta ocasión las causas de muerte de naturaleza indeterminada sólo representan el 34% de las defunciones registradas en el grupo de los mayores de 60 años, y es a partir de los 80 años cuando la caducidad y otras expresiones de carácter degenerativo aparecen como la primera causa de muerte (69%). Parece posible, antes de esta edad, reconstruir, tomando en consideración el sexo y la estacionalidad, la distribución teórica de las causas conocidas e intentar utilizar los resultados para asignar los casos indeterminados a las principales rúbricas.

La causas de muerte por caducidad o vejez, rechazadas por la medicina científica contemporánea, son consecuencia, en mayor grado que otras causas, del celo etiológico y de la práctica del visitador. Se observa, en efecto, cómo un cambio de cirujano en 1757 condujo a un descenso importante de las defunciones atribuidas a la vejez. Las tasas brutas pasaron, bruscamente, del 30-40‰ a un 12-15‰. Los casos de hidropesía general desaparecían, al mismo tiempo que aumentaban los diagnósticos de hidropesía que se acompañaban de la localización anatómica afectada.

Por último, destacar cómo todos estos análisis "combinatorios" permiten precisar mejor las características de las diferentes enfermedades que están detrás de la mortalidad, seguir su evolución temporal y su distribución en el espacio urbano, y estudiar la relación que existe entre las causas particulares de muerte y las condiciones ecológicas y climáticas. Con todo ello podemos avanzar en un mejor conocimiento de los componentes que están detrás de los diferentes procesos morbosos, y la relación de aquéllos con las condiciones medioambientales; descubrir el impacto de la patocenosis sobre las clases sociales, y seguir, desde la perspectiva temporal (diacrónica), los cambios que se van produciendo.

* * *

Durante cerca de dos siglos se estableció un cierto equilibrio patológico en torno a la peste. Sus recurrentes despliegues inhibieron el desarrollo de otras enfermedades. En nuestra opinión, las tres grandes crisis que tuvieron lugar entre el siglo XIV y el siglo XVI se vieron necesariamente acompañadas de una mortalidad muy baja en los años considerados normales, pues de lo contrario la población se hubiese visto abocada a la desaparición. Tras una primera etapa de carácter endémico, la presencia de la peste adquirió un carácter esporádico -un cierto enfriamiento climático a partir de 1560, a través del descenso de las temperaturas medias, no habría sido ajeno al fenómeno-, y propició la aparición de un nuevo equilibrio patocénico. Como antes había ocurrido con la peste, este reequilibrio necesitó de un período de adaptación que iba a durar más de un siglo. Tuvo lugar entre 1500 y 1650, y a las viejas enfermedades se iban sumando las nuevas patologías que iban surgiendo. Conjuntamente con la peste todavía presente, y a la que su aparición esporádica acentuaba su gravedad, aparecería por primera vez en Europa, en 1477, el tifus exantemático, enfermedad que se desarrollaba y expandía a través de la guerra. La viruela mostraba una gran virulencia y provocaba consecuencias demográficas casi tan funestas como las de la peste, al mismo

tiempo que aumentaba la incidencia de nuevas o incluso olvidadas enfermedades: la sífilis, que se expandía con inusitada rapidez por las diferentes ciudades de Europa, y el sudor inglés, que afectó a Inglaterra desde 1485 hasta 1551, y del cual desconocemos su etiología.

Este período de continuos cambios, donde las viejas enfermedades se combinaban con las nuevas, se prolongó hasta finales del siglo XVII, y tuvo su continuidad en una prolongada fase de transición caracterizada por una atenuación general de la intensidad epidémica, el paso de los estados epidémicos de las enfermedades infecciosas a estados endémicos, y finalmente la aparición de un patrón "moderno" de enfermedades. Fue probablemente necesaria la unificación microbica del mundo, la lenta domesticación de las enfermedades a la que hace referencia Mc Neill, para que, una vez finalizado el proceso de adaptación, se iniciara el descenso de la mortalidad, que iba a permitir un crecimiento continuado de la población. Éste es el cambio de régimen que nos gustaría poder precisar.

Bibliografía

- BIRABEN, J.N., 1973, "Essai sur la statistique des causes de décès en France sous la Révolution et le premier Empire", en: *Sur la population française au XVIIIe et au XIXe siècle. Hommage à Marcel Rheinhard*, Paris, 59-70.
- BIRABEN, J.N., 1980, "Histoire des classifications de causes de décès et des maladies au XVIIIe et XIXe siècles", en: IMHOF, A.E. (ed.), *Mensch und Gesundheit in der Geschichte* (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Heft 39), Matthiesen Verlag, 23-34.
- CHESNAIS, J.C., 1986, *La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques*, I.N.E.D. / P.U.F., Paris.
- FOGEL, R.W., 1990, *The Conquest of High Mortality and Hunger in Europe and America: Timig and Mechanisms*, National Bureau of Economic Research, Working Paper, nº 16.
- FRIDLIZIUS, G. y OHLSSON, R., 1984, "Mortality patterns in Sweden, 1751-1802. A regional analysis", en: BENGTSSON, T., FRIDLIZIUS, G. y OHLSSON, R. (eds.), *Pre-Industrial Population Change*, Stockholm, 229-328.
- GRMEK, M.D., 1969, "Préliminaires d'une étude historique des maladies", *Annales, E.S.C.*, 24, 1.473-1.483.
- HUBLER, L., 1984, *La population de Vallorbe du XVIe au début du XIXe siècle. Démographie d'une paroisse industrielle jurassienne*, Presses Centrales, Lausanne.
- IMHOF, A., 1990, *Lebenserwartungen in Deutschland vom 17. bis 19. Jahrhundert*, VCH, Weinheim.
- KOMLOS, J., 1989, *Nutrition and Economic Development in the Eighteenth-Century Habsburg Monarchy. An Anthropometric History*, Princeton University Press.

- LANDERS, J., 1986, "Mortality, prices and the weather in London 1675-1825: a study of short-term fluctuations", *Journal of Historical Geography*, 12, 347-364.
- LEDERMANN, S., 1955, "La répartition des décès de cause indéterminée", *Revue de l'Institut International de Statistique*, 23, n° 1-3.
- MARSHALL, J., 1832, *Mortality of the Metropolis*, Treuttel, Wurtz and Richter, London.
- McKEOWN, T., 1976, *The Modern Rise of Population*, Edward Arnold, London.
- McNEILL, W.H., 1978, *Le temps de la peste. Essai sur les épidémies dans l'histoire*, Hachette, Paris.
- PERRENOUD, A., 1980, "Contribution à l'histoire cyclique des maladies. Deux cents ans de variole à Genève (1580-1810)", en: IMHOF, A.E., (ed.), *Mensch und Gesundheit in der Geschichte* (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Heft 39), Matthiesen Verlag, 175-198.
- PERRENOUD, A., 1991, "The Attenuation of Mortality Crises and the Decline of Mortality", en: SCHOFIELD, R., REHER, D.S. y BIDEUA, A. (eds.), *The Decline of Mortality in Europe*, Clarendon Press, Oxford, 18-37.
- PERRENOUD, A., 1993, "Maladies émergentes et dynamique démographique", *History & Philosophy of the Life Sciences*, 15, 29-43.
- PURANEN, B., 1989, "La tuberculose et le déclin de la mortalité en Suède", *Annales de Démographie Historique*, 1989, 79-100.
- RAZZELL, P., 1977, *The Conquest of Smallpox*, Caliban Books, Firlie.
- LANDERS, J. y MOUZAS, A., 1988, "Burial Seasonality and Causes of Death in London 1670-1819", *Population Studies*, 42, 59-83.
- VALLIN, J., 1988, "Les causes de décès en France de 1925 à 1978: une tentative de reclassement dans la huitième révision de la Classification Internationale", en: VALLIN, J., D'SOUZA, S. y PALLONI, A. (eds.), *Mesure et analyse de la mortalité. Nouvelles approches*, I.N.E.D. (Travaux et Documents Caher n° 119), Paris, 317-349.
- WRIGLEY, E.A. y SCHOFIELD, R., R.S., 1981, *The Population History of England 1541-1871*, Cambridge University Press, Cambridge.
- ZANETTI, D.E., 1976, "La morte a Milano nei secoli XVI-XVIII. Apunti per una ricerca", *Rivista Storica Italiana*, LXXXVIII, 4, 801-851.
- ZIMICKI, S., 1988, "L'enregistrement des causes de décès par des non-médecins: deux expériences au Bangladesh", en: VALLIN, J., D'SOUZA, S. y PALLONI, A. (eds.), *Mesure et analyse de la mortalité. Nouvelles approches*, I.N.E.D. (Travaux et Documents Caher n° 119), Paris, 101-122.

Apéndice: *Listados completos de las causas de defunción registradas en los períodos 1740-1759 y 1800-1819 en Ginebra. Frecuencias absolutas y distribución por sexo**

1740-1759

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
A MANGE DE L'ARSENIC MELE AVEC DU BEURRE CONTRE LES RATS (PAR ACCIDENT)	0	1	1
ABCES (DIVERS)	0	1	1
ABCES (SUITES)	0	1	1
ABCES A L'AINE (SUITES)	0	1	1
ABCES A L'ANUS ET GANGRENE	1	0	1
ABCES A L'ESTOMAC	0	1	1
ABCES A L'OMBLIC ET HYDROPIE	1	0	1
ABCES A LA CUISSE	1	2	3
ABCES A LA CUISSE (SUITES)	1	1	2
ABCES A LA CUISSE GAUCHE	0	1	1
ABCES A LA GORGE	0	2	2
ABCES A LA GORGE ET FIEVRE	0	1	1
ABCES A LA MATRICE	0	2	2
ABCES A LA POITRINE	19	16	35
ABCES A LA POITRINE (DIVERS)	0	1	1
ABCES A LA POITRINE ET FIEVRE	1	0	1
ABCES A LA POITRINE ET FRACTURE AU BRAS	0	1	1
ABCES A LA POITRINE EXTERIEUR	1	0	1
ABCES A LA VESSIE	1	0	1
ABCES AU BAS VENTRE	3	7	10
ABCES AU BAS VENTRE (SUITES)	0	1	1
ABCES AU BAS VENTRE ET GANGRENE	1	0	1
ABCES AU BAS VENTRE INTERIEUR	0	1	1
ABCES AU CERVEAU	10	8	18
ABCES AU CERVEAU ET FIEVRE CONTINUE	0	1	1
ABCES AU COL	2	1	3
ABCES AU COL ET GANGRENE	1	0	1
ABCES AU COL INTERIEUR	1	0	1
ABCES AU CRANE	1	0	1
ABCES AU FOIE	4	1	5
ABCES AU FOIE SUIVI D'HYDROPIE	1	0	1
ABCES AUX POUMONS	9	11	20
ABCES AUX REINS	0	2	2

* Nota del editor: Se ha preferido mantener la versión original francesa por coherencia con la propia naturaleza de la fuente.

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
ABCES INTERIEUR ET ETISIE	1	0	1
ACCIDENT A LA MAIN DROITE (SUITES)	1	0	1
ACCROCHE ET FROISSE PAR ROUAGE DE MOULIN	1	0	1
AMPUTATION DE LA JAMBE DROITE (SUITES)	0	1	1
AMPUTATION DE LOUPE AU BRAS GAUCHE (SUITES)	1	0	1
ANKYLOSE AU GENOU DROIT ULCEREE	1	0	1
ANTRAN A LA NUQUE DU COL	1	0	1
ANUS IMPERFORE	1	0	1
APHTES A LA GORGE ET DANS LA BOUCHE	0	1	1
APHTES AU GOSIER	1	1	2
APOPLEXIE	132	119	251
APOPLEXIE (DEPUIS ENVIRON DEUX JOURS)	0	1	1
APOPLEXIE (TROUVE MORT DANS SON LIT)	1	0	1
APOPLEXIE BILIEUSE	1	0	1
APOPLEXIE ET HYDROPIESIE DE POITRINE	1	0	1
APOPLEXIE ET LETHARGIE	1	3	4
APOPLEXIE ET PARALYSIE	7	6	13
APOPLEXIE ET FOUROYANTE	2	2	4
APOPLEXIE ET EPILEPSIE (ACCES SUBIT)	0	1	1
APOPLEXIE PARALYSIE ET LETHARGIE	0	1	1
APOPLEXIE SANGUINE	1	0	1
APOPLEXIE SEREUSE	1	0	1
ASTHME	1	1	2
ASTHME (SUITES)	0	1	1
ASTHME CONVULSIF	0	1	1
ATROPHIE GENERALE	0	1	1
AVALE PETITE FEVE (PAR ACCIDENT)	0	1	1
BLESSURE (PAR ACCIDENT)	0	1	1
BLESSURE A LA MAMELLE GAUCHE	1	0	1
BLESSURE A LA TETE	1	0	1
BLESSURE A LA TETE (TROUVE MORT)	1	0	1
BROUETTE PASSEE SUCR LE MILIEU DU CORPS	1	0	1
BRULURE	1	2	3
BRULURE (LAIT BOUILLANT) ET CONVULSIONS	0	1	1
BRULURE (PAR ACCIDENT)	0	3	3
BRULURE (SUITES)	0	3	3
BRULURE (TOMBEE AU FEU)	0	1	1
BRULURE A LA POITRINE	1	0	1
BRULURE AU BAS VENTRE (PAR ACCIDENT)	0	1	2
BRULURE AUX DEUX JAMBES ET PIEDS	0	1	1
BRULURE DE POUDRE (SUITES)	1	0	1
BRULURE DEPUIS LES PIEDS JUSQU'A LA TETE LE FEU AYANT PRIS A SA ROBE	0	1	1

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
BRULURE ET FIEVRE	0	1	1
CADUCITE	409	819	1.228
CADUCITE ET APOPLEXIE	0	1	1
CADUCITE ET DIARRHEE	0	1	1
CADUCITE ET FIEVRE	2	0	2
CADUCITE ET GANGRENE	0	1	1
CADUCITE ET GANGRENE A LA JAMBE DROITE	0	1	1
CADUCITE ET HYDROPIE	1	0	1
CADUCITE ET OPPRESSION	1	0	1
CADUCITE GOUTTE ET FIEVRE REDOUBLEE	1	0	1
CADUCITE ET OPPRESSION ET FIEVRE	1	0	1
CADUCITE SUITE PARALYSIE	0	1	1
CANCER	0	6	6
CANCER A LA MAMELLE DROITE	0	4	4
CANCER A LA MAMELLE DROITE ULCERE	0	1	1
CANCER A LA MAMELLE GAUCHE	0	5	5
CANCER A LA POITRINE	0	5	5
CANCER A LA POITRINE ULCERE	0	1	1
CANCER AU BRAS	0	1	1
CANCER AU SEIN	0	25	25
CANCER AU SEIN ET PHTISIE	0	1	1
CANCER AU VISAGE	1	2	3
CANCER AUX DEUX SEINS	0	1	1
CANCER ET HYDROPIE	0	1	1
CAUSE DE DECES INDETERMINEE (JUMEAU)	2	0	2
CAUSE DE DECES INDETERMINEE (JUELLE)	0	2	2
CAUSE DE MORT INDETERMINEE (JUMEAU)	2	0	2
CEPHALGIE	2	1	3
CHANCRE A LA GORGE	1	0	1
CHANCRE AU VISAGE	1	0	1
CHLOROSIS	0	12	12
CHLOROSIS ET COLIQUES HYSTERIQUES	0	1	1
CHLOROSIS ET FIEVRE	0	2	2
CHLOROSIS ET FIEVRE LENTE	0	1	1
CHLOROSIS ET HYDROPIE	0	3	3
CHLOROSIS ET RHUMATISMES	0	1	1
CHOLERA MORBUS	0	1	1
CHUTE	7	2	9
CHUTE (1ER ETAGE FRACTURE DU CRANE)	1	0	1
CHUTE (1ER ETAGE PAR ACCIDENT)	1	0	1
CHUTE (2EME ETAGE DE LA FENETRE DANS LA RUE)	1	0	1
CHUTE (3EME ETAGE PAR LA FENETRE PAR ACCIDENT)	1	0	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
CHUTE (SEME ETAGE DANS LA COUR)	1	0	1
CHUTE (A LA RENVERSE SUR LA PARTIE POSTERIEURE DE LA TETE EN DESCENDANT...)	0	1	1
CHUTE (BLESSURE A LA TETE)	2	0	2
CHUTE (D'UN TOIT DANS LA RUE)	0	1	1
CHUTE (D'UNE FENIERE DANS UNE GRANGE)	1	0	1
CHUTE (DE CHEVAL SUITES)	1	0	1
CHUTE (DE DERRIERE UN CAROSSE DONT LA ROUE LUI A PASSE SUR LE COL ET LA TETE)	1	0	1
CHUTE (DISLOCATION AUX VERTEBRES DU COL)	1	0	1
CHUTE (DU BASTION ST-ANTOINE) FRACTURES MEURTRISSURES COMMOTION ET GANGRE	1	0	1
CHUTE (DU HAUT D'UNE FENIERE)	1	0	1
CHUTE (DU TOIT D'UNE MAISON)	1	0	1
CHUTE (DU TOIT DE SA MAISON PAR ACCIDENT)	1	0	1
CHUTE (FOSSE PAR ACCIDENT)	0	1	1
CHUTE (FRACTURE DU CRANE PAR ACCIDENT)	1	0	1
CHUTE (FRACTURE DU CRANE SUITE CHUTE DANS L'ESCALIER)	1	0	1
CHUTE (FRACTURE DU CRANE SUITE CHUTE DE PERCHE)	1	0	1
CHUTE (FRACTURE DU CRANE SUR LE PAVE PAR EFFET DE VERTIGE DE DESSUS...)	1	0	1
CHUTE (FRACTURE DU CRANE)	3	0	3
CHUTE (FRACTURE DU CRANE) ET MORT SUBITE	1	0	1
CHUTE (FRACTURE ET MEURTRISSURE)	1	0	1
CHUTE (FRACTURES PAR ACCIDENT)	1	0	1
CHUTE (HAUT D'UN ARBRE) NULLE BLESSURE EXTERIEURE	1	0	1
CHUTE (NUIT PRECEDENTE)	1	0	1
CHUTE (PAR ACCIDENT)	1	1	2
CHUTE (PAR UNE CHEMINEE)	0	1	1
CHUTE (PLUSIEURS FRACTURES)	1	0	1
CHUTE (SUITES)	13	5	18
CHUTE (SUR L'ESCALIER DE SA DEMEURE)	1	0	1
CHUTE (VERTIGES)	1	0	1
CHUTE VOLONTAIRE	1	0	1
COLIQUES	3	6	9
COLIQUES AU VENTRE	0	1	1
COLIQUES CONVULSIVES	1	1	2
COLIQUES D'ESTOMAC	4	8	12
COLIQUES D'ESTOMAC ET FIEVRE	1	1	2
COLIQUES D'ESTOMAC ET HEMORRAGIE	0	1	1
COLIQUES D'ESTOMAC ET VOMISSEMENTS	1	2	3

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
COLIQUES ET DIARRHEE	2	0	2
COLIQUES ET EPANCHEMENT DE BILE	1	0	1
COLIQUES ET FIEVRE	2	3	5
COLIQUES ET FIEVRE CONTINUE	1	0	1
COLIQUES ET FIEVRE CONVULSIVE	0	1	1
COLIQUES ET HERNIE COMPLETE	1	0	1
COLIQUES ET INFLAMMATION D'ENTRAILLES	0	1	1
COLIQUES NEPHRETQUES	4	3	7
COLIQUES VENTEUSES	2	1	3
COMMOTION DANS LA MOELLE DE L'EPINE	0	1	1
CONSOMPTION	36	21	57
CONSOMPTION ET CADUCITE	0	1	1
CONTUSIONS CAUSEES PAR COUCHES LABORIEUSES	0	1	1
CONVULSIONS	1.406	1.136	2.542
CONVULSIONS (EN NOURRICE)	0	1	1
CONVULSIONS (JUMEAU)	18	0	18
CONVULSIONS (JUMELLE)	0	19	19
CONVULSIONS CAUSEES PAR LES VERS	0	1	1
CONVULSIONS EPILEPTIQUES	1	0	1
CONVULSIONS ET DIARRHEE	0	1	1
CONVULSIONS ET FIEVRE	0	1	1
CONVULSIONS ET FIEVRE VERMINAIRE	0	1	1
CONVULSIONS ET LETHARGIE	0	1	1
CONVULSIONS SUITE FAUSSE COUCHE	0	1	1
COQUELUCHE	9	19	28
COQUELUCHE ET CONVULSIONS	1	0	1
COQUELUCHE ET FIEVRE	5	2	7
CORRUPTION DE SANG	3	8	11
CORRUPTION DE SANG A LA BOURSE	1	0	1
CORRUPTION DE SANG ET EN COUCHES	0	1	1
COUP D'ARME A FEU	4	0	4
COUP D'ARME A FEU (PAR ACCIDENT)	0	1	1
COUP D'ARME A FEU (SUITES)	1	0	1
COUP D'ARME A FEU A DRAGEES PENETRE AU CERVEAU ET FRACTURE A L'OS TEMPORAL	0	1	1
COUP D'ARME A FEU A LA CUISSE GAUCHE (SUITES)	1	0	1
COUP D'ARME A FEU A LA JOUE GAUCHE	0	1	1
COUP D'ARME A FEU A LA POITRINE	1	0	1
COUP D'ARME A FEU AU PIED DROIT (SUITES)	1	0	1
COUP D'EPEE (RECU)	1	0	1
COUP D'EPEE (SUITES)	1	0	1
COUP DE COUTEAU A LA CUISSE GAUCHE (SUITES)	1	0	1
COUP DE COUTEAU A LA POITRINE	1	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
COUP DE FUSIL	1	0	1
COUP DE FUSIL A LA POITRINE	1	0	1
COUP DE FUSIL CREVE DANS SA MAIN	1	0	1
COUP DE PIED DE CHEVAL (FRACTURE DU BRAS DROIT ET BLESSURE A LA POITRINE)	1	0	1
COUP DE PIED DE CHEVAL A LA TETE (SUITES)	0	1	1
COUP DE PIED DE CHEVAL AU BAS VENTRE	1	0	1
COUP DE SOLEIL	1	1	2
COUPS PAR UNE AVALANCHE DE TERRE	1	0	1
CRAMPES ET INFLAMMATION DE POITRINE	1	0	1
CRANE FRACASSE PAR CHUTE D'UNE PLANCHE	1	0	1
DEBILITE DE NERFS	1	0	1
DECHIRURE AU BAS VENTRE	1	0	1
DAFAUT DE NATURE	1	3	4
DELIRE AU CERVEAU	0	1	1
DEMENCE	0	2	2
DEMENCE ET CHUTE	0	1	1
DEPOT A LA POITRINE	1	0	1
DERANGEMENT AU CERVEAU	1	0	1
DESCENTE	2	0	2
DESCENTE CAUSEE PAR DES COUPS RECUS	0	1	1
DEVOYEMENT	1	4	5
DEVOYEMENT ET DYSENTERIE	0	1	1
DEVOYEMENT SUITE PETITE VEROLE	0	1	1
DEVOYEMENT SUITE ROUGEOLE	1	0	1
DIARRHEE	11	21	32
DIARRHEE (SUITES)	1	0	1
DIARRHEE ET CADUCITE	0	1	1
DIARRHEE ET FIEVRE	1	4	5
DIARRHEE ET FIEVRE PUTRIDE	1	0	1
DIARRHEE INFLAMMATION D'ENTRAILLES	0	1	1
DIARRHEE ET LETHARGIE	0	1	1
DIARRHEE SUITE COUCHES	0	2	2
DIFFICULTE DE RESPIRER	1	0	1
DIFFICULTE DE RESPIRER (HABITUELLE)	0	1	1
DOULEURS DE DENTS	1	0	1
DOULEURS RHUMATISMALES	0	1	1
DYSENTERIE	17	16	33
DYSENTERIE (SUITES)	0	1	1
DYSENTERIE ET CONVULSIONS	0	1	1
DYSENTERIE ET FIEVRE	1	0	1
DYSENTERIE ET FIEVRE LENTE	1	0	1
DYSENTERIE ET ROUGEOLE	1	0	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
ECRASE PAR DES PIERRES (PAR ACCIDENT)	1	0	1
ECTERICE	1	1	2
EMBARRAS DANS LE CERVEAU	0	1	1
EMOTION CAUSEE PAR UNE CHUTE	1	0	1
EN COUCHES	0	56	56
EN COUCHES (1 HEURE APRES L'ACCOUCHEMENT D'UN ENFANT MORT)	0	1	1
EN COUCHES (1 HEURE APRES LA NAISSANCE D'UNE FILLE MORTE)	0	1	1
EN COUCHES (5 MOIS DE GROSSESSE)	0	1	1
EN COUCHES (AVANT TERME)	0	1	1
EN COUCHES (D'UN ENFANT MORT)	0	1	1
EN COUCHES (SUITES)	0	29	29
EN COUCHES (SUITES) ET MALADIE VENERIENNE	0	1	1
EN COUCHES AVANT TERME (SUITES)	0	1	1
EN COUCHES ET CONVULSIONS	0	2	2
EN COUCHES ET ETISIE	0	2	2
EN COUCHES ET FIEVRE	0	4	4
EN COUCHES ET HEMORRAGIE	0	1	1
EN COUCHES ET HEMORRAGIE DE MATRICE	0	1	1
EN COUCHES ET HYDROPIsie	0	5	5
EN COUCHES ET HYDROPIsie DE MATRICE	0	2	2
EN COUCHES ET LETHARGIE	0	1	1
EN COUCHES ET MISERERE	0	1	1
EN COUCHES ET PETITE VEROLE	0	1	1
EN COUCHES FIEVRE ET CONVULSIONS	0	1	1
ENCEINTE ET CONVULSIONS	0	1	1
ENCEINTE ET HEMORRAGIE DE MATRICE	0	1	1
ENCEINTE ET HYDROPIsie	0	1	1
ENCEINTE ET HYDROPIsie DE POITRINE	0	1	1
ENCEINTE ET INFLAMMATION DE POITRINE	0	1	1
ENCEINTE ET PERTE DE SANG	0	1	1
ENCEINTE INFLAMMATION DE POITRINE ET SUFFOCATION	0	1	1
ENFLURE GENERALE ET OPPRESSION	0	1	1
ENFLURE SUITE FIEVRE SCARLATINE ET PUTRIDE	1	0	1
ENGAGE ENTRE UN PIGNON ET LE ROUAGE D'UN MOULIN QUI LUI A ECRASE LA POITRINE	1	0	1
ENGORGEMENT DE SANG	1	0	1
ENTRAVATION DE SANG DANS LE CERVEAU	1	0	1
EPANCHEMENT DE BILE	16	12	28
EPANCHEMENT DE BILE ET CADUCITE	1	0	1
EPANCHEMENT DE BILE ET FIEVRE	1	1	2

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
EPANCHEMENT DE BILE ET FIEVRE CONTINUE	0	1	1
EPANCHEMENT DE BILE ET OBSTRUCTION AU FOIE	1	0	1
EPANCHEMENT DE LAIT	0	6	6
EPANCHEMENT DE LAIT AU BAS VENTRE	0	1	1
EPANCHEMENT DE LAIT ET FIEVRE	0	2	2
EPANCHEMENT DE LAIT SUITE COUCHES	0	1	1
EPANCHEMENT UNIVERSAL DE BILE ET OBSTRUCTIONS DANS LES VISCERES	1	0	1
EPILEPSIE	2	4	6
EPILEPSIE (ACCES)	2	2	4
EPILEPSIE ET FIEVRE	1	0	1
EPILEPSIE ET FIEVRE CONVULSIVE	0	1	1
EPUISEMENT	1	0	1
EPUISEMENT SUITE DIARRHEE	0	1	1
ERESIPELE	0	1	1
ERESIPELE A LA JAMBE (SUITES)	1	0	1
ERESIPELE AU CERVEAU	1	0	1
ERESIPELE DEPUIS LA TETE AUX PIEDS	0	1	1
ERESIPELE ET FIEVRE	1	4	5
ERESIPELE ET FIEVRE CONVULSIVE	1	0	1
ERESIPELE PHLEGMONEUX	1	0	1
ESQUINANCIE	3	0	3
ESQUINANCIE ET COLIQUES	0	1	1
ESQUINANCIE ET FIEVRE	1	4	5
ESQUINANCIE ET FIEVRE INFLAMMATOIRE	1	0	1
ESQUINANCIE ET INFLAMMATION DE POITRINE	0	1	1
ETISIE	659	799	1.458
ETISIE ET ABCES AU NOMBRIL	0	1	1
ETISIE ET FIEVRE	1	0	1
ETISIE ET HUMEURS SCROFULEUSES SUITE AMPUTATION DE LA CUISSE	1	0	1
ETISIE ET HYDROPIE	36	56	92
ETISIE ET LETHARGIE	1	1	2
ETISIE ET PARALYSIE	1	4	5
ETISIE ET SCORBUT	0	1	1
ETISIE SUITE COUCHES	0	1	1
ETOUFFE DANS LE LIT	1	0	1
ETOUFFEMENT (SUITE CHUTE DANS UN FOSSE D'EAU BOURBEUSE PAR ACCIDENT)	1	0	1
ETOUFFEMENT DE FUMEE	1	0	1
ETOUFFEMENT SUBIT (ETANT TOMBE VIVANT DAN LE RHONE SANS AUTRE ACCIDENT)	1	0	1
ETRANGLEMENT AU COL (MORT VIOLENTE)	1	0	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
ETRANGLEMENT D'INTESTINS	1	0	1
ETRANGLEMENT DE BOYAUX	0	1	1
ETRANGLEMENT PAR ALIENATION D'ESPRIT	0	1	1
EXCROISSANCE DE CHAIR AU BAS VENTRE	0	1	1
EXTINCTION	1	4	5
EXTINCTION DE NATURE	25	30	55
EXTINCTION ET HYDROPISE	1	0	1
EXTINCTION ET RETENTION D'URINE	1	0	1
FAIBLESSE (PEU DE MOMENTS APRES LA NAISSANCE JUMELLE)	0	2	2
FAIBLESSE D'ESTOMAC	1	0	1
FAIBLESSE DE NATURE	0	3	3
FAIBLESSE DE NATURE (JUMEAU)	1	0	1
FAIBLESSE DES NERFS	1	2	3
FAUSSE COUCHE (SUITES)	0	1	1
FAUSSE PLEURESIE	2	0	2
FEU SAINT LAURENT	2	1	3
FIEVRE	15	19	34
FIEVRE ... ET INFLAMMATOIRE [sic]	1	0	1
FIEVRE AIGUE	0	1	1
FIEVRE BILIEUSE ET INFLAMMATOIRE	1	1	2
FIEVRE CATARRHALE	1	2	3
FIEVRE CATARRHALE SUIVIE D'UNE VOMIQUE	0	1	1
FIEVRE CHAUDE	6	1	7
FIEVRE CONTINUE	92	99	191
FIEVRE CONTINUE DELIRE ET CONVULSIONS	2	0	2
FIEVRE CONTINUE ET ABCES AU CERVEAU	0	1	1
FIEVRE CONTINUE ET CONVULSIONS	3	3	6
FIEVRE CONTINUE ET CRACHEMENTS DE SANG	1	0	1
FIEVRE CONTINUE ET DELIRE	2	0	2
FIEVRE CONTINUE ET DEVOYEMENT	0	2	2
FIEVRE CONTINUE ET DEVOYEMENT EN COUCHES	0	1	1
FIEVRE CONTINUE ET ENFLURE SUR TOUT LE CORPS	0	3	3
FIEVRE CONTINUE ET HUMEURS SCROFULEUSE	0	1	1
FIEVRE CONTINUE ET LETHARGIE	0	1	1
FIEVRE CONTINUE ET TRANSPORT AU CERVEAU	1	1	2
FIEVRE CONTINUE ET VERMINEUSE	1	0	1
FIEVRE CONTINUE POURPRE REDOUBLEE SUITE COUCHES	0	1	1
FIEVRE CONTINUE REDOUBLEE	4	7	11
FIEVRE CONTINUE REDOUBLEE ET DELIRE	1	0	1
FIEVRE CONTINUE REDOUBLEE ET DELIRE SUITE COUCHES	0	1	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
FIEVRE CONTINUE REDOUBLEE ET DIARRHEE	1	0	1
FIEVRE CONTINUE SUITE CHUTE	3	0	3
FIEVRE CONTINUE SUITE FAUSSE COUCHE	0	1	1
FIEVRE CONTINUE SUITE PETITE VEROLE	1	1	2
FIEVRE CONTINUE SUITE REOUGEOLE	0	1	1
FIEVRE CONVULSIVE	16	18	33
FIEVRE ET CADUCITE	2	3	5
FIEVRE ET COLIQUES	2	0	2
FIEVRE ET COLOQUES D'ESTOMAC	0	1	1
FIEVRE ET CONVULSIONS	5	3	8
FIEVRE ET COQUELUCHE	1	1	2
FIEVRE ET DIARRHEE	1	3	4
FIEVRE ET ERESIPELE AUX JAMBES	0	1	1
FIEVRE ET HUMEURS SCROFULEUSES	0	1	1
FIEVRE ET INFLAMMATION AU BAS VENTRE	1	0	1
FIEVRE ET INFLAMMATION D'ENTRAILLES	1	0	1
FIEVRE ET INFLAMMATION DE POITRINE	0	1	1
FIEVRE ET LETHARGIE	0	1	1
FIEVRE ET MAUX DE TETE	1	0	1
FIEVRE ET OPPRESSION	0	1	1
FIEVRE ET PARALYSIE	2	1	3
FIEVRE ET PERTE DE SANG	0	1	1
FIEVRE ET RETENTION D'URINE	0	1	1
FIEVRE ET RHUMATISMES	0	1	1
FIEVRE ET TRANSPORT AU CERVEAU	1	0	1
FIEVRE HECTIQUE	1	4	5
FIEVRE INFLAMMATOIRE	203	130	333
FIEVRE INFLAMMATOIRE ET CONVULSIVE	2	0	2
FIEVRE INFLAMMATOIRE ET PUTRIDE	3	0	3
FIEVRE INFLAMMATOIRE ET VERMINAIRE	1	0	1
FIEVRE INFLAMMATOIRE SUITE COUCHES	0	1	1
FIEVRE INFLAMMATOIRE SUITE FRACTURE DE LA JAMBE	1	0	1
FIEVRE INTERMITTENTE	0	2	2
FIEVRE INTERNE	2	9	11
FIEVRE LENTE	10	13	23
FIEVRE LENTE ET ULCERES (PLUSIEURS)	1	0	1
FIEVRE LEPREUSE	1	0	1
FIEVRE LETHARGIQUE	5	2	7
FIEVRE LETHARGIQUE ET CONVULSIVE	0	1	1
FIEVRE MALIGNNE	37	30	67
FIEVRE MALIGNNE ET PARALYSIE	1	0	1
FIEVRE MILIAIRE	1	3	4

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
FIEVRE MILIAIRE SUITE INOCULATION	0	1	1
FIEVRE POURPREE	0	1	1
FIEVRE PUTRIDE	203	183	386
FIEVRE PUTRIDE ET CATARRHALE	0	1	1
FIEVRE PUTRIDE ET MALIGNNE	1	0	1
FIEVRE PUTRIDE ET VERMINEUSE	2	2	4
FIEVRE PUTRIDE SUITE COUCHES LABORIEUSES	0	1	1
FIEVRE SCARLATINE	7	7	14
FIEVRE SCARLATINE ET CONVULSIONS	1	0	1
FIEVRE SCARLATINE ET POURPREE	1	0	1
FIEVRE SCARLATINE ET VERMINEUSE	0	1	1
FIEVRE SCARLATINE RENTREE	1	0	1
FIEVRE SUITE AMPUTATION DE LA CUISSE	1	0	1
FIEVRE SUITE CHUTE	1	0	1
FIEVRE SUITE COUCHES	0	3	3
FIEVRE SUITE EXTIRPATION D'UNE LOUPE	1	0	1
FIEVRE SUITE FRACTURE DU BRAS	1	0	1
FIEVRE SUIVIE LETHARGIE	1	0	1
FIEVRE TIERCE	0	1	1
FIEVRE VERMINAIRE	30	28	58
FIEVRE VERMINAIRE ET CONVULSIONS	0	1	1
FIEVRE VERMINAIRE ET ETISIE	1	0	1
FIEVRE VERMINEUSE	7	14	21
FISTULE AU BAS VENTRE	1	0	1
FISTULE AU SCROTUM	1	0	1
FLUX DE SANG	13	18	31
FLUX DE SANG (SUITES)	0	1	1
FLUX HEMORROIDAL ET FISTULEUX	0	1	1
FLUXION DE POITRINE	19	18	37
FLUXION DE POITRINE ET POURPREE	0	1	1
FRACTURE A LA CUISSE (SUITES)	0	1	1
FRACTURE A LA TETE (SUITES)	1	0	1
FRACTURE A LA TETE SUITE CHUTE	1	0	1
FRACTURE AU BRAS ET A LA JAMBE (SUITES)	1	0	1
FRACTURE D'UNE COTE ET FIEVRE	1	0	1
FRACTURE DE L'OS CORONAL	1	0	1
FRACTURE DE LA CUISSE (SUITES)	1	0	1
FRACTURE DE LA CUISSE GAUCHE ET CONVULSIONS	0	1	1
FRACTURE DU CRANE	1	1	2
FRACTURE DU CRANE ET PERTE DE SANG	3	0	3
FRACTURE DU CRANE SUITE CHUTE DES TUILES	1	0	1
FRACTURE AUX JAMBES (PLUSIEURS)	1	0	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
FRACTURES SUR TOUT LE CORPS PAR ROUAGES DE MOULIN	0	1	1
FROID (SOUFFERT TROP LONGTEMPS DU)	1	0	1
GALE LEPREUSE	1	0	1
GALE RENTREE	1	2	3
GANGRENE	0	3	3
GANGRENE A L'ESTOMAC	1	0	1
GANGRENE A LA CUISSE SUITE FRACTURE	1	0	1
GANGRENE AU BAS VENTRE	1	3	4
GANGRENE AU PIED GAUCHE	1	0	1
GANGRENE AU PIED SUITE AMPUTATION	1	0	1
GANGRENE AU VISAGE SUITE ERESIPELE	1	0	1
GANGRENE AUX INTESTINS	1	0	1
GANGRENE AUX JAMBES	0	1	1
GANGRENE ET AUTRES CADUCITES	0	2	2
GANGRENE ET AUTRES INFIRMITES	0	2	2
GANGRENE ET FIEVRE	0	1	1
GANGRENE INTERNE	1	2	3
GANGRENE PAR CAUSE INTERNE	1	0	1
GANGRENE SUITE BRULURE A LA MAIN	1	0	1
GOUTTE (SUITES)	1	0	1
GOUTTE ET ETISIE	1	0	1
GOUTTE ET HYDROPIESIE DE POITRINE	1	0	1
GOUTTE REMONTEE	5	0	5
GOUTTE REMONTEE ET APOPLEXIE	1	0	1
GRAVELLE	1	0	1
GRAVELLE ET COLIQUES NEPHRETQUES	1	0	1
GRAVELLE ET FIEVRE	1	0	1
HEMORRAGIE	2	6	8
HEMORRAGIE DE MATRICE	0	2	2
HEMORRAGIE DES VAISSEAUX OMBILICAUX	1	0	1
HEMORRAGIE ET FIEVRE	1	0	1
HEMORRAGIE ET FIEVRE CONTINUE	1	1	2
HEMORRAGIE ET FIEVRE INFLAMMATOIRE	0	1	1
HEMORRAGIE ET FIEVRE PUTRIDE	0	2	2
HEMORRAGIE ET PETITE VEROLE	1	0	1
HEMORRAGIE PAR LA BOUCHE	0	1	1
HEMORRAGIE PAR LA BOUCHE ET FIEVRE	1	0	1
HERNIE	3	7	10
HERNIE (SUITES)	2	1	3
HERNIE AU BAS VENTRE	0	3	3
HERNIE COMPLETE	1	0	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
HERNIE COMPLETE ET INFLAMMATION AU BAS VENTRE	1	0	1
HERNIE ET ABCES AU BAS VENTRE	0	1	1
HERNIE ET CADUCITES (AUTRES)	0	1	1
HERNIE ET DIARRHEE	1	0	1
HERNIE ET FIEVRE	1	0	1
HERNIE ET GANGRENE	2	0	2
HERNIE ET GANGRENE AU BAS VENTRE	1	0	1
HERNIE ET INFLAMMATION	1	0	1
HERNIE ET INFLAMMATION AU BAS VENTRE	10	6	16
HERNIE ET MISERERE	7	12	19
HERNIE ET VOMISSEMENTS	1	0	1
HERNIE GANGRENEE	1	0	1
HERNIE INGUINALE	5	3	8
HERNIE MISERERE ET GANGRENE	0	2	2
HERNIE VOMISSEMENTS ET FIEVRE VERMINAIRE	1	0	1
HUMEUR A LA VESSIE ET TRANSPORT A L'OESOPHAGE	1	0	1
HUMEURS FROIDES	1	0	1
HYDROCELE	1	0	1
HYDROCEPHALE ET MARASME	1	0	1
HYDROPSIE	355	640	995
HYDROPSIE ANASARQUE	1	0	1
HYDROPSIE ASCITE	7	9	16
HYDROPSIE AU BAS VENTRE	19	30	49
HYDROPSIE DE MATRICE	0	4	4
HYDROPSIE DE POITRINE	204	362	666
HYDROPSIE DE POITRINE (AVEUGLE)	0	1	1
HYDROPSIE DE POTRINE ET APOPLEXIE	1	0	1
HYDROPSIE DE POITRINE ET ENCEINTE	0	1	1
HYDROPSIE ET AUTRES INFIRMITES	0	1	1
HYDROPSIE ET CONVULSIONS	0	1	1
HYDROPSIE ET EN COUCHES	0	2	2
HYDROPSIE ET ENCEINTE	0	1	1
HYDROPSIE ET FIEVRE	1	0	1
HYDROPSIE ET GANGRENE	1	8	9
HYDROPSIE ET GANGRENE AUX JAMBES	0	1	1
HYDROPSIE ET HERNIE	1	0	1
HYDROPSIE ET MISERERE	0	1	1
HYDROPSIE ET PARALYSIE	0	1	1
HYDROPSIE ET PHTISIE	0	2	2
HYDROPSIE ET RHUME DE POITRINE	0	1	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
HYDROPIE ET SCORBUT	1	0	1
HYDROPIE GENERALE	18	29	47
HYDROPIE HERNIE ET MISERERE	1	0	1
HYDROPIE SUITE COUCHES	0	2	2
HYPOCONDRIE	1	0	1
ICTERE	4	5	9
INANITION	1	0	1
INANITION SUITE MAUVAISE NOURRITURE	1	0	1
INCISION QU'ELLE S'EST FAITE A LA GORGE	0	1	1
INDETERMINEE	24	23	47
INDIGESTION D'ESTOMAC	1	1	2
INDIGESTION ET VOMISSEMENTS	1	0	1
INFANTICIDE SUITE COUCHES	1	0	1
INFIRMITES (DIVERSES)	5	0	5
INFIRMITES (PLUSIEURS)	5	6	11
INFLAMMATION AU BAS VENTRE	10	15	25
INFLAMMATION AU BAS VENTRE ET MISERERE	0	1	1
INFLAMMATION AU BAS VENTRE ET RETENTION D'URINE	5	0	5
INFLAMMATION AU CERVEAU	5	2	7
INFLAMMATION AU CERVEAU ET CONVULSIONS	1	0	1
INFLAMMATION AUX POUMONS	1	0	1
INFLAMMATION D'ENTRAILLES	20	20	40
INFLAMMATION D'ENTRAILLES ET CONVULSIONS	0	1	1
INFLAMMATION D'ENTRAILLES ET LETHARGIE	0	1	1
INFLAMMATION DE GORGE	3	3	6
INFLAMMATION DE MATRICE	0	5	5
INFLAMMATION DE POITRINE	408	252	660
INFLAMMATION DE POITRINE (JUMENT)	1	0	1
INFLAMMATION DE POITRINE ET CONVULSIONS	0	1	1
INFLAMMATION DE POITRINE ET D'ENTRAILLES	1	0	1
INFLAMMATION DE POITRINE ET FIEVRE PUTRIDE	1	0	1
INFLAMMATION DE POITRINE ET HYDROPIE	1	0	1
INFLAMMATION DES MUSCLES DE LA GORGE	0	1	1
INFLAMMATION DU FOIE ET DE POITRINE	1	0	1
INFLAMMATION ET GANGRENE AU BAS VENTRE	1	0	1
INFLAMMATION ET RETENTION D'URINE	1	0	1
INFLAMMATION ET ULCERE A LA GORGE	1	0	1
INTERCEPTION SUBITE DE RESPIRATION	1	0	1
JAUNISSE	0	6	6
LANGUEUR	42	49	91
LANGUEUR (MALADIE DE)	1	1	2
LANGUEUR ET ASTHME	0	1	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
LANGUEUR ET CRACHEMENTS DE SANG	1	0	1
LANGUEUR ET VOMISSEMENTS	1	0	1
LANGUEUR MAUX DE TETE CONTINUS ET CONVULSIONS	1	0	1
LANGUEUR PAR ABCESES DERRIERE LES REINS	0	1	1
LANGUEUR SUITE PARALYSIE	0	1	1
LANGUEUR SUITE PETITE VEROLE	0	4	4
LANGUEUR SUITE ROUGEOLE	2	1	3
LANGUEUR ET PHTISIE	1	0	1
LETHARGIE	9	14	23
LETHARGIE (SUITES)	1	0	1
LETHARGIE ET CONVULSIONS	1	1	2
LETHARGIE ET HYDROPIE	1	0	1
LETHARGIE SUITE CHUTE	0	2	2
LETHARGIE SUITE CHUTE (PAR ACCIDENT)	0	1	1
LEUCOPHLEGMATIE	2	3	5
LONGUE SUITE D'ANEANTISSEMENT	1	0	1
MAL CADUC	1	0	1
MAL D'ESTOMAC ET VOMISSEMENTS	1	0	1
MAL DE CERVEAU	0	1	1
MAL DE DENTS	1	1	2
MAL DE GORGE	1	0	1
MAL DE VENTRE	0	2	2
MAL DE VENTRE ET CONVULSIONS	1	0	1
MAL VENERIEN	3	3	6
MALADIE DE CERVEAU	1	0	1
MALADIE DE POITRINE (SUITES)	1	0	1
MALADIE DE POITRINE ET FIEVRE	0	1	1
MALADIE EPILEPTIQUE	1	0	1
MALADIE SCORBUTIQUE	2	0	2
MALADIE SCROFULEUSE	1	0	1
MALADIE VERMINAIRE	2	3	5
MALADIES (PLUSIEURS)	0	1	1
MANIE ET ETISIE	2	1	3
MANIE ET FAIBLESSE	1	0	1
MANIE ET FIEVRE	1	1	2
MANIE ET FIEVRE CHAUDE	1	0	1
MANIE ET FIEVRE CONTINUE	0	1	1
MANIE ET MARASME	1	0	1
MANIE ET REFLUX DE SANG AU CERVEAU	0	1	1
MANIE PHTISIE ET CADUCITES (AUTRES)	0	1	1
MARASME	62	78	140
MARASME ET OPPRESSION	0	1	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
MAUX (PLUSIEURS)	0	1	1
MAUX D'ESTOMAC	0	1	1
MAUX D'ESTOMAC (VIOLENTS)	1	0	1
MAUX DE TETE (VIOLENTS)	2	1	3
MAUX DE TETE ET FIEVRE INTERNE	1	0	1
MAUX DE VENTRE	2	0	2
MISERERE	9	12	21
MISERERE ET INFLAMMATION AU BAS VENTRE	0	1	1
MISERERE ET INFLAMMATION D'ENTRAILLES	0	1	1
MORSURES ET DECHIRURES DE LA PEAU ET DES CHAIRS PAR UN PORC	1	0	1
MORT PEU APRES SA NAISSANCE	1	1	2
MORT QUELQUES MOMENTS APRES SA NAISSANCE	1	0	1
MORT SUBITE	11	4	15
MOUVEMENTS CONVULSIFS	3	0	3
NOYE	7	0	7
NOYE (APRES S'ETRE BAIGNE)	1	0	1
NOYE (DANS L'EAU OU IL ETAIT TOMBE)	1	0	1
NOYE (DEPUIS QUELQUES JOURS)	1	0	1
NOYE (EN SE BAIGNANT DANS LE LAC)	2	0	2
NOYE (EN SE BAIGNANT)	9	0	9
NOYE (EN TOMBANT)	1	0	1
NOYE (EST TOMBE DANS L'EAU)	1	0	1
NOYE (PAR ACCIDENT DANS LE LAC)	2	0	2
NOYE (PAR ACCIDENT ET TROUVE MORT)	1	0	1
NOYE (PAR ACCIDENT)	1	0	1
NOYE (TOMBE D'UN BATEAU)	2	0	2
NOYE (TOMBE DANS L'EAU ETANT EN FACTION)	1	0	1
NOYE (TOMBE DANS L'EAU)	2	0	2
NOYE (TOMBE DANS LE FOSSE)	1	0	1
NOYE (TOMBE DANS LE RHONE DEPUIS 8 JOURS)	1	0	1
NOYE (TOMBE DANS LE RHONE)	1	0	1
NOYE (TOMBE IVRE D'UN BATEAU)	1	0	1
NOYE (TOMBE LE SOIR PRECEDENT)	1	0	1
NOYE (TOMBE PAR ACCIDENT D'UN BATEAU)	1	0	1
NOYE (TOMBE PAR ACCIDENT DANS L'EAU)	2	0	2
NOYE (TROUVE)	1	0	1
NOYE DANS L'AVANT FOSSE (TROUVE)	1	0	1
NOYE ET BLESSE EN DIVERSES PARTIES	1	0	1
NOYEE	0	2	2
NOYEE (DANS UNE MARE D'EAU)	0	1	1
NOYEE (PAR ACCIDENT)	0	3	3
NOYEE (TOMBEE DANS UN TORRENT)	0	1	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
NOYEE (TOMBEE PAR ACCIDENT DANS LE RHONE)	0	1	1
NOYEE (TOMBEE PAR ACCIDENT)	0	1	1
NOYEE (TROUVEE)	0	2	2
OBSTRUCTIONS	21	23	44
OBSTRUCTIONS AU BAS VENTRE	16	11	27
OBSTRUCTIONS AU BAS VENTRE ET FIEVRE	1	0	1
OBSTRUCTIONS AU FOIE	2	2	4
OBSTRUCTIONS AU MESENTERE	5	5	10
OBSTRUCTIONS AU MESENTERE (GLANDES)	0	1	1
OBSTRUCTIONS AU VENTRE	1	0	1
OBSTRUCTIONS AUX GLANDES DU COL ET ENFLURE AUX JAMBES	0	1	1
OBSTRUCTIONS DES VISCERES	1	5	6
OBSTRUCTIONS DES VISCERES DU BAS VENTRE (DIVERSES)	1	0	1
OBSTRUCTIONS DU BAS VENTRE DES VISCERES	2	2	4
OBSTRUCTIONS ET FIEVRE	0	1	1
ODONTALGIE	2	0	2
OPERATION DU BUBONOCELLE (SUITES)	0	1	1
OPILATIONS (SUITES)	0	1	1
OPILATION ET INFLAMMATION D'ENTRAILLES	0	1	1
OPPRESSION	3	7	10
OPPRESSION (SUITES)	1	0	1
OPPRESSION DE POITRINE	32	50	82
OPPRESSION DE POITRINE ET VIEIL ULCERE A LA JAMBE	0	1	1
OPPRESSION ET DIARRHEE	1	0	1
OPPRESSION ET ENFLURES	0	1	1
OPPRESSION ET FIEVRE	75	115	190
OPPRESSION ET FIEVRE (MORTE DEPUIS 40 HEURES)	0	1	1
OPPRESSION FIEVRE ET CADUCITES (AUTRES)	1	0	1
OPPRESSION SUFFOCANTE	1	0	1
OPPRESSION SUIVIE DE LETHARGIE	0	1	1
PALES COULEURS	0	2	2
PARALYSIE	43	59	102
PARALYSIE (SUITES)	3	1	4
PARALYSIE AUX EXTREMITES INFERIEURES	0	1	1
PARALYSIE ET APOPLEXIE	3	0	3
PARALYSIE ET CADUCITE	1	3	4
PARALYSIE ET CADUCITES (AUTRES)	1	7	8
PARALYSIE ET CONVULSIONS	1	2	3
PARALYSIE ET ETISIE	1	0	1
PARALYSIE ET FIEVRE	6	6	12

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
PARALYSIE ET FIEVRE CONTINUE	1	1	2
PARALYSIE ET FIEVRE LETHARGIQUE	1	0	1
PARALYSIE ET GOUTTE REMONTEE	1	0	1
PARALYSIE ET HERNIE	1	0	1
PARALYSIE ET HYDROPIESIE	5	3	8
PARALYSIE ET HYDROPIESIE DE POITRINE	0	1	1
PARALYSIE ET INFIRMITES (AUTRES)	3	4	7
PARALYSIE ET INFLAMMATION DE POITRINE	1	0	1
PARALYSIE ET LANGUEUR	0	1	1
PARALYSIE ET LETHARGIE	2	6	8
PARALYSIE SUITE CHUTE	1	0	1
PAS NE A TERME	1	0	1
PAS NE A TERME (TROUVE MORT A ENVIRON 7 MOIS DE GROSSESSE)	1	0	1
PAS NE A TERME (VENU MORT AU MONDE ENVIRON 5 MOIS JUMEAU)	2	0	2
PAS NE A TERME (VENU MORT AU MONDE ENVIRON 7 MOIS)	1	0	1
PAS NEE A TERME	0	1	1
PERIPNEUMONIE	59	22	81
PERTE	0	1	1
PERTE DE SANG	2	4	6
PERTE DE SANG (SUITES)	0	1	1
PERTE DE SANG ET COLIQUES	0	1	1
PERTE DE SANG ET FIEVRE	0	1	1
PERTE DE SANG PAR LA BOUCHE	3	4	7
PERTE DE SANG SUITE COUCHES	0	1	1
PERTE DE TOUT SON SANG SUITE FRACTURE A LA JAMBE DROITE PAR LA CHUTE D'UN TO...	1	0	1
PETITE VEROLE	373	355	728
PETITE VEROLE (PREMIERS ACCIDENTS)	1	0	1
PETITE VEROLE (SUITES)	2	3	5
PETITE VEROLE ET FIEVRE PUTRIDE	0	1	1
PETITE VEROLE ET FIEVRE SCARLATINE	1	0	1
PETITE VEROLE ET GANGRENE A LA BOUCHE	0	1	1
PETITE VEROLE ET PLEURESIE	0	1	1
PHTISIE	279	344	623
PHTISIE ET ABCES AU BAS VENTRE	0	1	1
PHTISIE ET CONSOMPTION	1	0	1
PHTISIE ET CONVULSIONS	0	1	1
PHTISIE ET EN COUCHES	0	1	1
PHTISIE ET EPILEPSIE	0	1	1
PHTISIE ET GANGRENE	0	2	2

Nosología y putocenosís: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
PHTISIE ET HUMEURS FROIDES	1	0	1
PHTISIE ET HYDROPIESIE	2	3	5
PHTISIE ET PARALYSIE	1	0	1
PHTISIE ET PETITE VEROLE	1	0	1
PHTISIE SCORBUTIQUE	1	1	2
PHTISIE SUITE PETITE VEROLE	0	3	3
PIERRES DANS LES REINS	0	1	1
PLAIE A LA TETE	0	1	1
PLAIE FAITE PAR UN INSTRUMENT TRANCHANT A LA POITRINE EN SE BATTANT	1	0	1
PLAIES GANGRENEES	0	1	1
PLAIES SCROFULEUSES	1	1	2
PLENITUDE	0	1	1
PLEURESIE	197	83	280
PLEURESIE ET FAUSSE COUCHE	0	1	1
PLEURESIE SUITE COUCHES	0	1	1
PLEURESIE SUITE FAUSSE COUCHE	0	1	1
PNEUMONIE	2	0	2
POLYPE AU COEUR	2	1	3
POURPRE ROUGE	0	1	1
PRISE DE PURGE MAL A PROPOS AVEC UNE PANACEE ET INFLAMMATION DE POITRINE	1	0	1
RACHITISME	5	3	8
RACHITISME ET FIEVRE	1	0	1
RAGE (PRINCIPAUX SYMPTOMES ET MORDU)	1	0	1
REFLUX DE MENSTRUES	0	1	1
REGORGEMENT DE SANG	7	8	15
REGORGEMENT DE SANG (SUITES)	1	0	1
RETENTION D'URINE	12	2	14
RETENTION D'URINE ET CADUCITE	1	0	1
RETENTION D'URINE ET CADUCITES (AUTRES)	2	0	2
RETENTION D'URINE ET FIEVRE	1	0	1
RETENTION D'URINE ET FIEVRE INFLAMMATOIRE	1	0	1
RETENTION D'URINE ET GANGRENE AU BAS VENTRE	1	0	1
RETENTION D'URINE ET INFIRMITES (AUTRES)	1	0	1
RETENTION D'URINE ET INFLAMMATION AU BAS VENTRE	1	0	1
RHUMATISMES	4	9	13
RHUMATISMES (DOULEURS)	1	0	1
RHUMATISMES (SUITES)	0	2	2
RHUMATISMES ET FEU SAINT LAURENT	1	0	1
RHUMATISMES ET FIEVRE	3	9	12
RHUMATISMES ET FIEVRE CONTINUE	0	1	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
RHUMATISMES ET INFLAMMATION DE POITRINE	0	1	1
RHUMATISMES GOUTTEUX	1	2	3
RHUMATISMES INFLAMMATOIRES	1	0	1
RHUME	1	1	2
RHUME DE POITRINE	4	5	9
RHUME DE POTRINE (SUITES)	1	0	1
RHUME ET FIEVRE	1	0	1
RHUME INFLAMMATOIRE DE POITRINE	0	1	1
ROUGEOLE	21	36	57
ROUGEOLE (SUITES)	4	2	6
ROUGEOLE ET CONVULSIONS	0	2	2
ROUGEOLE ET DYSENTERIE	1	0	1
ROUGEOLE ET FIEVRE	0	1	1
ROUGEOLE ET FIEVRE VERMINEUSE	0	1	1
ROUGEOLE ET PETITE VEROLE	1	0	1
ROUGEOLE INTERCEPTEE ET CONVULSIONS	1	0	1
ROUGEOLE RENTREE	0	2	2
ROUGEOLE RENTREE ET FIEVRE	0	1	1
RUPTURE DES VAISSEaux DANS LA POITRINE	0	1	1
S'EST DONNE COUP D'ARME AU FEU	1	0	1
S'EST DONNE COUP D'ARME AU FEU A LA TETE	1	0	1
S'EST DONNE COUP DE PISTOLET (VOLONTAIREMENT)	1	0	1
S'EST ETRANGLE	1	0	1
S'EST ETRANGLEE ETANT MELANCOLIQUE ET EN DEMENCE	0	1	1
S'EST JETE DE SA FENETRE DU 1ER ETAGE DANS LA RUE ET S'EST FRACTURE TOUT LE...	1	0	1
S'EST JETEE DANS L'EAU	0	1	1
S'EST NOYE S'ETANT PRECIPITE DANS UN ACCES DE DEMENCE	1	0	1
S'EST PENDU ET ETRANGLE	1	0	1
SANG ARRETE	0	1	1
SANG EPANCHE DANS LE CERVEAU	1	0	1
SANG REMONTE	0	1	1
SCIATIQUE	0	1	1
SCORBUT	1	5	6
SCROFULES	4	3	7
SQUIRRHE	0	2	2
SQUIRRHE A LA MAMELLE GAUCHE	0	1	1
SQUIRRHE A LA MATRICE	0	5	5
SQUIRRHE A LA POITRINE	0	3	3
SQUIRRHE A LA POITRINE EXTERIEUR	1	0	1
SQUIRRHE A LA RATE	2	0	2

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
SQUIRRHE A LA RATE ET HYDROPIESIE	0	1	1
SQUIRRHE AU BAS VENTRE	4	5	9
SQUIRRHE AU BAS VENTRE ET HYDROPIESIE	0	1	1
SQUIRRHE AU COL	0	1	1
SQUIRRHE AU FOIE	2	2	4
SQUIRRHE AU FOIE ET HYDROPIESIE	1	0	1
SQUIRRHE AU PANCREAS	2	1	3
SQUIRRHE ET PHTISIE	0	1	1
SQUIRRHE ULCERE AUX MAMELLES	0	1	1
SUBMERGEMENT DE SEROSITES AU CERVEAU ET A LA POITRINE	1	0	1
SUFFOCATION	0	2	2
SUFFOCATION (DANS L'EAU EN SE BAINANT)	1	0	1
SUFFOCATION (DANS UN SEAU D'EAU ET TROUVEE MORTE)	0	1	1
SUFFOCATION PAR IVRESSE	0	1	1
SUPPRESSION DES MENSTRUES	0	1	1
SUPPRESSION DES MENSTRUES (SUBITE)	0	1	1
SUPPRESSION DES REGLES	0	3	3
TOMBE AU FEU PAR UN ACCES D'EPILEPSIE	1	0	1
TOMBE DANS UNE CAVE	1	0	1
TOUX SECHE	1	0	1
TRANSPORT AU CERVEAU	3	2	5
TROUVE MORT	3	0	3
TROUVEE MORTE	0	2	2
TROUVEE MORTE N'AYANT AUCUNE MARQUE DE VIOLENCE	0	1	1
TROUVEE MORTE SANS AUCUN SIGNE D'ACCIDENT OU DE MALADIE	0	1	1
TUMEUR A LA CUISSE DROITE	1	0	1
TUMEUR A LA JOUE DROITE ULCEREE	0	1	1
TUMEUR AU BAS VENTRE	0	1	1
TUMEUR AU GENOU	1	0	1
TUMEUR SQUIRRHEUSE A LA PAUPIERE INFERIEUR DROITE	0	1	1
TYMPANITE OU HYDROPIESIE VENTEUSE	0	1	1
ULCERE	0	1	1
ULCERE A LA GORGE	1	0	1
ULCERE A LA POITRINE SUITE BRULURE	0	1	1
ULCERE A UN PIED	0	1	1
ULCERE AU FOIE	1	0	1
ULCERE ET GANGRENE	0	1	1
ULCERE INTERIEUR AU BAS VENTRE	1	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Total
ULCERES (PERCLUS D')	1	0	1
ULCERES (PERCLUS D') AUX JAMBES	1	0	1
ULCERES (PERCLUSE D')	0	2	2
ULCERES (PLUSSIEURS)	0	1	1
VAPEURS	0	1	1
VENU MORT A TERME	1	0	1
VENU MORT AU MONDE	0	1	1
VENUE MORTE AU MONDE	0	1	1
VEROLE	1	0	1
VIEILLESSE	9	30	39
VOMISSEMENTS	1	4	5
VOMISSEMENTS BILIEUX	1	3	4
VOMISSEMENTS CONTINUELS	1	0	1
VOMISSEMENTS DE SANG	1	1	2
VOMISSEMENTS ET CONVULSIONS	1	0	1
VOMISSEMENTS ET DEVOYEMENT DE SANG	1	0	1
VOMISSEMENTS ET DIARRHEE	0	1	1
VOMISSEMENTS EXTINCTION DE NATURE	1	0	1
VOMISSEMENTS ET FIEVRE	0	1	1
VOMISSEMENTS ET INFLAMMATION D'ESTOMAC	1	0	1
VOMISSEMENTS OPPRESSION ET FIEVRE	0	1	1
TOTAL	6.528	7.275	13.803

1800-1819

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
A VERIFIER (ILLISIBLE)	3	4	0	7
\$ DES VERS	0	1	0	1
AFFECTION SOPOREUSE	6	0	0	6
ALIENE	1	0	0	1
ALIENEE	0	1	0	1
BRONCHOCELE	0	1	0	1
\$CARIE DU ROCH	1	0	0	1
\$CATHARRALE	0	1	0	1
\$CHR.	0	1	0	1
\$CONTUSIONS	4	0	0	4
\$COUP DE FEU	2	0	0	2
\$ENFANT EXPOSE	7	0	0	7
\$ENFANT MORT A TERME	1	0	0	1
\$ENFANT TROUVE	1	0	0	1
\$EXPOSE	1	0	0	1
\$EXPOSEE	0	1	0	1
\$FIEVRE CAROTIQUE	3	4	0	7
\$FIEVRE CAROTIQUE	0	1	0	1
\$GIBBOSITE	0	1	0	1
\$HUMEURS DE RHUMATISME	1	0	0	1
\$IDIOTISME	0	1	0	1
\$LA CAMPAGNE	1	0	0	1
\$MALADIE INFLAMMATOIRE	0	1	0	1
\$MOELEUX	0	1	0	1
\$MORT	1	0	0	1
\$MORT ENVIRON 24 HEURES APRES SA NAISSANCE	1	0	0	1
\$MORT SUBITE OU	0	1	0	1
\$MORTE ENVIRON 18 HEURES APRES SA NAISSANCE	0	1	0	1
\$MUBNA	1	0	0	1
\$PHITISIE	1	0	0	1
\$TROUVE MORT DU TERME DE LA NAISSANCE	1	0	0	1
\$TROUVE MORT NOUVELLEMENT NE	1	0	0	1
\$TROUVE UN CORPS MORT	0	0	1	1
\$TROUVEE EXPOSEE	0	1	0	1
\$TROUVEE EXPOSEE PETITE FILLE MORTE	0	1	0	1
AU PEU PRES DU TERME DE LA NAISSANCE (TROUVE MORT DANS L'EAU)	0	1	0	1
ABCES	2	0	0	2

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
ABCES \$	1	1	0	2
ABCES A LA TETE	1	0	0	1
ABCES AU BAS VENTRE	1	2	0	3
ABCES AU CERVEAU	1	0	0	1
ABCES AU VENTRE	1	0	0	1
ABCES AUX LOMBAIRES	1	0	0	1
ABCES ET MORT DE FROIDSS	0	1	0	1
ABCES URINEUX	1	0	0	1
ABCES EPILEPTIQUES	0	1	0	1
ACCIDENT	1	0	0	1
AFFECTION	0	1	0	1
AFFECTION A L'UTERUS	0	1	0	1
AFFECTION AU BAS VENTRE	12	10	0	22
AFFECTION AU COEUR	1	0	0	1
AFFECTION AU SEIN	0	1	0	1
AFFECTION BILIEUSE	0	1	0	1
AFFECTION CANCEREUSE	1	2	0	3
AFFECTION CATARRHALE	4	0	0	4
AFFECTION CATARRHALE ET DU CERVEAU	1	0	0	1
AFFECTION CHRONIQUE	8	10	0	18
AFFECTION CHRONIQUE DE LA PEAU	0	1	0	1
AFFECTION CHRONIQUE ET VIEILLESSE	1	0	0	1
AFFECTION CHRONIQUE NERVEUSE	0	1	0	1
AFFECTION CHRONIQUE RHUMATISMALE	1	1	0	2
AFFECTION D'ESTOMAC	0	1	0	1
AFFECTION DANS LA GORGE	0	1	0	1
AFFECTION DE LES REINS	1	0	0	1
AFFECTION DE CERVEAU	64	69	0	133
AFFECTION DE CERVEAU ET DE POITRINE	1	0	0	1
AFFECTION DE L'ESTOMAC	0	1	0	1
AFFECTION DE L'UTERUS	0	15	0	15
AFFECTION DE LA GORGE	1	0	0	1
AFFECTION DE LA MATRICE	0	1	0	1
AFFECTION DE MATRICE	0	53	0	53
AFFECTION DE POITRINE	107	84	0	191
AFFECTION DE POITRINE (MORT SUBITE)	1	0	0	1
AFFECTION DE POITRINE (PAR ACCIDENT)	1	0	0	1
AFFECTION DE POITRINE ET DE CERVEAU	0	1	0	1
AFFECTION DE TETE	1	0	0	1
AFFECTION DE VESSIE	6	2	0	8
AFFECTION DES VOIES URINAIRES	6	0	0	6
AFFECTION AU BAS VENTRE	0	1	0	1

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
AFFECTION DU COEUR	3	1	0	4
AFFECTION ERESIPELATEUSE	1	0	0	1
AFFECTION NERVEUSE	2	6	0	8
AFFECTION NERVEUSE CONVULSIVE	0	1	0	1
AFFECTION PIERREUSE DE VESSIE	1	0	0	1
AFFECTION RHUMATISMALE	6	4	0	10
AFFECTION RHUMATISMALE CHRONIQUE	1	0	0	1
AFFECTION RHUMATISMALE SUR LA POITRINE	0	2	0	2
AFFECTION SOPOREUSE	1	1	0	2
AFFECTION VERMINEUSE	0	1	0	1
AMENORRHEE	0	1	0	1
ANASARQUE	2	1	0	3
ANEVRISME	5	0	0	5
ANEVRISME AORTIQUE	0	1	0	1
ANEVRISME DE L'AORTE	1	0	0	1
ANEVRISME INTERNE	1	0	0	1
ANGINE	3	1	0	4
ANGINE DE POITRINE	1	0	0	1
ANTHRAX ET CACHEXIE SEREUSE	1	0	0	1
APOPLEXIE	264	217	0	481
APOPLEXIE ET FRACTURE (SUITES)	0	1	0	1
APOPLEXIE ET PARALYSIE	2	1	0	3
APOPLEXIE NERVEUSE	1	1	0	2
APOPLEXIE SEREUSE	0	1	0	1
ASCITE	1	0	0	1
ASPHYXIE	5	0	0	5
ASSASSINE	1	0	0	1
ASSOME	1	0	0	1
ASTHME	7	6	0	13
AVORTEMENT FORCE	0	1	0	1
BLESSURE	19	2	0	21
BLESSURE A LA POITRINE	1	0	0	1
BLESSURE A LA TETE	1	0	0	1
BLESSURE AU COL	1	0	0	1
BLESSURE PRODUITE PAR UNE VOITURE	1	0	0	1
BLESSURES	2	0	0	2
BRULURE	14	18	0	32
BRULURE (SUITES)	1	0	0	1
CACHEXIE	452	569	0	1.021
CACHEXIE (JUMEAU)	1	0	0	1
CACHEXIE (JUMELLE)	0	1	0	1
CACHEXIE CANCEREUSE	1	9	0	10

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
CACHEXIE ERESIPELATEUSE	2	1	0	3
CACHEXIE ET AFFECTION DU CERVEAU	0	1	0	1
CACHEXIE ET LANGUEUR	0	1	0	1
CACHEXIE GOUTTEUSE	1	0	0	1
CACHEXIE HYDROPIQUE	1	1	0	2
CACHEXIE HYDROPIQUE OU SEREUSE	1	0	0	1
CACHEXIE MALIGNNE	0	1	0	1
CACHEXIE OU LANGUEUR	1	0	0	1
CACHEXIE OU PERTE DE SANG	0	1	0	1
CACHEXIE PHTISIQUE	0	1	0	1
CACHEXIE PULMONAIRE	1	0	0	1
CACHEXIE RHUMATISMALE	9	3	0	22
CACHEXIE SCROFULEUSE	4	1	0	5
CACHEXIE SEREUSE	7	6	0	13
CACHEXIE SYPHILITIQUE	0	1	0	1
CACOCHYMIE	1	0	0	1
CADUCITE	2	2	0	4
CANCER	3	24	0	27
CANCER (SUITES)	0	1	0	1
CANCER A LA FIGURE	0	1	0	1
CANCER A LA JOUE	1	0	0	1
CANCER A LA MATRICE	0	1	0	1
CANCER AU SEIN	0	3	0	3
CANCER AU VISAGE	0	1	0	1
CANCER A L'UTERUS	0	3	0	3
CANCER SUR LA LANGUE	0	1	0	1
CARIE	0	1	0	1
CARIE DE \$	0	1	0	1
CARIE DES VERTEBRES	2	6	0	8
CARREAU	3	6	0	9
CATARRHE	29	48	1	78
CATARRHE CHRONIQUE	1	1	0	2
CATARRHE ET SENILITE	1	0	0	1
CATARRHE PULMONAIRE	0	1	0	1
CATARRHE MALIN	0	1	0	1
CAUSE DE MORT INDETERMINEE (JUMEAU)	5	0	2	7
CAUSE DE MORT INDETERMINEE (JUMELLE)	0	8	0	8
CHANCRE AU VISAGE	0	1	0	1
CHUTE	47	14	0	61
CHUTE (SUITES)	0	2	0	2
COLIQUES	1	2	0	3
COLIQUES HEPATIQUES	1	0	0	1

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
COLIQUES INFLAMMATOIRES	0	1	0	1
COLIQUES NEPHRETIQUES	1	0	0	1
COLIQUES NERVEUSES	0	1	0	1
CONSOMPTION	4	17	0	21
CONTUSIONS	0	1	0	1
CONVULSIONS	140	130	1	271
CONVULSIONS \$EXPOSE	1	0	0	1
CONVULSIONS EPILEPTIQUES	0	1	0	1
COQUELUCHE	31	43	0	74
COQUELUCHE \$EXPOSEE	0	1	0	1
COQUELUCHE ET ROUGEOLE	0	1	0	1
COUP A LA TETE	1	0	0	1
COUP D'ARME A FEU	46	1	0	47
COUP DE FEU	1	2	0	3
COUP DE SABRE	3	0	0	3
CRAMPES D'ESTOMAC	1	0	0	1
CREVACE A \$	1	0	0	1
CROUP	26	38	0	64
CROUP (ESPECE DE)	0	1	0	1
CROUPE	31	19	0	50
DARTRE	1	0	0	1
DEBILITE	290	237	0	527
DEBILITE \$EXPOSE	2	0	0	2
DEBILITE \$TROUVE	1	0	0	1
DEBILITE (JUMEAU)	9	0	0	9
DEBILITE (JUMEAU) \$EXPOSE	1	0	0	1
DEBILITE (JUELLE)	0	15	0	15
DEBILITE ET COQUELUCHE	1	0	0	1
DEBILITE ET GALE (\$CUEILLE DE LA NOURRICE)	0	1	0	1
DEMENCE	8	5	0	13
DENTITION	35	28	0	63
DEPOT PURULEUX ET FIEVRE LENTE SUITE PETITE VEROLE	1	0	0	1
DIABETE0	1	3	0	4
DIARRHEE	17	10	0	27
DIARRHEE CHRONIQUE	2	0	0	2
DIARRHEE CHRONIQUE ET OBSTRUCTIONS	1	0	0	1
DIARRHEE DYSENTERIQUE	0	1	0	1
DIARRHEE SEREUSE	0	1	0	1
DYSENTERIE	30	38	0	68
DYSENTERIE ET DIARRHEE	0	1	0	1
DYSENTERIE GANGRENEUSE	1	0	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
EMPOISONNEMENT	2	5	0	7
EN COUCHES	0	3	0	3
EN COUCHES (SUITES)	0	99	0	99
ENGORGEMENT A LA POITRINE	2	4	0	6
ENGROGEMENT DANS LE COU	0	1	0	1
ENGORGEMENT DANS LE VENTRE	0	1	0	1
ENGORGEMENT DES GLANDES DU COL	1	0	0	1
ENTERITE	0	1	0	1
EPANCHEMENT DE POITRINE (MORT SUBITE)	1	0	0	1
EPANCHEMENT DE SANG DANS LA POITRINE	1	0	0	1
EPILEPSIE	6	6	0	12
ERESIPELE	4	8	1	13
ERESIPELE ET FIEVRE MALIGNE	0	1	0	1
ERESIPELE GANGRENEUX	0	1	0	1
ERESIPELE MALIN	0	1	0	1
ESQUINANCIE	3	1	0	4
ETISIE	1	0	0	1
FAIBLESSE	1	0	0	1
FAIBLESSE \$	1	0	0	1
FAIBLESSE GENERALE	1	0	0	1
FAUSSE COUCHE	0	2	0	2
FIEVRE	2	1	0	3
FIEVRE \$	0	1	0	1
FIEVRE (COUP DE)	1	0	0	1
FIEVRE BILIEUSE	67	124	0	191
FIEVRE BILIEUSE ET ADYNAMIE	1	0	0	1
FIEVRE BILIEUSE ET CATARRHALE	1	0	0	1
FIEBRE BILIEUSE ET CONVULSIONS	1	0	0	1
FIEVRE BILIEUSE ET MALIGNE	2	0	0	2
FIEVRE BILIEUSE INFLAMMATOIRE	1	0	0	1
FIEVRE BILIEUSE TERMINEE ET HYDROCEPHALE	0	1	0	1
FIEVRE CATARRHALE	148	172	0	320
FIEVRE CATARRHALE INFLAMMATOIRE	1	0	0	1
FIEVRE D'ACCES	1	1	0	2
FIEVRE GASTRIQUE	1	0	0	1
FIEVRE HECTIQUE	1	1	0	2
FIEVRE INFLAMMATOIRE	0	1	0	1
FIEVRE INTERMITTENTE	1	0	0	1
FIEVRE LENTE	7	8	0	15
FIEVRE MALIGNE	352	270	0	622

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
FIEVRE MALIGNE ET AFFECTION DE POITRINE	1	0	0	1
FIEVRE MALIGNE ET CROUP	1	0	0	1
FIEVRE MALIGNE VERMINEUSE	0	1	0	1
FIEVRE NERVEUSE	1	2	0	3
FIEVRE NERVEUSE ET MALIGNE	0	1	0	1
FIEVRE NERVEUSE, DEBILITES	1	0	0	1
FIEVRE PUERPERALE	0	11	0	11
FIEVRE PUTRIDE	24	26	0	50
FIEVRE PUTRIDE ET MALIGNE	2	1	0	3
FIEVRE PUTRIDE ET OBSTRUCTIONS	0	1	0	1
FIEVRE REMITTENTE BILIEUSE ET MALIGNE	1	0	0	1
FIEVRE ROUGE	37	40	0	77
FIEVRE ROUGE \$REPETERICIE	1	0	0	1
FIEVRE ROUGE MALIGNE	1	0	0	1
FIEVRE TIERCE	0	1	0	1
FIEVRE VERMINEUSE	3	2	0	5
FIEVRE VOMIQUE DANS LE POUMON GAUCHE	1	0	0	1
FLUXION DE L'OREILLE	1	0	0	1
FLUXION DE POITRINE	131	176	0	307
FLUXION DE POITRINE (JUMELLE)	0	1	0	1
FLUXION DE POITRINE ET FIEVRE BILIEUSE	1	0	0	1
FLUXION DE POITRINE ET JAUNISSE	1	0	0	1
FLUXION ERESIPELATEUSE	1	0	0	1
FRACTURE	2	0	0	2
FRACTURE (SUITES)	1	0	0	1
FRACTURE A LA CUISSE (SUITES)	0	1	0	1
FRACTURE A LA TETE	1	0	0	1
FRACTURE DU CRANE	1	0	0	1
FRACTURES	7	1	0	8
FRENESIE	1	0	0	1
FUNGUS	0	1	0	1
GANGRENE	4	5	0	9
GANGRE AU SCROTUM	1	0	0	1
GANGRENE D'HOPITAL	1	0	0	1
GANGRENE DU VENTRE	1	2	0	3
GANGRENE INTESTINALE	0	1	0	1
GANGRENE SENILE	0	1	0	1
GANGRENE UTERINE	0	1	0	1
GIBBOSITE	0	1	0	1
GOUTTE	1	1	0	2
GOUTTE (SUITES)	1	0	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
HEMIPLEGIE	1	1	0	2
HEMOPYSIE	8	12	0	20
HEMORRAGIE	1	3	0	4
HEMORRAGIE GASTRIQUE	1	0	0	1
HEMORRAGIE SUITE AMPUTATION DE LA CUISSE	0	1	0	1
HEMORRAGIE UTERINE	0	5	0	5
HERNIE	11	14	0	25
HERNIE (SUITES)	2	1	0	3
HERNIE ET INFLAMMATION AU BAS VENTRE	1	0	0	1
HERNIE ETRANGLEE	0	2	0	2
HUMEUR CANCEREUSE	0	2	0	2
HUMEUR RHUMATISMALE	0	1	0	1
HYDROCEPHALE	242	227	0	469
HYDROCEPHALE ET FIEVRE BILIEUSE	1	0	0	1
HYDROCEPHALIE CHRONIQUE	2	0	0	2
HYDROPHOBIE	1	0	0	1
HYDROPSISIE	323	576	0	899
HYDROPSISIE \$	0	1	0	1
HYDROPSISIE (MORT SUBITE)	0	1	0	1
HYDROPSISIE AIGUE	0	1	0	1
HYDROPSISIE ASCITE	1	0	0	1
HYDROPSISIE AU BAS VENTRE	1	0	0	1
HYDROPSISIE DE CERVEAU	11	7	0	18
HYDROPSISIE DE POITRINE	283	458	0	741
HYDROPSISIE DE POITRINE ET MALADIE DE COEUR	0	1	0	1
HYDROPSISIE DU PERICARDE	1	0	0	1
HYDROPSISIE ET CACHEXIE	1	0	0	1
HYDROPSISIE ET PARALYSIE	0	1	0	1
HYDROPSISIE ET VIEILLESSE	1	1	0	2
HYDROPSISIE GENERALE	1	4	0	5
HYDROPSISIE GENERALE SUITE FIEVRE D'ACCES	1	0	0	1
HYDROPSISIE OU HYDROCEPHALE	0	1	0	1
HYDROTORAX	0	2	0	2
ICTERE	1	1	0	2
INANITION	1	0	0	1
INCONTINENCE D'URINE	1	0	0	1
INDETERMINEE	1.032	454	3	1.489
INDIGESTION	1	1	0	2
INFLAMMATION	2	0	0	2

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
INFLAMMATION ABDOMINALE	1	0	0	1
INFLAMMATION AU BAS VENTRE	84	84	0	168
INFLAMMATION AU CERVEAU	1	0	0	1
INFLAMMATION D'ENTRAILLES	8	5	0	13
INFLAMMATION DE LA POITRINE	0	1	0	1
INFLAMMATION DE POITRINE	20	24	0	44
INFLAMMATION DE POITRINE ET FIEVRE MALIGNNE	1	0	0	1
INFLAMMATION DU BAS VENTRE (EXTERITIS)	1	0	0	1
INFLAMMATION DU COEUR	1	1	0	2
INFLAMMATION DU RACHIS	1	0	0	1
INFLAMMATION DU VENTRE	5	10	0	15
IVRESSE	1	0	0	1
JAUNISSE	1	3	0	4
LANGUEUR	369	312	0	681
LANGUEUR (JUMELLE)	0	1	0	1
LANGUEUR ET PHTISIE	0	1	0	1
LANGUEUR OU OBSTRUCTIONS	1	0	0	1
LANGUEUR SUITE PARALYSIE	1	0	0	1
MAL DE GORGE	0	1	0	1
MAL DE GORGE GANGRENEUX	1	0	0	1
MALADIE BLEUE	0	1	0	1
MALADIE DE COEUR	0	1	0	1
MALADIE DE LA TETE	0	1	0	1
MALADIE DE PEAU	1	0	0	1
MALADIE DE POITRINE	1	0	0	1
MALADIE DU COEUR	4	2	0	6
MALADIE DU COEUR (TROP VOLUMINEUX)	1	0	0	1
MALADIE INFLAMMATOIRE	1	0	0	1
MALADIE SCROFULEUSE	2	0	0	2
MANIE	0	1	0	1
MARASME	87	97	0	184
MARASME ET FIEVRE LENTE	0	1	0	1
MARASME ET OBSTRUCTION	1	0	0	1
MARASME OU LAGUEUR	1	0	0	1
MELAENA	2	0	0	2
MELAENA OU MALADIE NOIRE	1	0	0	1
MELAENA OU MELENA	1	0	0	1
MELANCOLIE	1	1	0	2
METRITE	0	2	0	2
MISERERE	2	3	0	5
MORBUS AERULEUS	0	1	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
MORT A 2 MOIS DE CONCEPTION	3	0	0	3
MORT A 2 MOIS DE CONCEPTION (JUMEAU)	2	0	2	4
MORT A 3 MOIS DE CONCEPTION	0	1	0	1
MORT A 3 MOIS DE CONCEPTION (JUMEAU)	2	0	0	2
MORT A 4 MOIS DE CONCEPTION	5	3	0	8
MORT A 4 MOIS DE CONCEPTION SUITE FAUSSE COUCHE	0	1	0	1
MORT A 5 MOIS DE CONCEPTION	4	2	0	6
MORT A 6 MOIS DE CONCEPTION	4	3	1	8
MORT A 7 MOIS DE CONCEPTION	2	2	0	4
MORT A 8 MOIS DE CONCEPTION	1	0	0	1
MORT A 9 MOIS DE CONCEPTION	1	0	0	1
MORT A SEPT MOIS DE CONCEPTION	1	0	0	1
MORT A TROIS MOIS DE CONCEPTION	0	2	0	2
MORT AU TERME DE SA NAISSANCE	1	0	0	1
MORT AVANT DE NAITRE	2	0	0	2
MORT AVANT LA NAISSANCE	1	0	0	1
MORT AVANT TERME	2	0	0	2
MORT D'ABORD APRES SA NAISSANCE	27	1	0	28
MORT D'ABORD APRES SA NAISSANCE (JUMEAU)	2	0	0	2
MORT DE DIVERSES CAUSES DE MALADIE	0	1	0	1
MORT DE NAISSANCE	30	16	0	46
MORT DE NAISSANCE (JUMEAU)	3	0	0	3
MORT DE NAISSANCE (JUMELLE)	0	1	0	1
MORT DE NAISSANCE (PENDANT L'ACCOUCHEMENT)	0	1	0	1
MORT DE NAISSANCE ET MISERERE	1	0	0	1
MORT DE NAISSANCE ET NOYE	1		0	1
MORT DE SUITE,	1	0	0	1
MORT DES SA NAISSANCE	0	0	1	1
MORT DU TERME DE LA NAISSANCE	0	1	0	1
MORT EN VENANT AU MONDE	1	0	0	1
MORT ETANT VENU AVANT TERME (JUMEAU)	2	0	0	2
MORT NE	18	2	0	20
MORT NEE	0	8	0	8
MORT ON NE SAIT DE QUOI	0	1	0	1
MORT PEU APRES SA NAISSANCE	10	1	0	11
MORT PEU APRES SA NAISSANCE (JUMEAU)	4	0	0	4
MORT PEU DE TEMPS APRES SA NAISSANCE	3	0	0	3
MORT PEU DE TEMPS APRES SA NAISSANCE (JUMEAU)	2	0	0	2

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
MORT PRESUMEE A SIX MOIS DE CONCEPTION	0	1	0	1
MORT QUELQUES HEURES APRES SA NAISSANCE	4	0	0	4
MORT QUELQUES HEURES APRES SA NAISSANCE (JUMEAU)	0	0	2	2
MORT SUBITE	14	9	0	23
MORT SUITE AVORTEMENT	1	2	0	3
MORT VENANT DE NAITRE	1	0	0	1
MORTE AVANT DE NAITRE A 7 MOIS DE CONCEPTION	0	1	0	1
MORTE D'ABORD APRES SA NAISSANCE	0	15	0	15
MORTE EN NAISSANT	0	3	0	3
MORTE EN VENANT AU MONDE	0	1	0	1
MORTE ETANT VENUE AVANT TERME	0	1	0	1
MORTE PEU APRES SA NAISSANCE	1	7	0	8
MORTE PEU APRES SA NAISSANCE (JUELLE)	0	2	0	2
MORTE PEU DE TEMPS APRES SA NAISSANCE	0	1	0	1
MORTE QUELQUES HEURES APRES SA NAISSANCE	0	1	0	1
MORTE QUELQUES HEURES APRES SA NAISSANCE (JUELLE)	0	2	0	2
NEE MORTE AVANT TERME	0	1	0	1
NOSTALGIE	1	0	0	1
NOSTALGIE (MALADIE DU PAYS)	1	0	0	1
NOYE	40	1	0	41
NOYE \$LE 14	1	0	0	1
NOYE (DEPUIS 10 JOURS)	1	0	0	1
NOYE (SUICIDE PAR MELANCOLIE)	1	0	0	1
NOYE (TROUVE MORT AGE DE QUELQUES HEURES)	1	0	0	1
NOYE (TROUVE MORT)	58	0	0	58
NOYEE	0	11	0	11
NOYEE \$	0	1	0	1
NOYEE (SUICIDE)	0	2	0	2
NOYEE (TROUVEE MORTE)	0	9	0	9
OBSTRUCTIONS	117	176	0	293
OBSTRUCTIONS A L'ESTOMAC	10	20	0	30
OBSTRUCTIONS A LA MATRICE	0	1	0	1
OBSTRUCTIONS AU BAS VENTRE	7	5	0	12
OBSTRUCTIONS AU FOIE	3	1	0	4
OBSTRUCTIONS DANS LA GORGE	0	1	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
OBSTRUCTIONS DE L'ESTOMAC	0	1	0	1
OBSTRUCTIONS DE L'ESTOMAC (SQUIRRHE)	0	1	0	1
OBSTRUCTIONS DE LA GORGE	0	1	0	1
OBSTRUCTIONS DE LA RATE ET HYDROPIESIE	1	0	0	1
OBSTRUCTIONS DU BAS VENTRE	1	1	0	2
OBSTRUCTIONS DU COL	0	1	0	1
OBSTRUCTIONS DU FOIE	3	0	0	3
OBSTRUCTIONS DU FOIE SUITE FIEVRE D'ACCES	1	0	0	1
OBSTRUCTIONS DU PYLORE	1	1	0	2
OBSTRUCTIONS ET CACHEXIE	0	1	0	1
OPERATION DU PIED ET GANGRENE	1	0	0	1
OPERATION DU STERNUM	1	0	0	1
OSTEOMALACIE	1	1	0	2
OSTEOSARCOME \$	0	1	0	1
PALPITATIONS	0	1	0	1
PARALYSIE	146	142	0	288
PARALYSIE DE LA VESSIE	1	0	0	1
PARALYSIE ET APOPLEXIE	1	0	0	1
PARALYSIE ET CACHEXIE	1	0	0	1
PARALYSIE ET VIEILLESSE	0	1	0	1
PARAPLEGIE	0	1	0	1
PENDU	1	0	0	1
PERIPNEUMONIE	1	0	0	1
PERITONITE	1	2	0	3
PERTE UTERINE	0	3	0	3
PERTE UTERINE (SUITES)	0	1	0	1
PERTES SANGUINES	0	1	0	1
PETITE MORTE (sic)	0	1	0	1
PETITE VEROLE	211	226	0	437
PETITE VEROLE \$EXPOSE	2	0	0	2
PETITE VEROLE \$EXPOSEE	0	4	0	4
PHLEGMON	1	0	0	1
PHTISIE	369	340	0	709
PHTISIE \$TRACHEUSE	0	1	0	1
PHTISIE DE VIEILLARD	1	0	0	1
PHTISIE ET LAGUEUR	0	1	0	1
PHTISIE LARYNGEE	2	2	0	4
PHTISIE MUQUEUSE	1	0	0	1
PHTISIE PULMONAIRE	31	8	0	39
PHTISIE PULMONIQUE	1	0	0	1
PHTISIE	1	0	0	1

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
PIERRE DANS LA VESSIE	1	0	0	1
PIQURE A UNE MAIN	1	0	0	1
PLAIE CANCEREUSE A LA GORGE	1	0	0	1
PLAIES D'ARMES A FEU	1	0	0	1
PLEURESIE	10	0	0	20
PLEURESIE MALIGNE	0	1	0	1
POLYPE	1	0	0	1
RACHITISME	0	1	0	1
REGORGEMENT DE SANG	1	0	0	1
RENVERSEMENT DE MATRICE	0	1	0	1
RETENTION D'URINE	8	0	0	8
RETIRE DE L'EAU (MORT 4 MOIS DE CONCEPTION)	1	0	0	1
RHUMATISME AIGU ET FIEVRE MALIGNE	1	0	0	1
RHUMATISME CHRONIQUE	0	1	0	1
RHUMATISME QUI A PRODUIT UN EPANCHEMENT DANS LA POITRINE	1	0	0	1
RHUMATISME SUR LE COEUR	0	1	0	1
RHUMATISMES	6	11	0	17
RHUMATISMES GOUTTEUX	1	0	0	1
ROUGEOLE	28	37	0	65
ROUGEOLE ET FIEVRE MALIGNE	2	0	0	2
ROUGEOLE MALIGNE	1	0	0	1
RUPTURE D'ABCES DANS LE BAS VENTRE	2	0	0	2
RUPTURE DE MATRICE	0	1	0	1
RUPTURE DU COEUR	1	0	0	1
SCARLATINE	3	1	0	4
SCARLATINE HYDR	0	1	0	1
SCARLATINE MALIGNE	1	0	0	1
SCORBUT	0	1	0	1
SCROFULES	11	10	0	21
SPASMES	0	3	0	3
SQUIRRHE	2	12	0	14
SQUIRRHE A L'ESTOMAC	1	7	0	8
SQUIRRHE A L'UTERUS	0	6	0	6
SQUIRRHE A LA LANGUE	1	0	0	1
SQUIRRHE A LA MATRICE	0	4	0	4
SQUIRRHE A LA PROSTATE	1	0	0	1
SQUIRRHE AU BAS VENTRE	0	1	0	1
SQUIRRHE AU COL	0	1	0	1
SQUIRRHE AU PYLORE	3	2	0	5
SQUIRRHE AU RECTUM	0	3	0	3
SQUIRRHE DANS L'ESTOMAC	1	0	0	1

Alfred Perrenoud

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
SQUIRRHE DE L'UTERUS	0	2	0	2
SQUIRRHE DE LA VESSIE	0	1	0	1
SQUIRRHE DES REINS	1	0	0	1
SQUIRRHE DU PANCREAS	0	1	0	1
SQUIRRHE DU PYLORE	6	14	0	20
SQUIRRHE DU RECTUM	1	0	0	1
SQUIRRHE UTERIN	0	13	0	13
SQUIRRHE VESICAL	1	0	0	1
STRANGULATION	1	0	0	1
STRANGURIE	3	0	0	3
SUBMERSION	5	2	0	7
SUBMERSION \$TROUVEE	0	1	0	1
SUBSTANCE DELETERE	0	1	0	1
SUICIDE	19	2	0	21
SUICIDE PAR COUP D'ARME A FEU	1	0	0	1
SUICIDE PAR NOYADE	1	0	0	1
SUICIDE PAR PENDAISON	1	1	0	2
SUPPURATION D'ENTRAILLES	0	1	0	1
SUSPENSION	1	0	0	1
SYPHILIS	0	2	0	2
TETANOS	12	3	0	15
TETANOS SUITE BLESSURE	1	0	0	1
TISSOTACCI \$	1	0	0	1
TRANSPORT AU CERVEAU	0	1	0	1
TROUVE MORT	17	2	2	21
TROUVE MORT \$ENFANT	1	0	0	1
TROUVE MORT ASSASSINE	1	0	0	1
TROUVE MORT AU TERME DE SA NAISSANCE	1	0	0	1
TROUVE MORT DE NAISSANCE	1	0	0	1
TROUVEE MORTE	0	5	0	5
TUE EN DUEL	1	0	0	1
TUMEUR BLANCHE	1	2	0	3
TUMEUR CANCEREUSE	0	1	0	1
TYMPANITE	1	2	0	3
ULCERE A L'ESTOMAC	0	1	0	1
ULCERE CANCEREUX	0	1	0	1
ULCERES	1	0	0	1
VARICES	1	1	0	1
VARIOLE	14	12	0	26
venu AVANT TERME	1	0	0	1
venu MORT A SA NAISSANCE	1	0	0	1
venu MORT AU MONDE	231	0	0	231

Nosología y patocenosis: contribución al debate sobre las causas del descenso...

Causas de Muerte	Hombres	Mujeres	Indet.	Total
VENU MORT AU MONDE \$	2	0	0	2
VENU MORT AU MONDE (JUMEAU)	9	0	2	11
VENU MORT AU MONDE AVANT TERME	1	0	0	1
VENU MORT EN NAISSANT	2	0	0	2
VENUE MORTE AU MONDE	0	176	0	176
VENUE MORTE AU MONDE (JUMELLE)	0	5	0	5
VERS	3	6	0	9
VIEILLESSE	442	757	0	1.199
VIEILLESSE ET AFFECTION DES VOIES URINAIRES	1	0	0	1
VIEILLESSE ET LANGUEUR	0	1	0	1
VIEILLESSE ET OBSTRUCTIONS	0	1	0	1
VIEILLESSE ET RETENTION D'URINE	1	0	0	1
VOMIQUE	1	1	0	2
VOMISSEMENTS DE SANG	1	1	0	2
TOTAL	7.325	7.415	19	14.749