

## CAUSAS DE MORTALIDAD UROLÓGICAS EN JEREZ DE LOS CABALLEROS (BADAJOZ) EN EL SIGLO XIX

D. Peral y F. J. Suárez-Guzmán.

Universidad de Extremadura. Facultad de Medicina. Badajoz. España.

**Resumen.-** Las causas de mortalidad por patologías urológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz) durante el siglo XIX serán nuestro objeto de estudio. Para ello hemos analizado los Libros de Defunciones de las parroquias jerezanas. El porcentaje de fallecimientos frente al resto de patologías es del 0,8%, siendo los varones comprendidos en las franjas de edad de los 25 a los 34 y de los 65 a los 75 años de edad, los más afectados. Los meses con mayor mortalidad fueron julio, diciembre y enero. Debido a las carencias a la hora de anotar las defunciones en las primeras décadas de siglo, los resultados hay que tomarlos con precaución.

**Palabras clave:** Mortalidad. Jerez de los Caballeros. Enfermedad de Bright. Albuminuria. Nefritis. Enfermedad renal.

**Summary.-** The causes of mortality from nefro-urologic diseases in Jerez de los Caballeros (Badajoz) during the nineteenth century will be our object of study. We have analyzed the death registry books of the parishes in Jerez. The percentage of deaths from nefro-urologic diseases compared to other pathologies is 0.8%, being most affected males in age ranges from 25-34 and 65-75 years of age. The months with the highest mortality were July, December and January. Due to the deficient death registrations in the first decades of the century, the results should be taken with caution.

**Keywords:** Mortality. Jerez de los Caballeros. Bright's disease. Albuminuria. Nephritis. Kidney disease.



### CORRESPONDENCIA

F. J. Suárez-Guzmán  
Universidad de Extremadura  
Facultad de Medicina  
Avenida de Elvas s/n.  
Badajoz (España).

fcojsuarez@telefonica.net.

Aceptado para publicar: 19 de junio 2014

### INTRODUCCIÓN

Las enfermedades urológicas a lo largo del siglo XIX en Jerez de los Caballeros, representan un pequeño porcentaje de las causas de mortalidad de la localidad durante la centuria, concretamente 149 casos, suponiendo un 0,8% del total (los casos con causa de defunción ascienden a 18.538). Enclavadas en el apartado Enfermedades del Aparato Génito Urinario y sus Anexos, dentro de la *Tercera Clasificación Internacional de Enfermedades* de Jacques Bertillon del 1899 (1), que es la que hemos utilizado para nuestro estudio. Este autor describió las reglas que se deben seguir, para resolver las tan frecuentes dudas que surgen a la hora de clasificar

algunos diagnósticos, muchos incompletos, imprecisos o complejos por aparecer dos o más causas de muerte, muy similares o muy distintas (2).

En Agosto del 1900, el gobierno francés convocó la primera Conferencia Internacional de la Revisión de la Clasificación Internacional de Causas de Defunción (3). Sucesivas revisiones fueron convocadas en los años 1909, 1929 y 1938.

El problema metodológico sobre cómo emprender el análisis de la mortalidad (el diagnóstico retrospectivo), a partir de las expresiones diagnósticas que se recogen en las actas de defunción de los libros de registro parroquiales y civiles, es abordado a través del estudio semántico documental, que presenta una serie de dificultades que han tratado varios autores (4-7).

## OBJETIVOS

Estudiar las causas de mortalidad por enfermedades urológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz) durante el siglo XIX.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos analizado el Archivo Parroquial sito en la casa de la Iglesia Cecilia de Arteaga, que reúne los Libros de Defunción de las cuatro parroquias de la localidad, a saber: S. Miguel, S. Bartolomé, Sta. Catalina y Sta. María. Así mismo, hemos profundizado en publicaciones de la época y actuales.

## RESULTADOS

Las enfermedades urológicas durante el siglo XIX ocasionaron 149 óbitos, un 0,8%, de los 18.538 con diagnóstico de defunción localizados en los Libros de Difuntos. El primer caso lo encontramos a comienzo de siglo, concretamente el 30 de Marzo del 1802, un varón de 64 años, soltero y de profesión tallista; que murió de inflamación de la uretra y recibió los Santos Sacramentos de Penitencia, Excomunión y Eucaristía (8).

En la Tabla I hemos reflejado el total de los diagnósticos efectuados por los médicos jerezanos, referentes a este apartado. Como se puede apre-

Tabla I. Enfermedades del Aparato Génito urinario y sus Anexos.

Tercera Nomenclatura (Bertillon 1899)	Nº Casos	%
Nefritis aguda	29	19,5
Enfermedad de Brighth	50	33,6
Perinefritis y absceso perinefrítico	-	-
Cálculos renales	5	3,3
Otras enfermedades de los riñones y de sus anexos	1	0,7
Cálculos vesicales	2	1,3
Enfermedad de la vejiga	55	36,9
A) Blenorragia del hombre	1	0,7
B) Otras enfermedades de la uretra, abscesos urinosos, etc.	5	3,3
Enfermedades de la próstata	-	-
Enfermedades del testículo y de sus envolturas	-	-
Otras enfermedades de los órganos genitales del hombre	-	-
Abscesos de la pelvis	1	0,7
Total	149	100,0

Fuente: A. P. J. C. Libros de Difuntos. 1800-1900.

Tabla II. Enfermedades del Aparato Génito Urinario: Sexo.

Sexo	Adultos	Párvulos	Totales
Varones	64	24	88 (59,1%)
Mujeres	51	10	61 (40,9%)
Totales	115 (77,2%)	34 (22,8%)	149

Fuente: A. P. J. C. Libros de Difuntos. 1800-1900.

ciar, las enfermedades de la vejiga (55 casos y un 36,9%) y la enfermedad de Bright (9) (50 registros y un 33,6%), son los diagnósticos más numerosos.

En relación al sexo hemos confeccionado la Tabla II, en la que encontramos que son mayoría los hombres fallecidos, 88 y que representan un 59,1%, frente a las mujeres, 61 y que supone un 40,9%. También apreciamos que son mucho más numerosos los adultos, 115 casos y que alcanzan un 77,2%, frente a los párvulos, 34 registros y que suponen un 22,8%.

Por otro lado, en la Figura 1 podemos analizar la evolución de las tasas brutas de mortalidad específica. Se comprueba que los registros aparecen muy esporádicamente, y de manera casi anecdótica hasta el año del 1866, donde comienzan a ser más frecuentes y alcanza cifras algo más elevadas, sobre todo en la última década con 55 registros y una tasa

media del 0,6%. El año de mayor mortalidad es el 1900, con 17 casos y una tasa del 1,7%.

Respecto a la distribución por edades hemos confeccionado la Tabla III y la Figura 2. Comprobamos, como ya sabíamos, la escasez de fallecimientos en párvulos. El segmento más afectado sería el comprendido entre los 65 y 74 años, con 21 fallecidos y un 14,1%.

A continuación reflejaremos en la Tabla IV, de forma detallada, todos los diagnósticos, efectuados por nuestros facultativos, de las patologías genito urinarias de los jerezanos durante el siglo XIX. Comprobamos que el grupo más numeroso es el de las enfermedades de la vejiga, 55 casos y que representan un 36,9%, y dentro de este apartado destacan las cistitis con 30 fallecidos, y que suponen el 54,5% de este grupo y el 20,1% del total. Entendemos por cistitis "...la inflamación aguda que ataca todas las

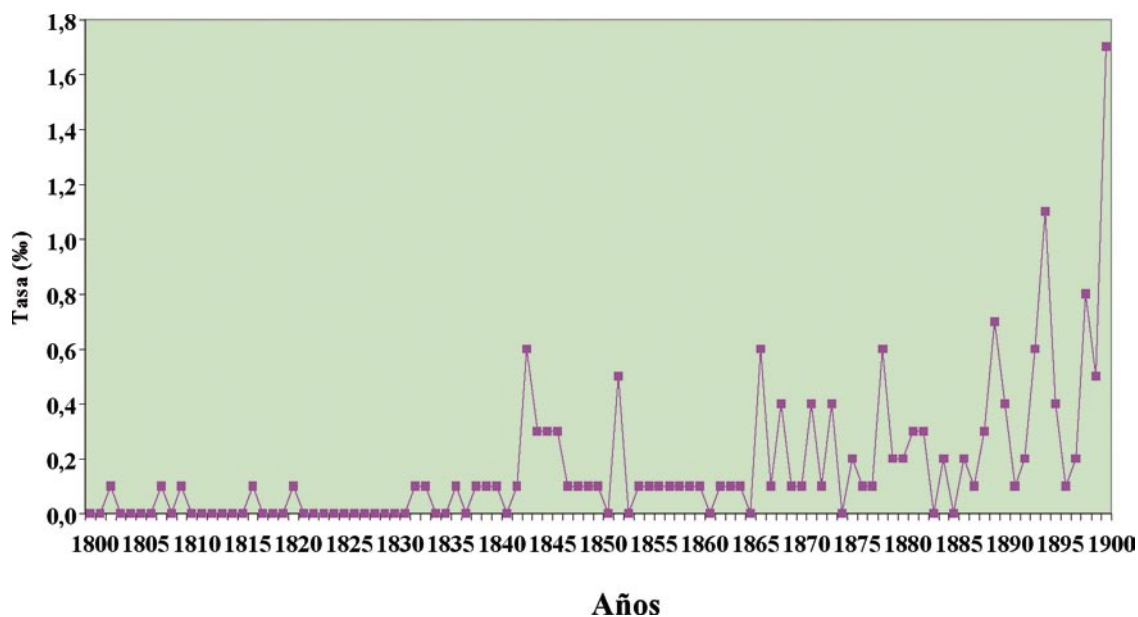


Figura 1. Evolución de la Tasa Bruta de Mortalidad Específica para la Enfermedades del Aparato Génito Urinario.

membranas de este órgano" (10). La afectación es mayoritariamente masculina, cosa sabida desde antiguo ya que "...los hombres son afectados con más frecuencia que la mujeres. Se observa principalmente con más constancia en ancianos" (11).

La escasa cantidad de casos registrados puede ser debido a varios temas como hablaremos más adelante; así mismo, quedamos constancia de lo que dice Fabrè "...la supuración e induración [...] características de una verdadera hipertrofia del órgano, determinan un trágico final" (12).

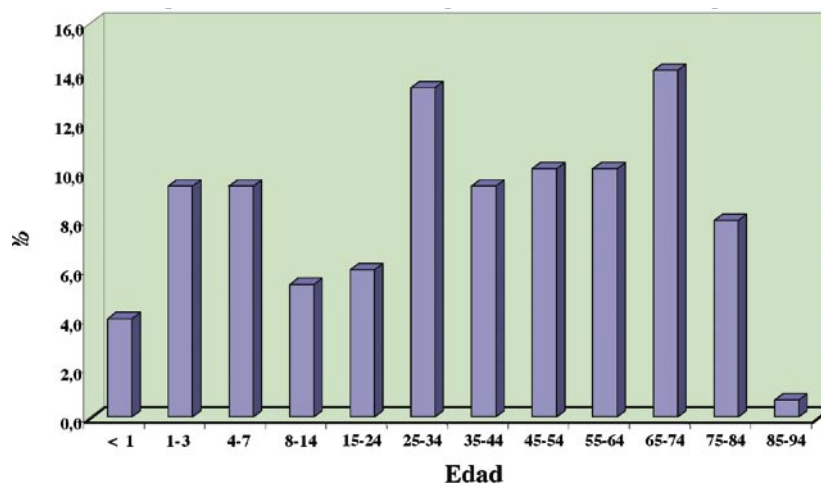


Figura 2. Distribución por Edades de Fallecidos por Enfermedades del Ap. Génito Urinario.

Tabla III. Enfermedades del Aparato Génito Urinario: Edad.

Edad (Años)	Nº de Casos	%
<1	6	4,0
<1 m.	3	50,0
1-3 m.	2	33,3
4-6 m.	1	16,7
7-12 m.		
1-3	14	9,4
4-7	14	9,4
8-14	8	5,4
15-24	9	6,0
25-34	20	13,4
35-44	14	9,4
45-54	15	10,1
55-64	15	10,1
65-74	21	14,1
75-84	12	8,0
85-94	1	0,7
Totales	149	100,0

Fuente: A. P. J. C. Libros de Difuntos. 1800-1900.

Tabla IV. Enfermedades del Aparato Génito Urinario y sus Anexos.

Grupo	Subgrupo	Nº Casos
Nefritis aguda: 29	Nefritis	24
	Aguda	4
	Pielonefritis	1
Enfermedad de Bright: 50	Mal de Bright	1
	Nefritis crónica	5
	Nefritis albuminosa	3
	Nefritis intersticial	1
	Nefritis parenquimatosa	8
	Albuminuria	25
	Uremia	7
Perinefritis y absceso perinefrítico: 0		
Cálculos renales: 5	Nefritis calculosa	1
	Cólicos nefríticos	3
	Dolor nefrítico	1
Otras enfermedades de los riñones y de sus anexos: 1	Pielitis	1
Cálculos vesicales: 2	Litiasis o mal de piedra	1
	Infarto úrico	1
Enfermedad de la vejiga: 55	Cistitis	8
	Aguda	8
	Crónica	11
	Aparato genitourinario	1
	Transmeática	1
	Calculosa	1
	Inflamación de la vejiga de la orina	1
	Parálisis de la vejiga	1
	Catarro vesical	8
	Retención de orina	8
	Y afección al pecho	1
	Sujeción de orina	1
	Mal de orina	5
A) Blenorragia del hombre: 1	Uretritis	1

Tabla IV. Enfermedades del Aparato Génito Urinario y sus Anexos (continuación)

Grupo	Subgrupo	Nº Casos
B) Otras enfermedades de la uretra, abscesos urinarios, etc.: 5	Rotura de la guía de la orina	1
	Inflamación de la guía de la orina	1
	Inflamación de la uretra	2
	Urinemia	1
Enfermedades de la próstata: 0		
Enfermedades del testículo y de sus envolturas: 0		
Otras enfermedades de los órganos genitales del hombre: 0		1
Abscesos de la pelvis: 1	Abscesos en la pelvis de resultas de una caída	

Fuente: A. P. J. C. Libros de Difuntos. 1800-1900.

Le sigue de cerca la enfermedad de Bright, con 50 registros y un 33,6%, destacando sobre todo la albuminuria (según la Clasificación de Bertillon) con 25 óbitos y un 50,0% de estas patologías, así como el 16,8% del total.

Y para terminar hablaremos de la estacionalidad, plasmada en la Tabla V y la Figura 3. Se aprecia que los meses de calor y los fríos son los que presentan la mayor mortalidad. Concretamente entre junio y agosto tenemos 48 defunciones y un 32,2%. Y entre diciembre y febrero 44 óbitos y un 29,5%. El mes más afectado es agosto con 19 fallecidos y un 12,8%. En cambio abril y noviembre son los que presentan las cifras más bajas, apenas 6 difuntos y un 4,0%.

## DISCUSIÓN

Uno de los problemas que nos hemos encontrado en nuestro estudio de los Libros de Defunción, ha sido el subregistro debido a la falta de datos precisos en la primera mitad del siglo, ya que no se anotaba con la frecuencia y cadencia necesarias las causas de defunción de adultos, y sobre todo de niños (13). Aunque debemos reseñar que en Jerez a diferencia de otras poblaciones (14), sí se reflejaban los

párvulos desde principios del siglo, pero en cambio son frecuentes los registros en blanco (sin diagnóstico) en este periodo. En su estudio sobre la población sevillana del siglo XIX, refiere Álvarez Santaló: "Los registros parroquiales son la base verdadera y la razón de este estudio" (15).

En la época pre-estadística la importancia de los Libros Parroquiales es excepcional: "Las características comunes a todos los libros sacramentales responden a un conjunto informativo de tipo cronológico, conceptual, nominal, geográfico y socioeconómico muy útil para conocer el estado de la población.

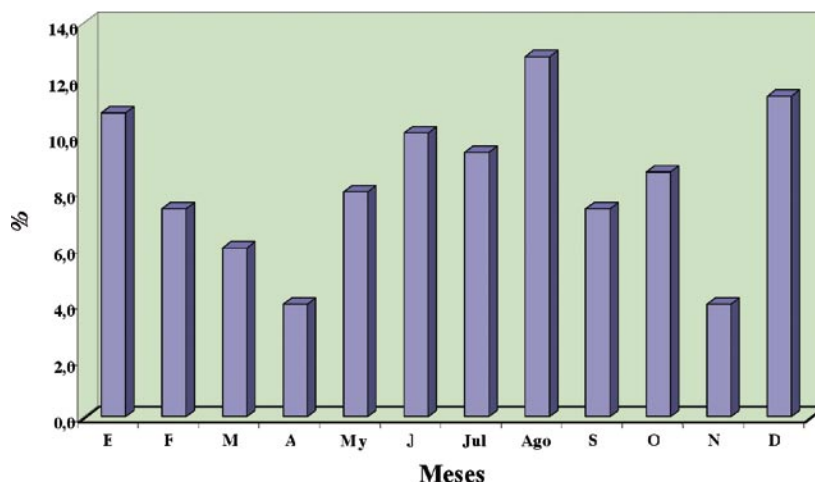


Figura 3. Estacionalidad de las Enfermedades del Aparato Génito Urinario

Tabla V. Enfermedades del Aparato Génito Urinario: Estacionalidad.

Meses	E	F	M	A	My	J	Jul	Ago	S	O	N	D	Total
Nº casos	16	11	9	6	12	15	14	19	11	13	6	17	149
%	10,8	7,4	6,0	4,0	8,0	10,1	9,4	12,8	7,4	8,7	4,0	11,4	100,0

Fuente: A. P. J. C. Libros de Difuntos. 1800-1900.

No obstante, como cualquier fuente histórica también precisa una crítica que nos muestre algunos de sus problemas a la hora de utilizarla. Son básicamente defectos de anotación, oculaciones, lagunas informativas y no coincidencia temporal en la aparición de los registros, además del carácter de dispersión geográfica que llevan consigo estas fuentes" (16). Mas la calidad o fiabilidad de los mismos, sigue siendo objeto de debate perpetuo entre los especialistas en demografía histórica. A pesar de todo "...en un país como España, esto supone recoger prácticamente todos los nacimientos, nupcias y defunciones de una colectividad" (17). Nada puede objetarse a la riqueza informativa de dichas fuentes pues "...en un país de indudable unidad religiosa y fiel cumplimiento de sus prácticas, los libros parroquiales recogen el movimiento de la población en proporción elevada a poco que estén bien llevados" (18).

## CONCLUSIONES

Las causas de mortalidad por patologías urológicas, representan un pequeño porcentaje frente al volumen total de defunciones. Las más abundantes son la nefritis y la albuminuria. La mayoría de los fallecidos son hombres. La franja etaria más afectada es la comprendida entre los 25 y 34, y entre los 65 y 74 años. Los meses de mayor incidencia son los de julio, diciembre y enero respectivamente. Uno de los motivos por los que aumenta el número de diagnósticos a partir de la segunda mitad del siglo XIX es la aparición de la mentalidad fisiopatológica.

## BIBLIOGRAFÍA y LECTURAS

### RECOMENDADAS (\*lectura de interés y \*\*lectura fundamental)

1. Tapinos G. Elementos de Demografía. Espasa Universidad. Madrid. 1988.
2. Bertillon J. Nomenclatura de las Enfermedades. Imprenta de la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico. Madrid. 1899.
3. Nomenclatures des Maladies (Statistique de Morbilité-Statistique des Causes de Décès) Arrêtes para la Comisión Internationale Chargée de Réviser les Nomenclatures Nosologiques (18-21 août 1900) Montévrain. Impr. Typographique de l'École d'Álembert. 1903. WHO/OMS Library & Information Networks for Knowledge. Electronic Colletion. Disease Classifications and Nomenclatura Documents.
4. Imhof AE. Methodological Problems in Morder Urban History Writing: Graphic Representations of Urban Mortality, 1750-1850. En Porter, R. y Wear, A. (eds.) Problems and Methods in the History of Medicine. London. 1980. Croom Helm.
5. Alter GC y Carmichael AG. Classifyng the Dead: Toward a History of the Registration of Causes of Death. Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. 54 (2) 1999.
6. Arrizabalaga J. Medical Causes of Death in Preindustrial Europe: Some Historiographical Consideration. Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. 54 (2) 1999.
7. Barona Vilar JL. Teorías Médicas y Clasificación de las Causas de Muerte. Boletín de la Asociación de Demografía Histórica (número monográfico sobre "Expresiones Diagnósticas y Causas de Muerte". 11 (3) 1993.
8. De Gracia Álvarez A. Ensayo Histórico Descriptivo sobre la Enfermedad de Bright. Imprenta, Librería y Litografía de la Revista Médica. Cádiz. 1849.
9. Alonso Caballero J. La Medicina del Estado de Salud. En Martínez Navarro, F. y cols. "Salud Pública". Ed. McGraw-Hill-Interamericana. Madrid. 1998.
10. McKeown T. El Crecimiento Moderno de la Población. Ed. Antonio Bosch. Barcelona. 1978.
11. Archivo Parroquial de Jerez de los Caballeros. A. P. J. C.
12. Dr. Fabrè. Diccionario de los Diccionarios de Medicina Franceses y Extranjeros, o Tratado Completo de Medicina y Cirugía Prácticos. Madrid. Tomo II. 1858.

13. Pérez Moreda V. Las Crisis de Mortalidad en la España Interior siglos XVI-XIX. Siglo XXI de España Editores. Madrid. 1980.
14. Amador Fernández MA. La Salud Pública y la Medicina en Almendralejo en el siglo XIX. Tesis Doctoral. Inédita. Universidad de Extremadura. Facultad de Medicina. Badajoz. 2006.
15. Álvarez Santaló LC. La Población de Sevilla en el Primer Tercio del siglo XIX. Diputación Provincial de Sevilla. 1974.
16. Rodríguez Cancho M. El Número de Extremeños en los Tiempos Modernos. Historia de Extremadura. Badajoz. 1985. Tomo III.
17. Pérez Punchal P. Fuentes y Métodos de la Demografía Histórica. Estudios Geográficos, nº 130. Madrid. 1973.
18. Sánchez Albornoz N. España Hace un Siglo: una Economía Dual. Alianza Universal. Madrid. 1988.