

MARÍA JESÚS GARCÍA CELMA

ESTUDIOS DE LA MORTALIDAD EN ALDOVER (BAJO EBRO)
(1871-1900)

IV Congrés d'Història de la Medicina Catalana
Poblet, 7-9 de juny de 1985
Actes, Volum III

Al intentar hacer un trabajo de este tipo sobre una población concreta, en una época determinada, se nos puede presentar el inconveniente de que los archivos fueran destruidos durante la guerra civil, o que la población en aquellos tiempos estuviese incluida dentro de una población mayor siendo difícil manejar el registro Civil para obtener datos.

Aldover, a 7 Km. de Tortosa, conserva intacto el Libro de Defunciones desde el año 1870 y el volumen de población con que contaba en la época era reducido.

El material utilizado para realizar este trabajo procede de los cuatro primeros tomos del Libro de Defunciones del registro Civil existente en el Ayuntamiento de la localidad. El primer tomo abarca desde el año 1870 hasta el 1874, el segundo desde el 1874 hasta el 1883, el tercero desde 1883 al 1890 y el cuarto desde 1890 al 1901. Las actas de defunciones del año 1870 se empezaron a escribir en el mes de Septiembre, por lo que no hemos considerado este año en la realización del trabajo.

De cada acta hemos anotado el año, mes, día, hora, nombre, edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento y causa de muerte.

1. INTRODUCCION.

Aldover es una población del Bajo Ebro situada a 17 mts. de altitud y con una extensión de 20,08 Km². De origen islámico, desde el siglo XVIII experimentó un gran crecimiento debido a las mejoras que se hicieron en los regadíos. Está limitado por la margen derecha del Ebro y es agrícola y ganadero. En las tierras de regadío se cultivan árboles frutales, hortalizas y cereales. En las de secano olivares y algarrobos. La cría de ganado bovino y ovino, así como la de animales de granja, sirve de abastecimiento a la comarca. Desde comienzos de siglo hasta 1933 la población decreció en un 27% debido a la emigración a la zona industrial barcelonesa.

2. DATOS GENERALES.

Tras la recopilación de los datos, vamos a dar una visión general de la mortalidad del período 1871-1900. Para ello construiremos una tabla de mortalidad por meses y años. A partir de ella podremos sacar una serie de consecuencias:

a) Si nos fijamos en los meses, hay uno en el que se registra mayor mortalidad, con 106 casos, que es Julio. Supera bastante el promedio que corresponde a cada mes que sería aproximadamente 80. También es elevada en Abril, Diciembre, Marzo y Enero.

Llama la atención la baja mortalidad del mes de Octubre, tan solo 46 casos. Es baja también en los meses de Septiembre, Mayo y Febrero.

La elevada mortalidad del mes de Julio se debe a que en 1885 hubo 28 muertos, también fue algo elevada en 1881 con 7 casos.

La baja mortalidad del mes de Octubre se debe a que hubo 5 años, 1885, 1886, 1889, 1891 y 1899, donde no se registró ningún fallecimiento. El resto de años no sobrepasaron los 3 casos.

b) Si nos fijamos en los años, la mayor mortalidad se dió en 1885 con 62 casos, siguiéndole 1890 con 44 casos. También fue elevada en 1879 con 41 y en 1871 con 39. El promedio teórico por año tendría que ser 32 aproximadamente y estas cifras lo superan bastante.

La mortalidad más baja se dió en el año 1886 con 15 casos y en 1886 con 16 casos. También fue baja en 1893, 1878, 1882 y 1900.

La mayor mortalidad de 1885 se debió a los 28 casos del mes de Julio y a los 15 del mes de Agosto cuando el promedio para cada mes del año sería de unos 3 casos.

La menor mortalidad del año 1886 se debió a que en los meses de Abril, Mayo y Julio, no se registró ningún fallecimiento y en el resto de meses no sobrepasaron los 3 casos.

c) Julio y Agosto de 1885 y Diciembre de 1890, presentaron unas cifras de mortalidad muy altas comparadas con las de los otros meses y años.

La mortalidad elevada de Julio de 1885 se debió a una epidemia de cólera en que fallecieron 11 personas. También se registraron 5 casos de sarampión y 4 fallecimientos por procesos infecciosos intestinales. Otros casos de muertes fueron por meningoencefalitis, hepatitis, asma, f. tifoidea, erisipela, uremia, inanición y tuberculosis.

La de Agosto de 1885 no fue tan elevada como la del mes anterior. La epidemia de cólera fue en descenso, registrándose solo 3 casos; de sarampión se dieron 2 y de infecciones intestinales 4. Otros casos de muerte fueron por gastritis, tabes mesentérica, peritonitis, calentura adinámica, derrame cerebral y nefritis.

En Diciembre de 1890 se registraron 2 casos de difteria, 2 de f. tifoidea y 3 de procesos respiratorios. También hubo casos de espasmos, meningitis, congestión cerebral y tos ferina.

Se registraron cifras superiores a la media, aunque no tan altas, en Abril y Junio de 1871 con 7 casos en cada mes, en Junio de 1872 con 8, en Noviembre de 1875, Enero de 1876, Julio de 1881, Mayo de 1887, Enero de 1890, Enero de 1892 con 7 casos en cada mes y Abril de 1894 con 8 casos.

Los casos antes de 1876 no los podemos analizar ya que en el registro Civil el diagnóstico es "enf. naturales". En Enero de 1876 aumentaron la cifra de defunciones los casos de viruela y sarampión, en Julio de 1881 los de infecc. intestinales en Mayo de 1887 abundaron los procesos respiratorios, en Enero de 1892 los procesos respiratorios y la fiebre intermitente y en Abril en 1894 la apoplejía y la tuberculosis.

3. DATOS ESPECIFICOS.

Dentro de este apartado analizaremos las causas de muerte más frecuentes por patología infecciosa, respiratoria, digestiva, neurológica, cardiocirculatoria, urológica, obstétrica y ginecológica, por neoplasias y de tipo médico-legal. En otras causas de muerte englobaremos diagnósticos que no se correspondían con los grupos anteriores. Finalmente haremos una valoración de la mortalidad infantil y en ancianos. Con excepción

	1872	1873	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	TOTAL		
E	5	1	1	4	2	7	3	5	1	5	1	4	1	4	3	2	3	1	2	7	3	7	1	3	2	3	3	2	2	1	89	
F	4	-	3	2	2	3	4	-	5	3	2	1	2	-	1	2	1	2	3	3	4	3	2	1	6	1	4	5	2	1	72	
M	1	3	6	4	3	6	2	3	1	3	-	2	5	4	1	1	4	3	1	4	3	1	2	3	4	1	5	5	6	3	90	
A	7	5	4	1	3	6	4	3	1	3	2	2	3	4	1	3	-	5	4	2	2	2	8	1	1	6	5	3	2	95		
M	-	2	1	3	3	4	3	4	2	3	4	1	1	1	1	2	7	-	2	1	-	1	2	4	2	1	4	6	1	4	70	
J	7	8	1	6	1	2	3	2	6	1	6	1	2	2	2	-	5	1	2	-	3	4	1	1	1	1	-	4	3	3	76	
JU	2	6	4	6	1	3	5	1	4	2	7	1	3	3	28	-	2	-	1	2	3	2	1	4	2	3	3	2	2	3	106	
A	1	5	3	2	3	2	1	2	4	1	2	-	3	15	2	3	2	3	2	3	5	2	3	5	2	-	3	1	2	3	81	
S	5	1	3	3	3	2	3	1	3	1	2	3	5	2	1	-	3	1	3	3	1	1	1	4	2	3	3	1	1	2	67	
O	3	1	1	1	2	3	2	2	4	3	2	1	3	3	-	-	2	2	-	1	-	2	1	1	1	1	2	1	1	-	46	
N	1	4	2	2	7	-	1	3	3	4	1	4	3	1	1	2	-	2	4	2	3	4	2	-	2	5	3	1	4	3	74	
D	3	1	3	4	3	1	4	-	5	3	3	2	2	2	5	4	3	1	2	13	5	3	4	2	3	4	2	3	4	2	1	93
TOT.	39	37	32	38	33	38	36	25	41	31	31	25	29	28	62	16	36	15	28	44	29	33	24	33	26	26	36	33	29	25	959	

de las muertes de tipo médico-legal, desde 1870 a 1876, todos los diagnósticos son "enf. naturales".

3.1. Mortalidad por Patología infecciosa.

Trataremos las enf. infecciosas más importantes, por su frecuencia y gravedad. Las infecc. intestinales, así como el cólera esporádico, las incluiremos dentro de la patología digestiva.

De viruela hemos encontrado 16 casos, 13 se diagnosticaron como viruela y 3 como viruela confluyente que fue una forma más grave.

Esta enf. infecciosa, según los datos obtenidos, se dió con más frecuencia en los niños, sobretodo en el transcurso del primer año, hallándose 6 casos, mientras que en los de edades entre 1 y 10 años se hallaron 3 casos. Los adultos que fallecieron tenían edades comprendidas entre 20 y 40 años. Los casos de viruela confluyente se dieron en adultos y 1 en un niño de 9 m.

No hubo diferencias significativas en cuanto a sexo, aunque los casos de viruela confluyente fueron varones.

La mortalidad por viruela se dió en los meses frios, desde Septiembre hasta Marzo, con algún caso en Mayo pero ninguno en los meses de verano. El mayor nº de casos tuvo lugar en 1876 con 5. En 1878, 1879, 1883, 1892 y 1899, también se registraron algunos, pero menos.

Otra enf. importante fue el sarampión, del que hemos recogido 14 casos.

Todos los casos se dieron exclusivamente en niños, 5 durante el primer año y 9 de 1 a 10 años.

Se registraron en los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto, con mayor incidencia en el mes de Julio. En 1876 se dió 1 caso, en 1881 6 y en 1885 fueron 7.

La Tos ferina fue diagnosticada con el nombre de coqueluche y de tos convulsiva, registrandose 3 y 2 casos respectivamente.

Estos 5 casos se dieron exclusivamente en niños, 3 en menores de 1 año y 2 en edades entre 1 y 10 años.

4 casos se dieron en mujeres y 1 en un varón.

Se presentaron de forma aislada en Mayo y Julio de 1877, en Junio de 1879, en diciembre de 1890 y en Febrero de 1893.

De Difteria hemos recogido 25 casos. Se diagnosticó como:

- Angina diftérica 1 caso.
- Anginas gangrenosas 5 casos.
- Crup 10 casos.
- Difteria 1 caso.
- Difteritis de las amígdalas 1 caso.
- Edema faríngeo 1 caso.
- Faringitis 1 caso.
- Faringitis diftérica 1 caso.
- Laringitis pseudomembranosa 2 casos.
- Laringitis ulcerosa 1 caso.
- Parálisis diftérica palato-laríngea 1 caso.

Los más afectados por la difteria fueron los niños de 1 a 10 años. Se dieron 2 casos en adultos, lo cual es bastante excepcional ya que se trata de una enfermedad propia de niños. Eran dos mujeres, una de 20 y otra de 35 años.

No se apreciaron diferencias de mortalidad entre ambos sexos.

No observamos un mes del año en que predominen los fallecimientos por difteria, se dieron tanto en los meses frios como en Junio y Julio.

Los años en que se registraron mayor nº de casos fueron 1877, 1889 y 1890 con 5 y 7. Se dieron casos aislados en 1879, 1880, 1882, 1883, 1892 1893 y 1895.

De fiebre tifoidea hemos recogido 15 casos. Se diagnosticó con distintos nombres:

- Bronconeumonía tífica 1 caso.
- Fiebre maligna 1 caso.
- Fiebre pútrida 1 caso.
- Fiebre tifoidea 7 casos.
- Infec. tífica de forma abdominal 3 casos.
- Infec. tifóidea 1 caso.
- Un tifus 1 caso.

Observamos que 5 casos se hicieron en niños, 4 en edades comprendidas entre 1 y 10 años y otro de 3 m. que presentó tifus abdominal. En mayores de 70 años se registraron 2 casos y el resto en adultos de edades comprendidas entre 15 y 30 años.

No observamos predominio en un mes del año en concreto y los casos se presentaron aisladamente en los años 1876, 1878, 1879, 1880, 1881, 1883, 1885, 1887, 1889, 1890 y 1891.

La Tuberculosis fue muy importante. Hemos encontrado 54 casos diagnosticados como:

- Caquexia escrofulosa 1 caso.
- Laringitis tuberculosa 1 caso.
- Tabes mesentérica 10 casos.
- Tisis pulmonar 7 casos.
- Tuberculosis pulmonar 35 casos.

La tabes mesentérica se dió exclusivamente en niños en el 1º y 2º años. La TBC pulmonal afectó a un niño menor de un año y a 3 menores de 10 años. En mayores de 70 años se registraron 6 casos. El predominio de la enf. se dió en adultos de la 2ª, 3ª y 4ª décadas de la vida.

No se observan diferencias significativas en cuanto a preferencias por sexo.

La mortalidad estuvo repartida por todos los meses del año, sin presentar mayor incidencia en una determinada estación. Se registraron casos todos los años desde 1879, excepto en el 89,92,93 y 99 en que no se dió ningún caso. El año en que se dieron más muertes fue 1885 con 6 casos siguiéndole 1897 con 5 y con 4 1880, 1882, 1883, 1888 y 1894.

3.2. Mortalidad por patología respiratoria.

Tras analizar los diagnósticos de causas de muerte por patología respiratoria, llegamos a la conclusión que la afección más frecuente fue la tuberculosis. Como ha sido comentada anteriormente aquí hablaremos de otras enfermedades también frecuentes, aunque no tanto.

De muertes por asma hemos encontrado 15 casos. 6 correspondieron a mayores de 70 años. No se registró ningún caso en niños. El predominio se dió en la 6ª y 7ª décadas de la vida. Solo hubo un caso de un adulto joven de 29 años.

Fue más frecuente en el sexo femenino con una relacion 2: 1 respecto al masculino.

No apreciamos mayor frecuencia de fallecimientos en unos meses determinados, aunque quizás hubo mayor incidencia en primavera y otoño. 1880 fue el año en el que se registraron mayor numero de fallecidos con 5 casos. También se dieron casos en 1876, 1877, 1885, 1891, 1892, 1895 y 1898.

Otra enfermedad de la que hemos recogido 20 casos de muerte es la bronquitis, que podemos diferenciar según los diagnósticos en:

- Bronquitis aguda 8 casos.
- Bronquitis capilar 5 casos.
- Bronquitis crónica 6 casos.
- Bronquitis parenquimatosa 1 caso.

Hay que destacar que los 5 casos de bronquitis capilar se dieron en niños, 3 de los cuales tenían meses de edad y los otros dos contaban con 1 y 3 años. También diremos que todos los casos de bronquitis crónica eran mayores de 60 años. Los casos de bronquitis aguda se dieron en niños menores de 10 años y la mayor incidencia fué antes del primer año con 5 casos. También se registraron 2 casos en mayores de 70 años. No hubo ninguna muerte entre los 10 y 60 años.

La bronquitis aguda no presentó mayor incidencia en un sexo determinado, sin embargo la bronquitis capilar fue más frecuente en el femenino con 4 casos frente a uno. La bronquitis crónica presentó mayor incidencia en el sexo masculino, con 4 casos de varones frente a 1 de mujer.

En los meses de Enero, Febrero y Diciembre se registraron el mayor número de casos. Los fallecimientos tuvieron lugar en 1877, 1879, 1885, 1886, 1887, 1888, 1890, 1891, 1893 y 1899. No destaca ninguno de estos años por tener una mayor incidencia de muertes.

Denominaban "catarro" a la afección de mucosa de la nariz, faringe, laringe, tráquea y bronquios. Esta afección, frecuentemente se complicaba con síntomas digestivos, apareciendo náuseas, vómitos..., y de ahí las denominaciones de catarro gástrico, intestinal etc. Era bastante frecuente en esta época y hemos podido recoger 18 casos diagnosticados de la siguiente forma:

- Catarro bronquial 1 caso.
- " broncopulmonar 1 caso.
- " gástrico 4 casos.
- " gastrointestinal 2 casos.
- " intestinal 7 casos.
- " pulmonar 2 casos.
- " senil 1 caso.

Se dieron más casos de muerte con afectación digestiva que con afectación respiratoria sólo. Seis casos se registraron en mayores de 70 años en los que predominó el catarro intestinal con 3 casos. También afectó a niños de 1 a 4 años, dándose 6 casos con frecuente complicación digestiva. En niños de menos de 1 año se dieron 3 casos, 2 de catarro intestinal y 1 de la forma gastrointestinal. Sólo un caso de catarro gástrico se dió en un menor de 30 días. De los 4 a los 60 años no se registró ningún caso.

En mayores de 60 años, el catarro con afectación digestiva se dió solo en mujeres, con excepción de un catarro gástrico en un hombre. En los menores de 4 años, la afectación digestiva también se dió solo en mujeres.

No observaron mayor incidencia en un determinado mes. El año en el que hubo mayor número de casos fue 1887 con 5 casos. Desde 1887 hasta 1898, se registraron casos todos los años. También hubo un caso en 1878.

De congestión pulmonar hemos recogido 11 casos, 6 de los cuales son mayores de 70 años. Solo hay un caso de un niño y los otros corresponde a adultos en la 3ª y 4ª y 7ª décadas de la vida.

De los casos registrados, 7 correspondieron a hombres mientras que 4 eran mujeres.

Ningún caso se dió en los meses cálidos y aparecieron 4 en el año 1876, 2 en el 84 y otros en el 85, 86, 92, 95 y 97.

La Neumonía también fue con frecuencia causa de muerte en la época. Hemos encontrado 25 casos diagnosticados de la siguiente forma:

- Neumonía 16 casos.
- " catarral 1 caso.
- " de vértice 1 caso.
- " fibrinosa 1 caso.
- " lobulillar 3 casos.
- " senil 3 casos.

De estos 25 casos, 8 correspondieron a mayores de 70 años y 6 a niños de 1 hasta 10 años. El resto se dieron en todas las edades pero con un predominio en la 7ª década de la vida, donde se registraron 6 casos.

En los mayores de 70 años predominó en mujeres con una relación 3: 1. En las otras edades no se observaron diferencias significativas.

La mayor incidencia de mortalidad la observamos en los meses fríos, aunque hemos encontrado un caso en Junio y otro en Agosto. Se dieron casos todos los años desde 1879 hasta 1900 excepto en 1880, 84, 85, 86, 88, 91 y 99. No observamos mayor incidencia en algún año en particular.

Otras enfermedades respiratorias tuvieron menor importancia. Citaremos el edema pulmonar, el enfisema, la hemorragia y la esclerosis pulmonar, la pleuroneumonía, la pleuresía, la hemoptisis, la bronconeumonía, la anemia bronquial y la parálisis pulmonar.

3.3. Mortalidad por patología digestiva.

Dentro de la patología digestiva, destacan por su frecuencia las infecciones intestinales. Del cólera habiaremos por separado. Diferenciaremos los siguientes grupos:

- Colitis aguda 4 casos.
- " crónica 1 caso.
- Diarrea aguda 1 caso.
- " colicuativa 1 caso.
- " crónica 1 caso.
- Disenteria 5 casos.
- Enteritis aguda 3 casos (EA).
- " crónica 6 casos (EC).
- Gastroenteritis aguda 27 casos (GEA)
- " crónica 4 casos. (GEC)
- Enteritis foliculosa 1 caso.
- Enterocolitis aguda 18 casos (ECA)
- " crónica 2 casos (ECC).

En total hemos encontrado 72 casos, predominando con mucho la gastroenteritis aguda.

La mayor incidencia de muertes se dió en niños hasta los 6 años, sobre todo entre 1 y 2 años. Un caso de gastroenteritis aguda (GEA) se registró en un menor de 30 días. Dentro del primer año se registraron 10 casos de infecc. intestinales. Del 1º al 6º 26. La GEA fue la causa más frecuente de muerte por infecc. intestinales en el primer año con 6 casos, siguiéndole la enterocolitis aguda (ECA) con 2 casos y la GEC y la enteritis crónica (EC) con un caso. Del 1º al 6º año, también fue la GEA la causa más frecuente de muerte con 22 casos, siguiéndole la ECA con 8 y la EC con 2. Sólo hubo 1 caso de GEC, disentería, enteritis

foliculosa, EA y ECC. 16 casos se dieron en mayores de 70 años. La GEA fue la infecc. más frecuente con 7 casos, 4 casos correspondieron a EGA, 2 a GEC y 1 a diarrea aguda, diarrea colicativa, EA y colitis aguda. El resto de casos se dieron en todas las edades y predominaron la ECA, la EC y la colitis aguda.

La EA, EC y la colitis aguda fueron más frecuentes en mujeres. El resto no presentaron diferencias significativas en cuanto a sexo.

Estos fallecimientos tuvieron lugar principalmente en los meses de Junio, Julio y Agosto, aunque hubo casos en Diciembre y Enero. El mayor número de casos tuvo lugar en 1885 con 9 casos, siguiéndole 1887 con 8 y 1880 y 1884 con 6. Se registraron casos desde 1879 hasta 1900, excepto en los años 1886, 1894, 1898 y 1899 donde no hubo ninguno.

Los 14 casos de cólera que se registraron se dieron en Julio y Agosto en 1885, 3 de estos casos afectaron a niños entre 4 y 6 años. No hubo ningún caso en mayor de 70 años. En resto de casos se dieron en la 4ª, 5ª, 6ª y 7ª décadas de la vida.

No hubo diferencias significativas entre ambos sexos, pero fue algo más frecuente en el sexo masculino con 8 casos, frente al femenino donde solo se registraron 6.

También fueron frecuentes las fiebres o calenturas de origen digestivo. Hemos encontrado 16 casos de fiebres:

- Fiebre gástrica 10 casos.
- " gástrica-biliosa 2 casos.
- " verminosa 3 casos.
- Una biliosa 1 caso.

La fiebre gástrica era producida por un mal funcionamiento del aparato digestivo y el paciente presentaba dipepsia, mal sabor de boca, dolor articular, náuseas y vómitos, ardor en el estómago... Cuando se acompañaba de expulsión de material amarillo-verdoso con el vómito o la diarrea junto con coloración amarillenta de piel y mucosas, se denominaba gástrica-biliosa. La fiebre verminosa se producía en niños que tenían lombrices en su intestino.

La mayor incidencia se dió en edades entre 1 y 6 años, con 2 casos de fiebre gástrica, 3 de fiebre verminosa, 1 de biliosa y 1 de gástrica-biliosa. Antes del primer año solo se dió 1 caso de fiebre gástrica. También solo se registró 1 caso de un mayor de 70 años que presentó fiebre gástrica. El resto de casos no manifestaron preferencias por una edad determinada.

Estas afecciones se dieron con mayor frecuencia en las mujeres con una relación 2:1 respecto a los hombres.

No hemos encontrado mayor incidencia en un determinado mes. El mayor número de casos se dió en 1876 con 4 casos. En los años sucesivos ese registraron tan solo 1 ó 2 casos excepto en 1881, 84, 85, 86, 88, 89 y a partir del 92 donde no hubo ningún caso.

Las afecciones hepáticas fueron frecuentes en este período. Hemos encontrado 15 casos con los siguientes diagnósticos:

- Afección del hígado 2 casos.
- Cirrosis hepática 6 casos.
- Hepatitis 5 casos.
- Ictericia 4 casos.

En niños fueron poco frecuentes estas enfermedades. Solo 1 niño menor de 30 días falleció con el diagnóstico de ictericia y 2 de menos de 1 año con el de afección del hígado. 2 casos de mayores de 70 años fallecieron de cirrosis hepática y 1 de hepatitis. El predominio de estas afecciones se dió a partir de los 45 años, aunque hubo un caso de un adulto joven de 18 años que falleció de ictericia.

No apreciamos diferencias significativas en cuanto a sexo en estas afecciones. Tampoco hemos visto predominio de la mortalidad en un mes o estación. Estos casos se registraron en los años 1876,77,80,83,87,89,90,93, 95,98 y 99, no destacando ninguno de estos años por tener mayor incidencia de mortalidad.

Otras patologías digestivas fueron la gastritis aguda, flemososa, sub-aguda, la peritonitis, dispepsia, estomatitis, anemia gástrica, estrechez esofágica y hernia estrangulada.

3.4. Mortalidad por patología neurológica.

La patología neurológica, junto con la digestiva y respiratoria, determinó el mayor número de muertes en esta época.

Dentro de las afecciones convulsivas o espasmódicas hemos encontrado los siguientes diagnósticos:

- Afección espasmódica 10 casos.
- Ataque epiléptico 2 casos.
- Eclampsia 20 casos.
- " puerperal 2 casos.
- " vermífuga 1 caso.

Tuvieron un predominio absoluto en niños hasta 8 años. Se registraron 4 casos de eclampsia en niños menores de 30 días. En niños antes del primer año se registraron 5 casos con el diagnóstico de afección espasmódica y 6 casos con el de eclampsia. En niños de 1 a 8 años se diagnosticaron 5 casos de afección espasmódica, 10 de eclampsia y 1 de eclampsia vermífuga. Fue en este grupo de edad donde se dieron con mayor frecuencia las afecciones convulsivas o espasmódicas. En mayores de 70 años solo se diagnosticó 1 caso de ataque epiléptico. Hemos encontrado también 2 casos de eclampsia puerperal y 1 caso de ataque epiléptico en un adulto de 56 años.

Estas enfermedades se presentaron con mayor frecuencia en el sexo masculino con una relación 2:1 respecto al femenino. Los 2 casos de ataque epiléptico se dieron en varones.

No observamos mayor incidencia en un determinado mes del año. El número de muertos fue mayor en los años 1879 y 1897 con 7 casos. Desde 1879 hasta 1879 se dieron casos todos los años con excepción de 1881,83,85,87,88,90 y 93.

La apoplejía fue también muy frecuente. Se registraron 41 casos, 33 fueron diagnosticados como apoplejía cerebral, 4 como apoplejía fulminante y a 4 como apoplejía serosa.

La mitad de los casos se dieron en mayores de 70 años. También se diagnosticó de apoplejía a un niño que murió a los 30 min. de nacer y a otros 2 de 20 m. y 3 años. Sin embargo, esta enfermedad se manifestó como propia de la 2ª mitad de la vida, aumentando su frecuencia con la edad.

Los 4 casos de apoplejía serosa se dieron en mujeres. El resto de casos no demostró preferencia por uno de los 2 sexos.

No hubo mayor incidencia en un determinado mes. El año con mayor número de casos fue 1897 con 10 casos. Le siguió 1894 con 7 casos. Se dieron casos también en 1876, 77,78,80,81,82,83,91,93,96,99 y 1900.

De Hemorragia cerebral se registraron 16 casos y 1 de hemorragia meníngea. No hubo ningún caso en niños. Con excepción de 3 casos de 13, 14 y 42 años, todos los demás se dieron en mayores de 64 años.

Pudimos observar un ligero predominio del sexo masculino aunque no muy marcado.

No apreciamos diferencias en cuanto a mayor frecuencia en un determinado mes o estación. Se dieron casos en los años 1887, 89, 91, 92, 93, 97, 98, 99 y 1900. Ninguno de estos años destacó por mayor incidencia de muertes.

De congestión cerebral recogimos 14 casos. Tan solo 2 se dieron en niños, uno de 9 meses y otro de 9 años. 5 casos fueron mayores de 70 años. El resto de todas las edades.

No observamos diferencias significativas en cuanto a sexo. Tampoco en cuanto a incidencia en los distintos meses del año.

El año en que se registraron más casos fue 1897 con 4. También se dieron casos en 1878, 82, 84, 87, 90, 94, 98 y 1900.

La meningitis fue una enfermedad frecuente y grave. Hemos encontrado 16 casos. Los diagnósticos fueron los siguientes:

- Meningitis cerebral 8 casos.
- Meningitis cerebro-raquídea 1 caso.
- " crónica 1 caso.
- Meningoencefalitis 6 casos.

De los 16 casos, 11 correspondieron a niños. 1 caso lo presentó un niño de 2 días. Otro caso un niño de menos de 1 año y 9 niños en edad comprendidas entre 1 y 10 años. Solo hubo un caso de mayor de 70 años con el diagnóstico de meningitis crónica. Los otros casos fueron adultos de la 2ª, 3ª y 4ª décadas de la vida.

No observamos diferencias significativas en cuanto a sexo.

Se dió con mayor frecuencia en los meses de Junio, Julio y Agosto, especialmente en Julio donde se registraron 5 casos. También hubo algún caso en Diciembre y Enero. Se registraron casos en 1879, 81, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91, 99 y 1900. El año 1900 tuvo la mayor incidencia con 3 casos.

Otras patologías neurológicas fueron la anemia cerebral, el delirio nervioso, derrame cerebral, ataque cerebral, encefalitis, fiebre nerviosa, esclerosis cerebral, mielitis espinal y difusa, parálisis, reblandecimiento cerebral, tétanos, trombus cerebral, una hipocondria, hiperemia, una neuralgia, una hemiplejía.

3.5. Mortalidad por patología cardiocirculatoria.

La principal patología registrada como causa de muerte fue lo que se denomina "vicios" o lesiones orgánicas, del corazón. Pueden ser tanto congénitos como adquiridos y engloban tanto la hipertrofia como la hipotrofia o atrofia así como las valvulopatías. Se dieron distintos diagnósticos a esta afección o grupo de afecciones:

- Atrofia del corazón 3 casos.
- Hipertrofia del corazón 6 casos.
- Hipotrofia cardíaca 1 caso.
- Insuficiencia, cardíaca 8 casos.
- " válvula mitral 4 casos.
- " valvular 3 casos.
- Lesión orgánica del corazón 11 casos.

De los 36 casos, 7 se dieron en niños menores de 30 días. Otro caso en un niño de 8 años. 11 casos correspondieron a mayores de 70 años. El resto se dieron sin predominio de edad.

No observamos diferencias significativas en cuanto a sexo. Tampoco en cuanto a predominio en unos determinados meses del año.

El mayor número de casos se dió en 1880 con 5 casos, siguiéndole 1895 y 1897 con 4 y 1890 y 1894 con 3. También se registraron casos en 1879, 77, 78, 81, 84, 85, 86, 89, 91, 92 y 93.

Otras causas de muerte fueron el aneurisma de aorta, angina de pecho, asfixia por falta de circulación, carditis, colapso cardíaco, síncope, endocarditis, hiperemia del corazón y pericarditis.

3.6. Mortalidad por patología urológica.

Dentro de este apartado las patologías más frecuentes fueron las nefritis y las cistitis.

De nefritis hemos recogido 6 casos. 1 correspondió a un niño de 13 días, 4 a mayores de 70 años y el otro a un adulto de 60 años.

5 de estos casos se dieron en varones y solo 1 en una mujer.

Se dieron indistintamente en verano y en invierno sin predominar en un mes. Dos casos se dieron en 1897, el resto en 1885, 1889, 1894 y 1899.

De cistitis se registraron 4 casos, 3 como cistitis aguda y 1 como cistitis crónica. Los 4 casos fueron varones mayores de 65 años. No se observó predominio en un mes determinado. Dos casos se dieron en 1893 y los otros dos en 1896 y 1897.

Otras causas de muerte fueron la incontinencia de orina, prostatitis aguda y crónica, retención de orina, tumor en la vejiga y uremia.

3.7. Mortalidad por patología obstétrica y ginecológica.

Hemos recogido los siguientes diagnósticos:

- Accidente del puerperio 2 casos.
- Cáncer de la matriz 1 caso.
- " " en la mama derecha. 1 caso.
- Carcinoma uterino 1 caso.
- Eclampsia puerperal 2 casos.
- Embarazo extrauterino 1 caso.
- Fiebre puerperal 1 caso.
- Metritis crónica 1 caso.
- Metroperitonitis puerperal 2 casos.
- Metrorragia 2 casos.
- Supresión del flujo catamenial 1 caso.

De los 15 casos, 11 se dieron en mujeres en edad fértil y de estos 7 correspondieron a patología puerperal. La metritis crónica afectó a una mujer anciana y la metrorragia y supresión del flujo catamenial a mujeres menopáusicas. Los cánceres de mama y de matriz se dieron en mujeres en la 4ª década de la vida, mientras que el carcinoma uterino se presentó en una mujer postmenopáusica. Todas estas patologías se dieron en mujeres casadas.

Se registraron en los años desde 1876 hasta 1890 con excepción de 1880, 82, 84, 85, 87 y 89 y desde 1890 hasta 1895 con excepción de 1892.

3.8. Mortalidad por neoplasias.

Hemos encontrado las siguientes neoplasias: cáncer de la matriz

1 caso, del estómago 1 caso, en la cara 1 caso, en la mama derecha 2 casos, en la región temporal 1 caso, epitelial 1 caso, fibroso 1 caso, carcinoma uterino 1 caso, sarcoma 1 caso, sarcoma intraabdominal 1 caso y tumor en la vejiga 1 caso.

Los de origen ginecológico han sido comentados en el apartado anterior.

Con excepción de las neoplasias ginecológicas, del ca. de estómago y del sarcoma intraabdominal, el resto de tumores se dieron en mayores de 60 años. El ca. de estómago y el sarcoma intraabdominal se presentaron en la 5ª década de la vida.

Excepto las neoplasias ginecológicas, el ca. fibroso, el ca. en la cara y el sarcoma, el resto de tumores afectaron a varones.

No observamos mayor mortalidad en un mes determinado. Se diagnosticaron en 1884, de 1888 a 1890 y en 1894, 96, 98 y 1900.

3.9. Mortalidad de tipo médico-legal.

Tenemos los siguientes diagnósticos: ahogado en el río y conmoción cerebral de causa traumática 6 casos, asfixia por sumersión y heridas 5 casos, caída de caballería, coces de un animal cuadrúpedo, contusión de cabeza, mielitis traumática, quemaduras, shock traumático y traídonamente asesinado 1 caso.

De los 28 casos, 11 se ahogaron. De estos 11, 6 tenían edades entre 8 y 15 años, los otros 5 no alcanzaban los 30 años. También eran jóvenes los que fallecieron a causa de "heridas", añadiéndose en 3 casos "por arma de fuego", tenían edades entre 18 y 28 años. Con el diagnóstico de "traídonamente asesinado" murió un joven de 18 años y con el de quemaduras una niña de 2 años. En los adultos de más de 50 años fueron más frecuentes los traumatismos, 2 casos de mayores de 70 años, fallecieron por contusión de cabeza y shock traumático, 4 casos de edades entre 11 y 30 años murieron por conmoción cerebral de causa traumática.

De los 28 casos, 22 fueron varones. De los que perecieron ahogados tan solo encontramos 2 mujeres. El grupo de "heridas" y "traídonamente asesinado" correspondió a varones. El grupo más homogéneo, aunque también con predominio del sexo masculino, fue el de los traumatismos, con 4 mujeres y 7 hombres.

3.10. Otras causas de mortalidad.

Dentro de este apartado, hemos incluido una serie de diagnósticos que no se pueden englobar en los apartados anteriores. Algunos de ellos son signos o síntomas de otra enf. que desconocemos, como anemia, calentura adinámica, cianosis, consunción, fiebre hética, hemorragia... Llaman la atención por su frecuencia las hidropesías con todas sus variantes.

Hidropesía es la colección de linfa o suero en alguna cavidad del cuerpo. Cuando se localiza en el abdomen se denomina ascitis, cuando se localiza en la cavidad pectoral, pericardio, mediastino o pulmones de denomina hidrotórax. Cuando se localiza entre las mallas del tej. celular abarcando toda o gran parte de la superficie corporal se denomina anasarca o leucoflegmasía. La diferencia entre ambas es que en la leucoflegmasía la colección se halla debajo del tej. adiposo subcutáneo y en la anasarca subyacente a la piel.

Fueron causa de muerte: la ascitis con 6 casos, anasarca con 5 casos, hidropesía con 2 y derrame seroso y leucoflegmasía con 1. Solo

se dió un caso de anasarca en un niño de 28 m. En mayores de 70 años se registraron 2 casos de anasarca, 1 de hidropesía y otro de derrame seroso. En el resto de casos se observó un predominio en la 4ª, 5ª y 6ª décadas de la vida con 8 casos de ascitis, 2 de anasarca y 1 de hidropesía. El caso de leucoflegmasia correspondió a una joven de 19 años.

No se observaron diferencias en cuanto a sexo, tampoco en cuanto a meses del año, sin embargo, en Noviembre y Diciembre no hubo ningún caso. Se dieron en 1876, 78, 79, 82, 85, 91, 92 y 95 predominando en 1891 con 4 casos.

Otras causas de mortalidad fueron las alteraciones discrásicas de la sangre, amigdalitis, erisipela, fiebre intermitente, herpetismo, reumatismo, una parótida y septicemia.

3.11. Valoración de la mortalidad infantil.

En este período, se registraron 391 casos de fallecimientos de niños, representando el 40,77% del total de la mortalidad. Vamos a distinguir los recién nacidos (menos de 30 días), los niños del primer año y los de 1 a 10 años. El grupo con mayor número de defunciones fue el de 1 a 10 años con 222 casos, seguido del de menores de 1 año con 120 y finalmente del de menores de 30 días con 49. Dentro del grupo mayoritario, la edad con más fallecimientos fue dentro del 2º año con 115 casos, le siguieron los de 1 año con 33 y los de 3 con 25. A medida que aumentó la edad hasta los 10 años fue decreciendo la mortalidad.

En los recién nacidos, hay una causa de muerte que destaca sobre las demás y es haber nacido antes de completar el desarrollo. Se diagnosticó de varias formas: debilidad congénita 3 casos, insuf. vital y falta de desarrollo 2 casos, atresia y haber nacido antes de ser viable 1 caso. Se presentó con mayor frecuencia en el sexo masculino con una relación 2:1 respecto al femenino. Estos casos se registraron en los meses de Enero a Junio con mayor incidencia en el mes de Enero. Se presentaron en los años 1877, 78, 85, 86, 87 y 1899, siendo este último año el que tuvo mayor número de casos con 3. Otra causa de muerte fue la inanición con 6 casos, también las lesiones cardíacas con 5. De malformaciones congénitas tipo hidrocefalo agudo y mala formación del pecho se registraron 2 casos. Menos frecuentes fueron las discrasias sanguíneas, apoplejía cerebral, asfixia, bronquitis aguda, catarro gástrico, neumonía, congestión pulmonar, eclampsia y espasmos, meningitis, erisipela, dispepsia, ictericia, nefritis, síncope y cianosis.

Las causas más frecuentes de muerte dentro del primer año fueron las afecciones espasmódicas, los procesos respiratorios y las infecciones intestinales. También murieron por sarampión, viruela, difteria y tos ferina. Con menor frecuencia fallecieron por asfixia, accidentes de la dentición, atresia, herpetismo, hidrorraquis congénita, inanición, infecc. tífica abdominal, meningoencefalitis y tuberculosis.

En el grupo de niños entre 1 y 10 años, la principal causa de muerte fueron los procesos infecciosos intestinales, registrándose 27 casos. Le siguió la difteria con 18, las afecciones espasmódicas con 14, los procesos respiratorios con 12, la tuberculosis con 11, la meningitis y el sarampión con 9 y las fiebres de origen digestivo con 8. También fueron causas de muerte los accidentes de la dentición, f. tifoidea, cólera esporádico viruela, lesiones cardíacas, anemia y la asfixia por sumersión. Menos frecuente fue la tos ferina, apoplejía, estomatitis, amigdalitis, mielitis difusa, peritonitis, anasarca, quemaduras, retención de orina, congestión cerebral, erisipela y delirio nervioso.

3.12. Valoración de la mortalidad en ancianos.

Los mayores de 70 años fallecidos en este período fueron 222, representando el 23,35% de la mortalidad. A los 70 años fallecieron el mayor número, 31 casos, a los 80,28 y a los 78,26. Entre los 70 y 88 años se registró el mayor número de casos. Después de los 97 años no se registró ninguno. Las afecciones respiratorias fueron responsables del mayor número de muertes con 36 casos. La mayor frecuencia la tuvieron las neumonías, catarros y congestión pulmonar. En 2º lugar destacaron los procesos neurológicos con 34 casos, la más frecuente la apoplejía con 21. Les sigue la patología digestiva con 15 casos, de los que 10 corresponden a infecciones intestinales. También fueron frecuentes las anemias con 12 casos y la patología cardiocirculatoria con 11 de los que 7 fueron lesiones orgánicas del corazón. De tuberculosis se registraron 6 casos, 5 de procesos urológicos y 4 de neoplasias. Con mucha menor frecuencia se dieron casos de hidropesía, fiebre intermitente, una hiperemia y conmoción cerebral.

4. DATOS SOBRE LA POBLACION.

En este apartado vamos a calcular la tasa de mortalidad y el promedio de edad de la mortalidad en el período.

4.1. Tasa de mortalidad.

Se expresa como:

$$\frac{\text{numero total de muertos en el período}}{\text{población en el período}}$$

En el numerador y denominador pondremos las medias de cada.

Media de muertos:

$$\frac{\text{Total de muertos}}{\text{nº de años}} = \frac{959}{30} = 31,96 \text{ muertos.}$$

Media de la población:

Tenemos los datos de la población en 1860 y en 1900. En 1860 había 1331 habitantes y en 1900 eran 1380. De 1900 a 1860 hay 40 años de diferencia. La diferencia entre 1380 y 1331 es de 49 habitantes. Consideraremos que el crecimiento de la población se dió de una manera uniforme en los 4 períodos de 10 años.

$$49/4 = 12,25 \text{ hab. en cada período de 10 años.}$$

$$1331 + 12,25 = 1343,25 \text{ hab. en 1870.}$$

La media es:

$$\frac{1380 + 1343,25}{2} = 1361,62 \text{ hab.}$$

$$\frac{31,96}{1361,62} \times 100 = 23,47$$

La tasa de mortalidad en este periodo era 23,47/1000.

4.2. Promedio de edad de la mortalidad.

Sumaremos todas las edades por el número de personas que fallecieron de cada una y lo dividiremos por el número de muertos en todo el período. El total es 33,70. Esto representa que el promedio de edad en la que fallecieron fue aproximadamente 34 años. Es una cifra muy baja pero es debido a la gran mortalidad infantil.