

MORIR SIN OTORRINOLARINGÓLOGO

Causas de muerte otorrinolaringológicas en una comunidad rural del siglo XIX

Rosana Villaoslada (*); Emilia Batuecas Ramos(**); Ángel Batuecas Caletrío(*)

(*) Servicio de ORL y PCF del HCU de Salamanca

(**) Consulta de AP. Centro de salud de Losar de la Vera.

INTRODUCCIÓN

Mohedas de Granadilla es una localidad Extremeña situada al norte de la provincia de Cáceres, en la comarca denominada actualmente como “Tras-sierra – Tierras de Granadilla”, limitando con otras comarcas como la de “Las Hurdes” o el valle del Ambroz.

Enmarcada en una zona históricamente deprimida, es un buen ejemplo para conocer las condiciones sanitarias del entorno rural del siglo XIX.

El **objetivo** del estudio es el **análisis de la enfermedad y la muerte** en esta localidad, así como de los determinantes de esa mortalidad y los condicionantes higiénico-sanitarios que afectaban a la población, tan importantes para poder llegar a hacernos una idea cierta no sólo de cuáles eran las enfermedades que ocasionaban una mayor mortalidad sino porqué la ocasionaban. Y, de forma específica, **qué peso tenían las muertes de causa Otorrinolaringológica en ese contexto.**

MATERIAL Y MÉTODO

Para elaborar este trabajo nos hemos servido de las únicas fuentes demográficas que nos ofrecen en la actualidad una información exhaustiva y pormenorizada de todos los diagnósticos de defunción de las personas fallecidas en nuestra localidad en aquella época, y que, a la vez, nos informan de otros datos accesorios pero no menos importantes de todas esas personas, pues con ellas podemos llegar a establecer el entorno socio-sanitario de la población. Esas fuentes son dos: El **Registro Civil** (que se instauró en España en 1870) y los **archivos parroquiales** (tanto de defunción como de nacimientos).

Para ello nos hemos basado en nomenclaturas y clasificaciones de causas de muerte vigentes en nuestra época de estudio, en concreto la clasificación elaborada por Jacques Berthillon en 1899.

RESULTADOS

Entre el 1 de Enero de 1870 y el 31 de Diciembre de 1900 se produjeron en Mohedas un total de **1114 defunciones**. Con una tasa de mortalidad media de 44 por mil habitantes.

Un análisis más detallado de la información contenida en la gráfica anterior permite comprobar que salvo en los años de crisis la evolución de los niveles de mortalidad en Mohedas es hacia una disminución lenta. Así, en los primeros dieciséis años que abarca nuestro estudio (1870-1885) la tasa de mortalidad media fue de 44,09 por mil, mientras en los segundos quince años (1886-1900) fue de 43,08 por mil. El descenso en los niveles de mortalidad (un punto) es evidente, aunque las cifras eran aún muy elevadas.

Un **57% de esas defunciones se produjeron en individuos menores de 5 años**. La tasa media de mortalidad infantil en Mohedas para el periodo comprendido entre 1870 y 1900 fue de 297,30 por mil, una tasa muy superior a la que registraba España en esas fechas.

Las **causas de defunción más frecuentes** en la infancia fueron los **procesos infecciosos respiratorios** en invierno y los **digestivos** en verano. Los periodos de sobremortalidad se debieron siempre a la presencia de **enfermedades epidémicas**, especialmente de **viruela, sarampión y tos ferina**.

Al igual que en los niños, en los adultos fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias las causas de un número mayor de fallecimientos.

Mohedas era una zona rica en lagunas y, por ello, **zona endémica de paludismo**. También la tuberculosis fue una causa muy frecuente de muerte.

En cuanto a las **causas de muerte de origen otorrinolaringológico**, también fueron las infecciosas las más frecuentes. Siendo la etiología ORL no demasiado frecuente, entre estas causas predominó la **Difteria** en sus diferentes manifestaciones. **Angina diftérica, Laringitis diftérica, y el diagnóstico más frecuente: el garrotillo o Crup laríngeo**. De ambas formas aparece recogida esta entidad nosológica en los registros.

Otras causas menos frecuentes fueron los **tumores, la tuberculosis laríngea, la parotiditis o la amigdalitis**.

DISCUSIÓN

Teniendo presentes todos estos condicionantes y analizando los datos recogidos y la bibliografía consultada cabe preguntarse la causa de una **mortalidad tan extremadamente alta** en nuestra localidad, por otra parte semejante a todo el medio rural de la Extremadura de aquellos años.

Comprobamos que el **atraso económico y social** de esta sociedad les confinan un estado de precariedad en todos los aspectos, también en lo concerniente a la salud.

Aquella estructura social dependía fundamentalmente del **sector primario**, de jornaleros que labraban tierras de otros, en general terratenientes, por lo que sus vidas dependían de las bonanzas climatológicas en gran medida. Por ello, por ser ésta una **economía de subsistencia**, eran frecuentes las crisis de hambruna tras años de malas cosechas.

Todos estos factores favorecen el **desarrollo** de determinados procesos nosológicos, sobretodo de las **enfermedades infecciosas y parasitarias**.

La ausencia de medidas higiénicas adoptadas por las instituciones, tales como la **ausencia de alcantarillado, y una falta de cultura sanitaria por parte de las personas** servían de caldo de cultivo ideal para el desarrollo de este tipo de enfermedades. Es necesario resaltar que la deficiente alimentación y el trabajo excesivo hacían que los sistemas inmunitarios no fueran lo suficientemente fuertes como para soportar enfermedades que hoy no son en ningún caso mortales.

Esos condicionantes determinaron del mismo modo las **muertes de causa otorrinolaringológica**, entre las que predominaron las **causas infecciosas** frente a todas las demás.

BIBLIOGRAFÍA

- BERNABEU MESTRE, J. y LÓPEZ PIÑERO, J. M., Condicionantes de la mortalidad entre 1800 y 1930: Higiene, salud y medio ambiente, *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, V. 2: 70-79 (1987).
- PERDIGUERO GIL, E., Causas de muerte y relación entre conocimiento científico y popular, *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XI, 3: 65-88 (1993).
- MAZA ZORRILLA, E., *Pobreza y asistencia social en España, siglos XVI al XX*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1987.

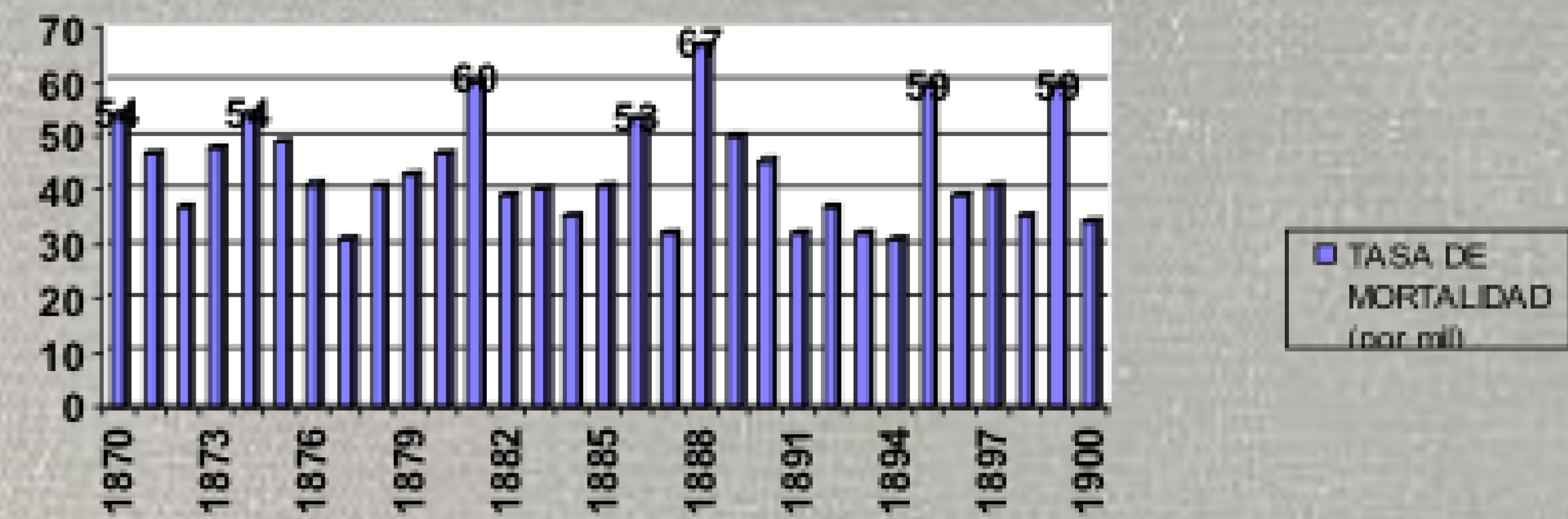


Fig.1 Tasa de mortalidad general. Los años con sobre mortalidad se debieron a epidemias de enfermedades infecciosas como el Sarampión, la tosferina y la viruela.

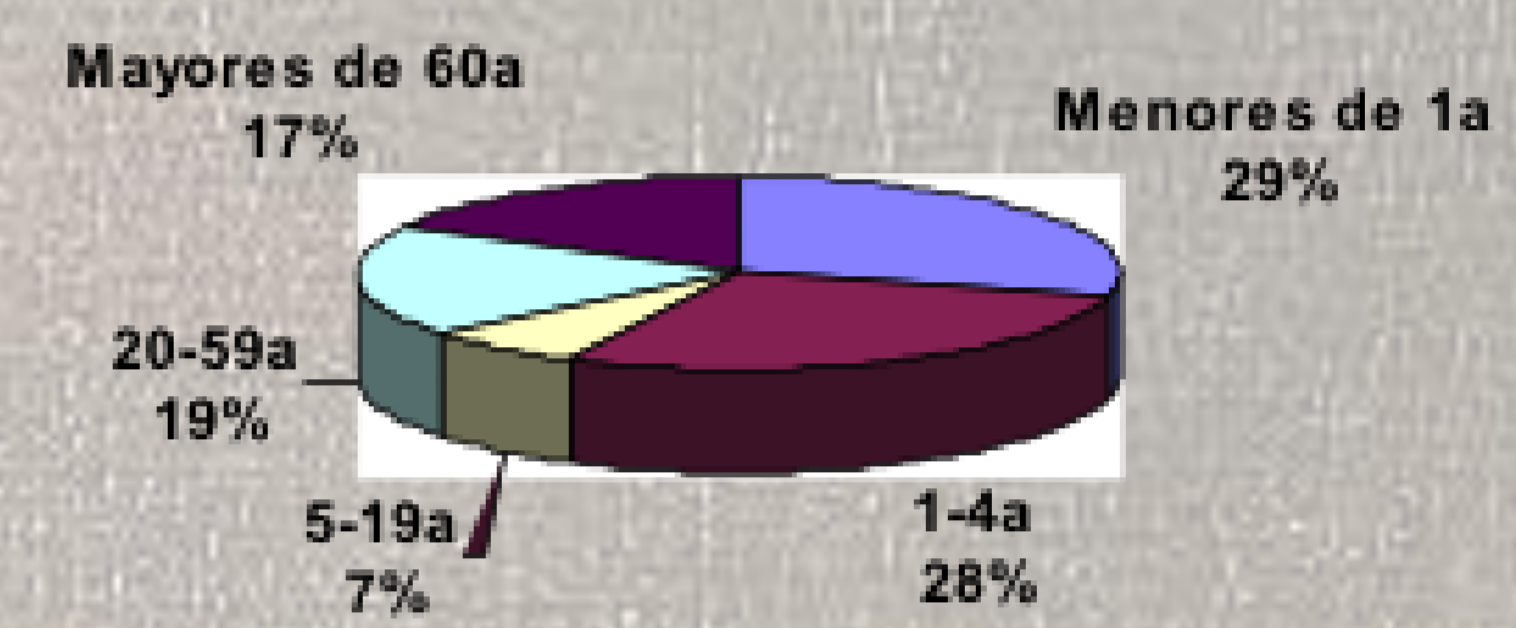


Fig.2 Proporción de fallecimientos por grupos de edad. Se objetiva una elevada incidencia de muertes entre el nacimiento y los cinco años.

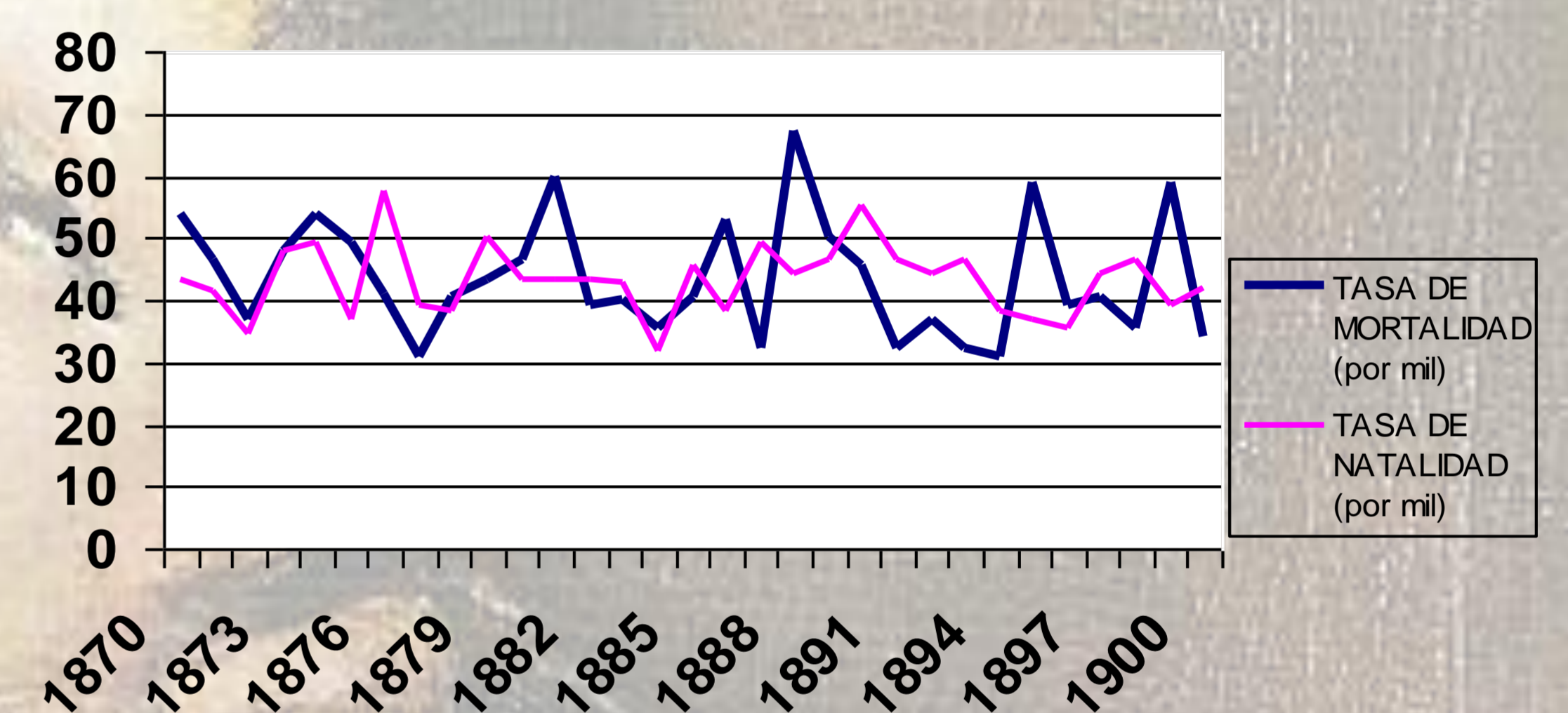


Fig.3 Relación entre la tasa de mortalidad y la tasa de natalidad, con la influencia de las epidemias en la sobremortalidad de algunos años.

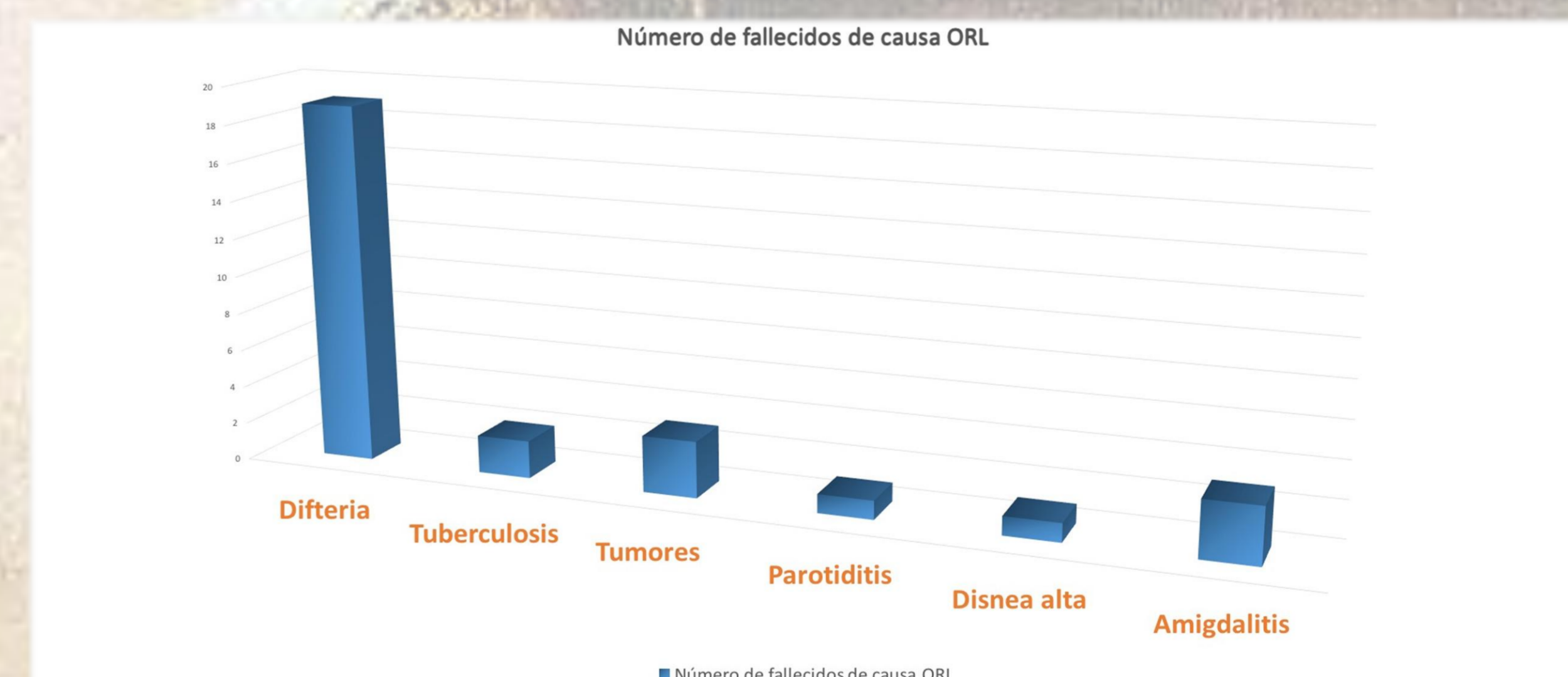


Fig.4 Causas de muerte Otorrinolaringológicas

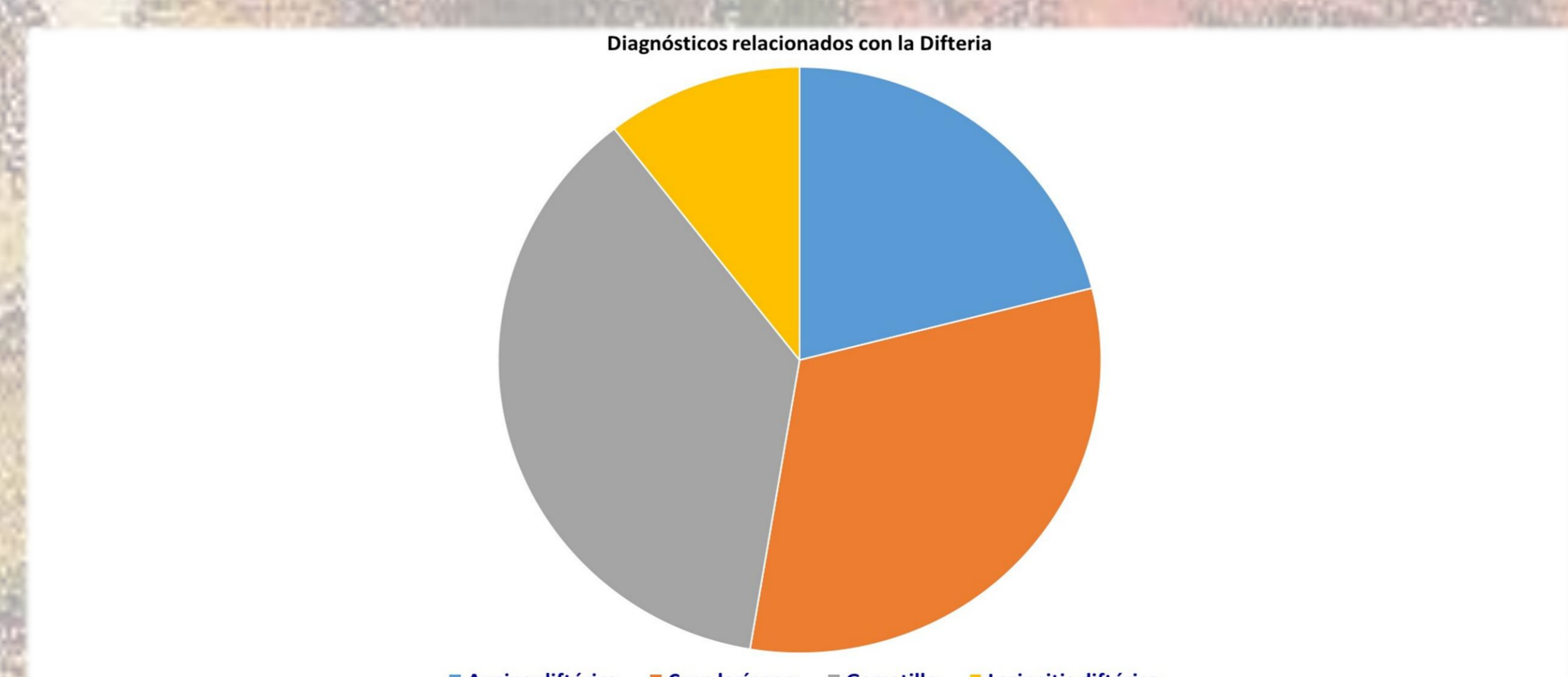


Fig.5 Diagnósticos relacionados con la Difteria