

## CONTRIBUCIO AL CONEIXEMENT DE LA MORTALITAT MEDICO LEGAL A MANRESA (1847-1854)

*Joan Ribas i Deix*  
*Didac Ribas i Mujal*  
*Jacint Corbella i Corbella*

Fins el final de l'antic règim les inscripcions dels òbits només es troben de manera continuada en els llibres de registres parroquials. Aquests han estat la font pràcticament única per conèixer la mortalitat en el nostre país, des de finals del segle XVI en que comencen aquestes inscripcions de manera habitual fins ben avançat el segle XIX. Després de 1833 es va intentar establir un registre civil de naixements, òbits i matrimonis, apart de l'eclesiàstic que continuava fent la seva funció.

El nou registre no es va consolidar fins l'any 1871, però abans en algunes ciutats va existir durant alguns anys un registre que no era pròpiament eclesiàstic. Tenia una finalitat civil però, en el cas de Manresa, les inscripcions les feia personal eclesiàstic. A Manresa va començar el 1838. Inicialment hi havia només la inscripció de la defunció sense cap comentari sobre la causa de la mort. Des de l'any 1847 hi ha alguna dada en aquest sentit. Del conjunt de 2984 inscripcions en que consten dades sobre la causa de la mort, entre 1847 i la meitat de 1854 en que comença una epidèmia de còlera, hem trobat una relació de tipus mèdico legal en 80 òbits, el que significa el 2.68 %.

\* Els criteris d'inclusió han estat els clàssics de la valoració mèdico legal. Primer hem inclòs les defuncions en que consta un mecanisme violent de mort. També hem considerat les morts que malgrat ser de causa natural exigeixen una investigació mèdico legal, per les circumstàncies en què es produeixen. Es el concepte de mort natural sospitosa, que té una gran realitat mèdico legal. Inclou dos grups: aquelles en que una persona ha mort de manera molt ràpida sense possibilitat d'assistència (mort de repent) i els casos en que una persona és trobada morta.

En la valoració de conjunt, tot i que el nombre és petit, hi trobem algunes dades d'interès. Alguns aspectes són els clàssics de la mortalitat violenta de diverses èpoques. Altres són més específics d'un lloc o un moment determinat i tradueixen la realitat social del moment. La casuística és petita, però són les úniques dades disponibles i ens donen una informació que en bona part és vàlida.

\* El detall de les causes de mort mèdico legal en aquests 80 casos és el següent, per ordre d'importància numèrica:

1. Mort natural sospitosa: 24 casos (mort de repent: 19; mort natural sense més dades: 5).
2. Morts per cremades: 14 casos.
3. Morts per submersió: 10 casos.
4. Morts per ferides: 8 casos.
5. Morts per armes de foc: 7 casos.
6. Morts per caiguda: 6 casos.
7. Mort per fulguració: 1 cas.
8. Mort per precipitació (suïcidi): 1 cas.
9. Mort violenta sense especificar: 9 casos.



\* La distribució estacional global és relativament homogènia, tot i que en formes concretes de mort hi ha diferències clares. La distribució per sexes comprèn 46 homes (57.5 %) i 34 dones (42.5 %). Dins dels diversos grups etiològics aquesta distribució presenta diferències importants.

\* La mort per cremades representa una taxa molt alta de la casuística, molt per sobre del que passa actualment. Es tracta d'accidents puntuals, relativament freqüents i en cap cas múltiples. La distribució al llarg dels vuit anys estudiats és relativament homogènia. En canvi la distribució intraannual està esbiaixada. Dels 14 casos, 11 es produeixen en el semestre més fred (novembre a abril) i només 3 en els sis mesos restants. La divisió per sexes marca un predomini de casuística femenina (10 casos) en relació a la masculina (4 casos). Cal remarcar aquest fet perquè la mortalitat femenina global és del 42.5 %, mentre en aquest capítol és del 71.4 %.

Encara és més interessant analitzar la distribució per edats. Dels 13 casos en que consta l'edat, 7 corresponen a nens fins a 4 anys (53.8 %). En resum: la mortalitat per cremades té una freqüència elevada, afecta més a població femenina, més a l'edat infantil i en mesos de fred. Sembla doncs un clar accident domèstic.

\* Un altre capítol important entre els clàssics de la medicina legal és la mort per submersió. També té unes característiques pròpies. En conjunt hi ha 10 casos: en 5 consta que fou en el riu Cardener, 1 a la sèquia; 2 en pou, en un cas familiar el mateix dia, i en altres 2 no s'esmenten les circumstàncies. Aquí hi ha un clar predomini masculí de 9 casos, front a 1 de femení. Dels 8 casos en que consta l'edat, en 5 (62.5 %) són en nens i adolescents fins a 16 anys. La distribució estacional és molt típica: dels 10 casos, en 9 l'òbit es va produir en els mesos de juny, juliol o agost.

\* **La mortalitat per arma de foc** comprèn 7 casos, dels quals 4 són per afusellament els anys 1847 i 1848, cadascun isolat. Tots són homes adults, entre 24 i 43 anys. Dels altres tres un cas és femení.

\* Hi ha un grup de morts per mecanisme violent, però sense especificar més detalls, en el que hem d'incloure diversos apartats que no són homogenis. Amb el diagnòstic de ferides, alguna probablement per arma blanca (p.e. ferides en el ventre, o a les cuixes) hi ha 6 casos, entre 19 i 60 anys, 4 d'ells homes i 2 dones. Per caiguda, sense més, hi ha 6 casos, 3 d'ells infantils. En 2 altres casos consten lesions en els peus; 2 més van amb el diagnòstic d'assassinat, un d'ells amb mutilacions. Corresponen a dos homes joves. En 4 casos consta mort violenta sense més.

En la resta de patologia d'aquest grup tenim dos casos isolats un mort per un llamp en un pagès de vint anys, i un òbit per precipitació, d'etiologia suïcida, en una dona de trenta anys. És l'únic cas que hem trobat de suïcidi documentat i també l'únic per precipitació.

\* Finalment queda el capítol, relativament extens, de la mort natural sospitosa, amb 24 casos (30.0 % del grup), d'ells 19 amb el diagnòstic de **mort de repent**, o bé d'accident o atac fulminant. La distribució per edats ens indica que el grup està format de fet per dos tipus de patologies diferents. D'una banda els infants, amb 8 casos, d'ells 6 abans d'un any. Pensem que, en el paper, pot correspondre a la mort de repent infantil, però atenent l'estat de la medicina del temps és un diagnòstic que podem acceptar amb alguna reserva. Hi ha un buit total entre els 4 i els 40 anys. I 10 casos, pràcticament la meitat del grup, passen dels 50 anys. Cal dir que aquí hi incloem només els òbits en que consta mort de repent o fulminant, sense res més. Altres casos en que consta un possible mecanisme (p.e. la feridura) la incloem en un altre capítol.

\* **Conclusions.** És difícil treure conclusions d'una casuística relativament petita, i amb dades diagnòstiques que no sempre són d'una fiabilitat o precisió absolutes. Però són les úniques dades que hi ha d'una època que té el seu interès. Remarcarem els fets que ens semblen més importants.

- La freqüència relativa de les morts per cremades, que tradueixen moltes vegades un accident domèstic, que afecta més a població infantil i en mesos de fred. Hi ha un clar predomini de població femenina, sense que en podem deduir la causa.

- La freqüència relativa de la mort per submersió, que afecta de manera gairebé absoluta a població masculina. Destaca la importància del factor estacional, amb predomini ben clar dels mesos d'estiu, i el paper que hi té el riu Cardoner.

- La traducció de fets de guerra civil amb les quatre morts per afusellament (consten com a "pasado por las armas"), en els anys 1847 i 1848.
- La importància del capítol de la mort de repent, amb dues poblacions ben diferenciades, les infantils que comprenen la meitat del grup i les persones de més de 50 anys, que comprenen l'altra meitat, amb un ampli buit intermedi.
- Hem trobat documentat un sol cas de suïcidi, en una dona de 30 anys, per precipitació.