

## Historia de la Endocrinología

# Motivos de defunción por patologías endocrinológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) en el siglo XIX

Francisco Javier Suárez-Guzmán  <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Terapéutica Médico-Quirúrgica, Universidad de Extremadura, Badajoz, España

**Cómo citar:** Suárez-Guzmán FJ. Motivos de defunción por patologías endocrinológicas en jerez de los caballeros (Badajoz, España) en el siglo XIX. Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab. 2024;11(1):e845. <https://doi.org/10.53853/encr.11.1.845>

Recibido: 14/Septiembre/2023

Aceptado: 07/Octubre/2023

Publicado: 12/Enero/2024

### Resumen

**Introducción:** en este artículo, de acuerdo con la Clasificación de Bertillon, se establecen los motivos de defunción por patologías endocrinológicas, hallados en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España), durante el siglo XIX.

**Contenidos:** el artículo tiene como objetivo estudiar las defunciones por estas enfermedades, observar en qué grupos etarios suceden las muertes y comparar los datos con los de otros estudios similares. Las causas de defunción por enfermedades endocrinológicas representan un 0,03 % del total de las defunciones en Jerez de los Caballeros a lo largo del s. XIX, con 6 casos hallados. En otras ciudades cercanas se han realizado estudios análogos, con resultados dispares, dependiendo del número de defunciones y de la amplitud del periodo estudiado.

**Conclusiones:** el presente artículo hace una contribución original ya que se trata de un estudio bastante novedoso, por el periodo que se ha analizado, y sobre el cual existen escasas publicaciones. El estudio plantea alguna dificultad en la recolección de datos fiables, puesto que pudieron existir confusiones a la hora de transcribirlos o interpretarlos.

**Palabras clave:** mortalidad, historia de la endocrinología, clasificación internacional de enfermedades, diabetes, enfermedad de Addison, bocio.

### Destacados

- El objeto del estudio son las causas de mortalidad por patologías endocrinológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) durante el siglo XIX.
- Los fallecimientos por enfermedades endocrinológicas suponen el 0,03% de la mortalidad total, donde la diabetes es la causa más frecuente con cinco fallecidos, encontrando también un óbito a causa de la enfermedad de Addison.
- En poblaciones cercanas se han realizado estudios similares con resultados variados, dependiendo del periodo de tiempo analizado y del número de muertes manejadas.
- Los datos que arrojan los libros de difuntos de los archivos parroquiales de la ciudad, respecto a los diagnósticos y los motivos de las defunciones, hay que evaluarlos con prudencia, ya que frecuentemente eran dudosos e influidos por la lectura que los sacerdotes hacían de ellos, al carecer lógicamente de conocimientos médicos o científicos.

 **Correspondencia:** Francisco Javier Suárez-Guzmán, avenida de Elvas s/n, 06071, Badajoz, España. Correo-e: [fcojsuarez@telefonica.net](mailto:fcojsuarez@telefonica.net)

# Reasons of death due to endocrinology pathologies in Jerez de los Caballeros (Badajoz, Spain) in the 19th century

## Abstract

**Introduction:** In this article, according to the Bertillon Classification, the reasons for death due to endocrinological pathologies found in Jerez de los Caballeros (Badajoz, Spain) during the 19th century are established.

**Contents:** The article aims to study deaths due to these diseases, to observe in which age groups deaths occur and to compare the data with those of other similar studies. The causes of death due to endocrinological diseases represent 0.03% of the total number of deaths in Jerez de los Caballeros during the 19th century, with 6 cases found. Analogous studies have been carried out in other nearby cities, with disparate results, depending on the number of deaths and the extent of the period studied.

**Conclusions:** The present article makes an original contribution since it is a rather novel study, due to the period that has been analyzed, and on which there are few publications. The study poses some difficulty in the collection of reliable data, since there may have been confusion when transcribing or interpreting them.

**Keywords:** Mortality, History of Endocrinology, International Classification of Diseases, diabetes, Addison's disease, goiter.

## Highlights

- The object of the study is the causes of mortality due to endocrinological pathologies in Jerez de los Caballeros (Badajoz, Spain), during the 19th century.
- Deaths due to endocrinological diseases account for 0.03% of total mortality, diabetes is the most frequent cause with 5 deaths, and one death was also found due to Addison's disease.
- Similar studies have been carried out in nearby towns with varied results, depending on the time period analyzed and the number of deaths handled.
- The data provided by the Books of the Dead in the Parish Archives of the city, regarding diagnoses and reasons for deaths, must be evaluated with caution, since they were frequently doubtful, influenced by the priests' reading of them, logically lacking medical or scientific knowledge.

## Introducción

Los trabajos sobre los motivos de defunción en sociedades regidas por modelos de mortalidad de tipo pretérito son prolijos y, concretamente, por causas endocrinológicas son poco frecuentes. La Tercera Clasificación Internacional de Enfermedades de Bertillon especifica las normas para solventar las frecuentes indecisiones para ordenar ciertos diagnósticos, fragmentados o dudosos, por existir varios motivos para el fallecimiento, ya sean muy semejantes o diferentes (1).

La clasificación de Bertillon sirvió como modelo para las siguientes revisiones emitidas por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). De esta manera, dicha clasificación y los posteriores análisis son los más usados por los investigadores, lo que permite contrastar estudios entre distintas zonas (2), entre otras virtudes.

Bertillon se basaba en el criterio anatómico, pero no sería el más correcto a

la hora de detallar los orígenes comunes de los fallecimientos, en colectivos bajo pautas de defunción de tipo pretérito, esto es, con alta incidencia de predominio de patologías infecciosas y ausencia de medios curativos, por ejemplo, la antibioterapia (3). Para detallar las propiedades de las muertes de una localidad en un segmento de tiempo y los motivos de su deceso, el investigador hallará menos dificultades si las causas están basadas en modelos etiológicos (4).

La dificultad metodológica para comenzar el estudio de los fallecimientos o el diagnóstico retrospectivo, desde las causas de muerte que se recogen en las papeletas de defunción de los archivos de las diferentes parroquias y los registros civiles, es planteado mediante el análisis semántico documental, el cual muestra diferentes inconvenientes que han abordado varios autores (5, 6). De esta manera, se posibilita establecer comparaciones con estudios pretéritos.

## Materiales y métodos

Para la investigación y el examen de los motivos de fallecimiento en Jerez de los Caballeros durante el siglo XIX, se han contabilizado 26.203 muertes, no constando en 7.665 el origen de la muerte, pero sí en 18.538, que son las usadas en el estudio, lo que representa un 70,7% frente a un 29,3%.

Se ha analizado el archivo parroquial (APJC) que compila los libros de defunción de las diferentes iglesias de la ciudad. Igualmente, se han estudiado libros, revistas y textos antiguos y contemporáneos.

A la hora de determinar la letalidad, y poder comparar distintas ciudades, es necesario averiguar la tasa bruta de mortalidad anual, por lo que se sigue el modelo:

$$\text{TBM} = \frac{\text{N.º total de muertes en el año} \times 1000}{\text{población media de ese año}}$$

## Resultados

De acuerdo con la clasificación de Bertillon, el segundo apartado "Otras Enfermedades Generales" representa la sexta causa de defunción en Jerez de los Caballeros durante el siglo XIX, concretamente en el 6,9% de los óbitos. Dentro de este apartado, encontramos las patologías endocrinológicas, con seis casos, lo que equivale a un 0,03% del total.

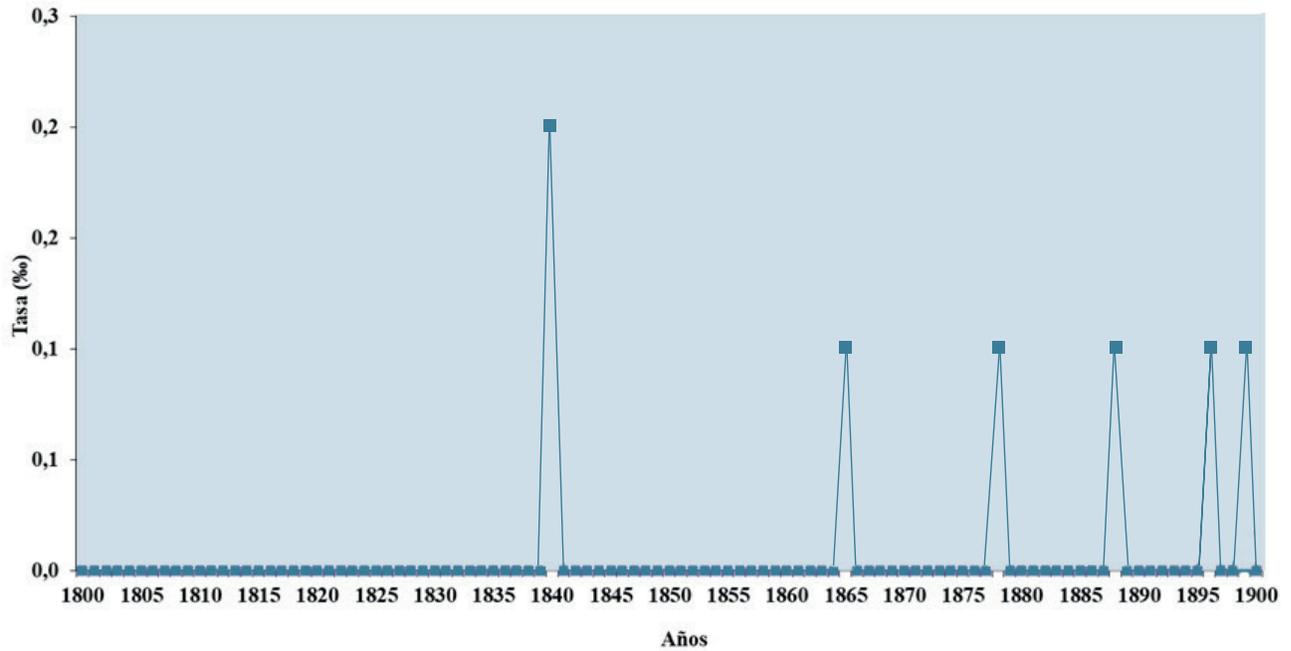
En la tabla 1 se contemplan los distintos motivos de defunción, enclavados dentro de las patologías endocrinológicas, siendo la diabetes la más importante con cinco óbitos.

**Tabla 1.** Patologías endocrinológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) en el siglo XIX

Grupo	Subgrupo	Nº. Casos
<b>Diabetes: 5</b>	Diabetes sacarina	3
	Diabetes crónica	1
	Diabetes albuminosa	1
<b>Bocio exoftálmico: 0</b>		
<b>Enfermedad bronceada de Addison: 1</b>		
	Addison o bronceada	1
<b>Total</b>	<b>6</b>	

**Fuente:** elaboración propia con información del APJC.

En la figura 1 se puede observar la evolución de la TBM específica de las patologías endocrinológicas.



**Figura 1.** Evolución de la Tasa Bruta de Mortalidad Específica para Enfermedades Endocrinológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) durante el siglo XIX

**Fuente:** elaboración propia.

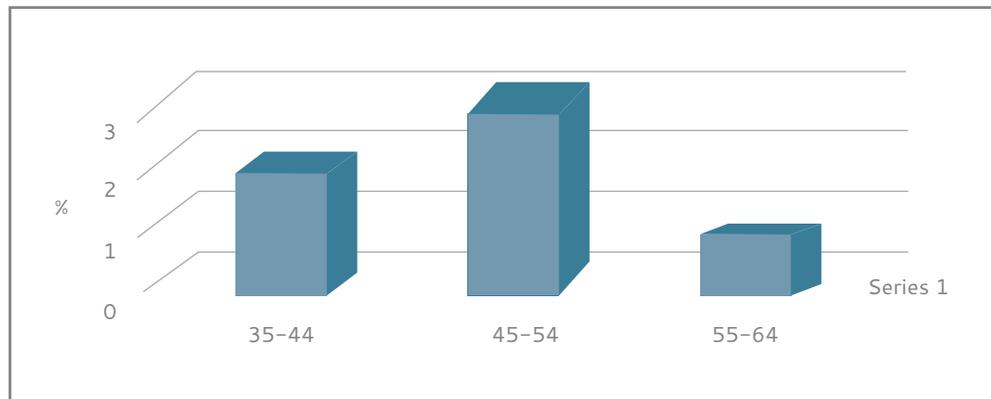
En las tabla 2 y figura 2 se contemplan las muertes divididas por segmentos de edad, siendo

el de entre 45 y 55 años el más numeroso, con el 50% de los casos.

**Tabla 2.** Patologías endocrinológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) en el siglo XIX

Edad (años)	Nº de casos	%
35-44	2	33,3
45-54	3	50
55-64	1	16,7
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** elaboración propia con información del APJC.



**Figura 1.** División etaria de defunciones por patologías endocrinológicas en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) en el siglo XIX

**Fuente:** elaboración propia.

La diabetes representa un problema global para la salud pública, siendo la más común dentro de las enfermedades del metabolismo y una de las patologías no transmisibles crónicas, cuya incidencia ha aumentado constantemente durante las últimas décadas, llegando a ser uno de los más importantes motivos de morbimortalidad en adultos (7, 8). En el presente estudio se encuentran cinco registros.

La primera referencia a la diabetes la encontramos en el Papiro de Ebers (3500 a. C.), el cual reunía un compendio del saber médico del antiguo Egipto. En este hallamos referencias a pacientes que pierden peso, con hambre permanente, aumento de la orina y afligidos por una sed inmensa (9). En la antigüedad se la describía como una emisión abundante de orina azucarada, sin relación con los síntomas acompañantes; donde para los investigadores de la época, la definición más exacta sería la de una patología distinguida por la emisión, generalmente excesiva, de orina variadamente modificada en su composición, con una sed extrema, un hambre devoradora, sequedad de la piel y una emanación gradual (10).

Otras fuentes como las escrituras hindúes, denominadas Atharva Veda, la describen como una enfermedad mortal y misteriosa que produce una sed intensa, una gran cantidad de orina y una elevada pérdida de peso (11, 12). Antes de saber más sobre la fisiopatología de la diabetes,

los tratamientos eran empíricos, estaban basados en soluciones disparatadas e improductivas: baños de vapor, fricciones variadas, revulsivos, vejigatorios, exutorios profundos o sangrías diversas, donde solo la dieta demostró alguna utilidad (13). Aunque algunos médicos del siglo XIX afirmaban curarla mediante la abstinencia de vegetales, el uso de alimentos de origen animal, el ácido nítrico, los opiados, los vejigatorios o los baños calientes (14). Hay que tener en cuenta que el descubrimiento de la insulina no se publica sino hasta 1922, por parte de los profesores Banting y Macleod de la Universidad de Toronto, lo que les supuso el Nobel de Medicina en 1923 (15), esto gracias a que la insulina representó un impacto social similar al de los antibióticos, ayudando a prologar la esperanza de vida de los pacientes (16). En la década de los 50 se incorporaron las sulfonilureas y la metformina, que junto a la insulina fueron los tres únicos tratamientos para la diabetes durante casi cinco décadas (17).

En el presente estudio, los casos más frecuentes son los de diabetes sacarina. Antonio Ballano en su diccionario habla sobre las diferentes clases de diabetes, concretamente una de ellas sería la diabetes sacarina inglesa o *mellitus*, donde la orina siempre está muy clara, con un ligero matiz verde amarillento, lo que hace que se compare con la disolución de miel en agua, siendo dulce al paladar por la elevada cantidad de azúcar que posee (18).

En cuanto a la enfermedad de Addison, su historia comienza con el estudio que realizó en 1855 Thomas Addison sobre la melanodermia, posteriormente denominada enfermedad de Addison, la cual provocaba languidez, debilidad, desfallecimiento del corazón, irritabilidad en el estómago y un cambio particular del color de la piel, por lo que se le llama también bronceada. La evolución de estos pacientes era inevitablemente mortal, donde las autopsias mostraban alteraciones en las glándulas suprarrenales, así Addison infirió la existencia de una materia segregada por estos órganos, responsable de la enfermedad (19). Por último, el médico francés Arman Trousseau promulgó el nombre de enfermedad de Addison para referirse a la insuficiencia suprarrenal primaria (20).

## Discusión

Durante el estudio, han surgido dificultades y problemas a la hora de recabar los datos y su posterior análisis (21). El profesor García Guerra comenta que las actas de defunción en los libros de difuntos únicamente corroboran el fallecimiento de una persona, pero no suponen una certeza sobre las causas reales del *exitus*. Querer tomarlas como si fuesen parte de un acta notarial firmada por el médico supone una equivocación que se ha repetido muchas veces a lo largo de la historia (22).

De igual manera, la información que nos arrojan los libros parroquiales sobre los motivos de las defunciones y la mortalidad deben ser observados con cuidado, puesto que no era extraño que fuesen fragmentarios e influidos por la transcripción de los párrocos de las causas de defunción, los cuales lógicamente carecían de conocimientos científicos o médicos. Refiere Bernabeu-Mestre que los términos diagnósticos son el producto terminológico que resulta del peso social del saber científico-médico proveniente de otras épocas (23). Frecuentemente, las causas de defunción son meros signos o síntomas: tos, dolor, fiebre, accidente, etc.; otras son tan proliferas que las probabilidades diagnósticas se antojan totalmente indefinidas: enfermedad del pecho, dolor de costado, hinchazón del vientre, etc. (24). De esta manera, es crucial la precaución al momento de interpretar los datos.

Pineda Núñez, en su trabajo basado en la villa de los Santos de Maimona, halla 56 defunciones debidas a enfermedades endocrinológicas, con la salvedad de que su estudio abarca hasta 1992, donde 51 son causadas por la diabetes, 1 por el bocio oftálmico y 4 por la enfermedad de Addison. De igual manera, refiere 29.885 muertes, 21.179 con diagnóstico, suponiendo las endocrinológicas, esto respondería al 0,3% del total de los fallecimientos (25).

Otro gran estudio es el realizado en Olivenza por Fernández-López, quien informa de 20.590 difuntos, conociéndose la causa de la muerte de solo 15.950. Las patologías endocrinológicas alcanzan los 14 óbitos, donde el 0,1% del total de los diagnósticos están distribuidas en 12 por diabetes y 2 por enfermedad de Addison (26).

Asimismo, en Villanueva del Fresno en el trabajo de Barajas Álvarez, que comprende desde 1800 a 1870, se describen 6.394 óbitos, de los cuales 3.666 tienen detallada la causa de defunción, apareciendo un solo muerto por diabetes (27).

Por último, Amador-Fernández, en su completísimo análisis sobre la ciudad de Almendralejo, con un total de 26.837 fallecidos, 20.483 tienen diagnóstico y declara nueve óbitos relacionados a enfermedades endocrinológicas, el 0,04% del global, siendo ocho por diabetes (cinco por diabetes sacarina) y uno por la enfermedad de Addison (28).

## Conclusión

Los óbitos por patologías endocrinológicas en Jerez de los Caballeros durante el siglo XIX suponen el 0,03% de la mortalidad total, siendo la diabetes la causa más frecuente con cinco óbitos.

Otros estudios similares realizados en poblaciones cercanas arrojan resultados variados, dependiendo del segmento de tiempo analizado y de las cifras de difuntos manejadas.

La información que arrojan los libros de defunción de los APJC, respecto a los diagnósticos y los motivos de mortalidad, tienen que ser analizados con precaución, puesto que suelen ser fragmentarios o inconclusos, sometidos a la

lectura de las papeletas de defunción por parte de los curas, los cuales carecían de conocimientos médicos.

De esta manera, la prudencia al momento de interpretar los datos es clave, debido a las variaciones en los criterios a la hora de clasificar las patologías, la evolución de las habilidades diagnósticas y las maneras de transcribir las actas de defunción.

### Declaración de fuentes de financiación

El autor declara no haber recibido subvención alguna.

### Conflictos de interés

El autor afirma que no existen conflictos de interés en la escritura y publicación de este artículo.

### Implicaciones éticas

El autor declara que no existen implicaciones éticas en la escritura y publicación de este artículo.

### Referencias

- [1] Bertillon J. Nomenclatura de las enfermedades. Madrid: Imprenta de la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico; 1899.
- [2] Arbaiza-Vilallonga M. Causas sociales de la mortalidad durante la industrialización vizcaína (1877-1930). *Asclepio*;49(1):245-83. <https://doi.org/10.3989/asclepio.1997.v49.i1.390>
- [3] Vallín J. Seminario sobre causas de muerte: aplicación al caso de Francia. Santiago de Chile: Centro Latinoamericano de Demografía; 1987.
- [4] Alter GC, Carmichael AG. Classifying the dead: toward a history of the registration of causes of death. *J Hist Med Allied Sci*. 1999 abr.;54(2):114-32. <https://doi.org/10.1093/jhmas/54.2.114>
- [5] Barona JL. Teorías médicas y la clasificación de las causas de muerte. *Bol Asoc Demogr Hist*. 1993;11(3):49-64.
- [6] Bustelo F. La transformación de vecinos en habitantes. El problema del coeficiente. *Apud Estudios Geográficos*. 1973;34(130):154-64.
- [7] Risk N. Factor collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants. *Lancet*. 2016;387:1513-30. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00618-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00618-8)
- [8] Chamnan P, Simmons RK, Forouhi NG, Luben RN, Khaw KT, Wareham NJ, *et al*. Incidence of type 2 diabetes using proposed HbA1c diagnostic criteria in the european prospective investigation of cancer-norfolk cohort: implications for preventive strategies. *Diabetes Care*. 2011 abr.;34(4):950-6. <https://doi.org/10.2337/dc09-2326>
- [9] Ahmed AM. History of diabetes mellitus. *Saudi Med J*. 2002 abr.;23(4):373-8.
- [10] Fabré D. Diccionario de los Diccionarios de Medicina Franceses y Extranjeros, o Tratado Completo de Medicina y Cirugía Prácticos. Madrid: Imprenta Española; 1859.
- [11] MacCracken J, Hoel D. From ants to analogues. Puzzles and promises in diabetes management. *Postgrad Med*. 1997 abr.;101(4):138-40. <https://doi.org/10.3810/pgm.1997.04.195>
- [12] Lakhtakia R. The history of diabetes mellitus. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2013 ag.;13(3):368-70. <https://doi.org/10.12816/0003257>
- [13] Grisollé A. Tratado Elemental y Práctico de Patología Interna. Madrid: Imprenta de Gaspar y Roig; 1848.
- [14] Hurtado-Mendoza M. Suplemento al diccionario de medicina y cirugía del profesor D. Antonio Ballano. Madrid: Viuda de Barco López e Imprenta Brugada; 1820.

- [15] De Leiva A, Brugués E, de Leiva-Pérez A. El descubrimiento de la insulina: continúan las controversias después de noventa años. *Endocrinol Nutr.* 2011 nov.;58(9):449-56. <https://doi.org/10.1016/j.endonu.2011.10.001>
- [16] Murray I. The search for insulin. *Scott Med J.* 1969 ag.;14(8):286-93. <https://doi.org/10.1177/003693306901400807>
- [17] Carmen DR, Aylwin G. Nuevos fármacos en diabetes mellitus. *Rev Clínica Las Condes.* 2016;27(2):235-56. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.04.013>
- [18] Ballano A. *Diccionario de medicina y cirugía.* Madrid: Imprenta Real; 1817.
- [19] Pizarro, F. Historia de los corticoides. *Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab.* 2020;7(3):206-8. <https://doi.org/10.53853/encr.7.3.635>
- [20] Young P, Finn BC, Bottaro FJ, Bruetman JE. Armand Trousseau (1801-1867), su historia y los signos de trombosis venosa profunda. *Rev Front Med.* 2015;(02):66-74. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001000017>
- [21] Anaut S. Cambio demográfico y mortalidad en Pamplona (1880-1935). Pamplona: Universidad Pública de Navarra y Ayuntamiento de Pamplona; 1998.
- [22] Peral D. La salud pública en Zafra en el siglo XIX. Badajoz: Edición de Bartolomé Gil Santacruz; 1993.
- [23] Bernabeu-Mestre J. Expresiones diagnósticas y causas de muerte. Algunas reflexiones sobre su utilización en el análisis demográfico de la mortalidad. *Bol Asoc Demogr Hist.* 1993;11(3):14.
- [24] Bernabeu-Mestre J, Lopez-Pinero J. Condicionantes de la mortalidad entre 1800 y 1930: higiene, salud y medio ambiente. *Bol Asoc Demogr Hist.* 1987;5(2):70-9.
- [25] Pineda L. Las causas de mortalidad en Los Santos de Maimona (1800-1892) [tesis doctoral]. [Badajoz]: Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura; 2002,78 p.
- [26] Fernández-López J. La mortalidad y la salud pública en Olivenza (Badajoz) durante el siglo XIX [tesis doctoral]. [Badajoz]: Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura; 2015, 90 p.
- [27] Barajas M. Las Causas de mortalidad en Villanueva del Fresno de 1800 a 1870 [tesis de licenciatura]. [Badajoz]: Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura; 2000, 49 p.
- [28] Amador-Fernández M. La salud pública y la medicina en Almendralejo en el siglo XIX [tesis doctoral]. [Badajoz]: Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura; 2006, 48 p.