

Antropología

La mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules (1916-1921)

Mortality child in Alcalá de los Gazules (1916-1921)

Mortalidade infantil em Alcalá de los Gazules (1916-1921)

Pablo Molanes Pérez¹; Ana M^a Sáinz Otero²

¹ Diplomado en Enfermería (Universidad de Cádiz). Máster de Innovación e Investigación en Ciencias de la Salud y estudiante de 4º curso de la Licenciatura de Historia.

² Enfermera. Antropóloga. Doctora en Medicina. Profesora de Bases Teóricas y Metodológicas de los Cuidados de Enfermería y Vicedecana de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Cádiz.

Cómo citar este artículo en edición digital: Molanes Pérez, P. y Sáinz Otero, A.M^a (2012) La mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules (1916-1921). *Cultura de los Cuidados. (Edición digital)* 16, 32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.32.10>

Correspondencia: C/Benito Pérez Galdós nº84 Pº1-A-5. CP. 11002 Cádiz. : pablo.molanesperez@alum.uca.es

Recibido: 24/11/2011 - Aceptado: 25/12/2012



ABSTRACT

The infant mortality is determined by exogenous, socio-economic and environmental factors. The improvement of the food conditions, the educational mother level and the campaigns of vaccination contributed to the decrease of the infant mortality in the 20th century. The aim of this work is to relate the most frequent reasons in-year-old minors to the historical, socio-economic and sanitary context of the epoch.

We have realized a descriptive, longitudinal study of the infant mortality in Alcalá de los Gazules, from the record of death, codified according to the Classification of Reasons of modified and extended Death (CMMA) and Bertillón (CB). The statistical analysis fulfilled with the program SPSS 15.0. The deceased the first year of life supposes 25,47 % (295) of the total of deaths (1158). The pathologies perinatales concentrate 27,2 % (80), followed by the diarrhea and enteritis with 22,8 % (67). Between 1920 and 1921 one produces 57,34 % (82) of the deaths for diarrhea and enteritis in the whole period. The specific mortality for congenital weakness supposes 25,76 % (76) of the deaths. The crisis of subsistence and the insufficient supply they aggravated the infant mortality. The bad conditions of habitability and the accumulation of the population contributed to the high mortality for diarrhea and enteritis.

Key-words: infant mortality, historical demography, Alcalá de los Gazules, Cádiz.

RESUMO

Mortalidade infantil é condicionada por factores exógenos, sócio-económicos e ambientais. Melhorias das condições de alimentação, o nível de educação materna e campanhas de vacinação contribuíram para um declínio na mortalidade infantil no século XX. O objectivo do presente documento é relacionar as mais frequentes causas de morte de um ano com o histórico, sócio-económico e contexto de saúde da época. Fizemos um estudo descritivo, longitudinal da mortalidade infantil em Alcalá de los Gazules, após o registo da morte, codificados de acordo com a classificação das causas de morte modificada e ampliada (CMMA) e Bertillón (CB). Análise estatística foi realizada com o programa SPSS 15.0. Mortos no primeiro ano de vida representam um 25,47% (295) do total de mortes (1158). Patologías perinatales concentradas 27,2 por cento (80), seguida por diarreia e enterite com 22,8 por cento (67). Entre 1920 e 1921 produziu 57,34% (82) das mortes por diarreia e enterite em todo o período. Mortalidade específica de fraqueza congénita é 25,76% (76) das mortes. Crise alimentar e meios de subsistência insuficiente agravada mortalidade infantil. Pobres condições de vida e superlotação da população contribuiu com a elevada taxa de mortalidade de diarreia e enterite.

Palavras-chave: mortalidade infantil, demografía histórica, Alcalá de los Gazules, Cádiz.

RESUMEN

Introducción: La mortalidad infantil se encuentra condicionada por factores exógenos, socio-económicos y ambientales. La mejora de las condiciones alimentarias, el nivel educativo materno y las campañas de vacunación contribuyeron al descenso de la mortali-

dad infantil en el siglo XX. El objetivo de este trabajo es relacionar las causas más frecuentes en menores de un año con el contexto histórico, socio-económico y sanitario de la época.

Hemos realizado un estudio descriptivo, longitudinal de la mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules, a partir del registro de defunción, codificado según la Clasificación de Causas de Muerte modificada y ampliada (CMMA) y Bertillón (CB). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 15.0. Los fallecidos el primer año de vida suponen un 25,47% (295) del total de defunciones (1158). Las patologías perinatales concentran un 27,2% (80), seguida por la diarrea y enteritis con un 22,8% (67). Entre 1920 y 1921 se produce el 57,34% (82) de las muertes por diarrea y enteritis en todo el período. La mortalidad específica por debilidad congénita supone un 25,76% (76) de las muertes. La crisis de subsistencia y la alimentación insuficiente agravaron la mortalidad infantil. Las malas condiciones de habitabilidad y el hacinamiento de la población contribuyeron a la alta mortalidad por diarrea y enteritis.

Palabras clave: Mortalidad Infantil, demografía histórica, Alcalá de los Gazules, Cádiz.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El descenso de la mortalidad en España se empieza a producir a partir de 1890, con posterioridad al resto de Europa. Ésta disminuiría de forma gradual, tan sólo interrumpida por la crisis demográfica de 1918-1919 a causa de la epidemia de gripe y posteriormente durante la Guerra Civil Española y la posguerra. La mortalidad infantil se encuentra especialmente condicionada por factores exógenos, socio-económicos y ambientales. La mejora de las condiciones alimentarias, el nivel educativo

materno y las campañas de vacunación contribuyeron notoriamente al descenso de la mortalidad infantil a lo largo del siglo XX.

Alcalá de los Gazules, situada en la comarca de la Janda contaba en 1920 con 9959 habitantes. Se trataba de un pueblo bastante atrasado con respecto a la provincia, la instalación de luz eléctrica no se produciría hasta 1908 y el teléfono hasta 1929. Las comunicaciones por carretera son deficitarias y el alcantarillado de la ciudad escaso en el período de estudio. El campesinado alcalaíno se encontraba en una precaria situación, como consecuencia de las malas cosechas y la poca superficie cultivada, ya que se trataba de una zona preferentemente ganadera.

Los objetivos de este trabajo son analizar la mortalidad en menores de un año, las causas más frecuentes y ponerlo en relación con el contexto histórico, socio-económico y sanitario de la época, así como analizar qué medidas se llevaron a cabo y su impacto.

MATERIAL Y MÉTODO

Hemos llevado a cabo un estudio descriptivo, longitudinal de la mortalidad en el municipio de Alcalá de los Gazules a partir de los libros de defunciones del Registro Civil de Alcalá de los Gazules, fallecidos entre el 1 de enero de 1916 y el 31 de diciembre de 1921. De los 1158 decesos registrados en el período se ha seleccionado tan solo los fallecidos menores de un año (295), codificados según la Clasificación de Causas de Muerte modificada y ampliada (CMMA) y la Clasificación de Bertillón (CB). El análisis estadístico se ha realizado con el programa SPSS 15.0.

RESULTADOS

Los fallecidos el primer año de vida suponen un 25,47% (295) del total de defunciones

(1158), con un porcentaje más elevado en comparación con la capital o el resto del país. La distribución de los fallecidos menores de un año (294) es irregular. El 27,9% (82) de las muertes tiene lugar en los primeros 30 días de vida (neonatal). La frecuencia más alta de fallecidos la tenemos a los 90 días con el 10,9% (32). La edad media de la muerte para los menores de un año durante el período estudiado es de 117,44 días.

El porcentaje de fallecidos durante los 3 primeros meses de vida llega al 54,1% (159) de los menores de un año para el período estudiado y éste asciende hasta el 75,5% (222) si se amplía hasta los 6 primeros meses de vida. La mortalidad disminuye a partir de los 6 meses de forma progresiva hasta el año.

La mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules para los años 1917 y 1921 presenta tasas muy superiores a la media para todo el período (1916-1921). Es de resaltar que el año con menor número de fallecidos menores de un año es el de 1919 (32), que sin embargo coincide a su vez con el año con menor número de nacimientos (206) de todo el período estudiado (1471).

Las cinco principales causas de muerte entre los menores de un año, según la CMMA (ver tabla 1) son en primer lugar las patologías perinatales (cod. 2.12.0.0) con un 27,2% (80), seguida por la diarrea y enteritis (cod. 1.1.2.0) con un 22,8% (67); a continuación los fallecidos por atrepsia (cod. 2.15.1.0), con el 11,9% (35); después tendríamos las infecciones del aparato respiratorio (cod. 1.2.2.0), con un 9,5% (28) y por último los vicios de conformación, con un 7,8% (23). En total, las cinco primeras causas de muerte suman un 79,2% (233) de las muertes en menores de un año sucedidas entre enero de 1916 y diciembre de 1921.

Tabla 1: Expresiones diagnósticas más frecuentes para menores de un año según la CMMA. Alcalá de los Gazules (1916-1921).

CAUSAS DE MUERTE (CMMA)	Frecuencia	Porcentaje	
Diarrea y enteritis	1;1;2;0	67	22,8
Infecciones del aparato respiratorio	1;2;2;0	28	9,5
Patologías perinatales	2;12;0;0	80	27,2
Vicios de conformación	2;13;0;0	23	7,8
Atrepsia	2;15;1;0	35	11,9
Total		233	79,2

Fuente: Registro Civil de Alcalá de los Gazules. Elaboración propia, 2011

De las cinco expresiones diagnósticas de fallecidos más frecuentes para menores de un año hemos analizado la evolución mensual de la diarrea y enteritis (cod. 1.1.2.0), infecciones del aparato respiratorio (cod. 1.2.2.0) y las patologías perinatales (cod.2.12.0.0).

Podemos observar un patrón estacional en los fallecidos por diarrea y enteritis, siendo más frecuente que falleciesen en periodos estivales que durante el resto del año. Así mismo podemos comprobar que las infecciones del aparato respiratorio presentan frecuencias de 0 o 1 durante todo el período salvo en momentos puntuales como en mayo de 1917, cuando se dan 4 fallecidos o entre marzo y mayo de 1921, cuando se dan 8 fallecidos. Para el caso de los fallecidos menores de un año por patologías perinatales comprobamos que hasta noviembre de 1917 presentan unos valores superiores al período que le sigue, entre diciembre de 1917 y septiembre de 1919. A partir de octubre de 1919 vemos como esta tendencia se invierte y el número de fallecidos por patologías perinatales aumenta de nuevo hasta el final del período estudiado.

La mortalidad específica por “debilidad congénita” (cod. 15.158) para los años estudiados supone un 25,76% (76) de las muertes sucedidas a menores de un año. Para el caso del

“raquitismo” (cod. 3.63) esta supone un 2,71% (8) de los fallecidos menores de un año.

Si analizamos las defunciones producidas por Debilidad Congénita en menores de un año mediante la Tasa de Mortalidad Proporcional, podemos observar el gran peso que ésta tiene sobre los fallecidos menores de un año en 1916 (26,67%), 1917 (36,83%) y 1918 (26,83%). La Tasa de Mortalidad Proporcional por Debilidad Congénita para el año 1921 es baja (23,08%) si la comparamos con el número de fallecidos por esta causa (15). Esta tasa tan baja se debe al brote epidémico de diarreas y enteritis, que elevaron el número de fallecidos menores de un año en 1920 y 1921.

DISCUSIÓN

Según Dopico el estado de desarrollo en sanidad e higiene pública, los cuidados maternos y la alimentación infantil se encuentran estrechamente vinculados a la aparición de enfermedades infecciosas del aparato digestivo. Este vínculo entre la higiene y alimentación con la mortalidad infantil ya fue apuntado por Marcelino Pascua en los años treinta, incidiendo en que el número de muertes por diarrea y enteritis, lejos de descender, se mantiene y aumenta en momentos determinados. El enorme peso de la diarrea y enteritis sobre la mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules, sobre todo para los años 1920 y 1921 hace plantearnos cuáles fueron los factores que incidieron para que aumentara los óbitos por esta causa. Que la diarrea y enteritis fuera la primera causa de muerte infantil en Alcalá de los Gazules coincide con los datos aportados por E. Bernal y M^aC. Lopez de Manzanara para la ciudad de Sevilla, atribuyendo esta última autora la principal causa a la falta de higiene, así como



una mayor vulnerabilidad a las clases sociales más desfavorecidas. La conducción de agua de los Rejales a Alcalá de los Gazules, mediante tuberías de hierro realizada por Don Pedro Montes de Oca y Atienza el año 1877 contribuyó a la llegada del agua corriente a las casas de la población mejorando cualitativamente las condiciones higiénicas de la misma, pese a que como ya hemos referido la falta de alcantarillado sería una deficiencia que no sería subsanada hasta bien avanzado el siglo XX. Así mismo las carencias sanitarias que padece la provincia, agudizada por la crisis económica, quedaban atestiguadas en la prensa gracias a la denuncia del Dr. Urtubey, director del Laboratorio Municipal de Cádiz ante la falta de medios para realizar los análisis bacteriológicos de aguas potables.

Las infecciones del aparato respiratorio es otra de las causas más importantes de muerte en menores de un año. Esto puede deberse a la dificultad para su diagnóstico y diferenciación por su relación con otros procesos morbosos, los estigmas sociales a determinadas enfermedades y las modas diagnósticas. Según R. Gómez la incidencia de estas infecciones se debe a las malas condiciones de habitabilidad y al hacinamiento de la población dándose con mayor fuerza en las ciudades. En el caso de Alcalá de los Gazules su trazado sinuoso, heredado de su pasado árabe, y la densidad de población, al

rozar casi los 10.000 habitantes, contribuye al hacinamiento de la población. Jose María de Puelles deja testimonio de la situación de la población a principios del siglo XX:

“La higiene en esta población no es la mejor todavía que con un vecindario algo denso, carece de alcantarillado en la mayoría de sus calles; estas son angostas y tortuosas; las plazas pocas y pequeñas; las casas bajas; chicas y las más sin patio, con gran parte de sus habitaciones bajo de tierra y hacinados vecinos y animales...”

La atrepsia, otra de las causas de muerte más frecuentes en menores de un año se consideraba en el siglo XIX como una forma de desnutrición. Resulta interesante analizar la mortalidad en menores de un año producida por atrepsia, enfermedades carenciales y debilidad congénita, ya que éstas pudieron verse agravadas por la crisis de subsistencia y la grave situación alimentaria que sufrió la población a causa de la inflación del precio de los alimentos. La alimentación, *“crónicamente insuficiente”* como la define Rodrigo Lavín, la crisis de subsistencias, el empeoramiento de las condiciones económicas y la epidemia de diarrea y enteritis contribuyeron a elevar la mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules durante el período señalado. La alta tasa de mortalidad infantil para los años 1917 y 1921, muy superior al resto de los años del período estudiado, se debe, en parte, al mayor número de nacimientos en 1916 (264) y 1920 (285).

La prensa recogió en sus artículos el problema de la falta de subsistencias. El Gobernador Civil calculó el déficit de trigo en la provincia en 30.000 toneladas para el año 1919, decidiendo importarlo de Argentina. El Inspector Provincial de Sanidad, Leonardo Rodrigo Lavín atribuyó la alta tasa de mortalidad en la provincia a los niños, como víctimas propiciatorias. En una de sus Cartas Chinas dice:

“Quien más, quien menos, muchos sufren aquí las consecuencias del crepúsculo alimenticio que presenciamos; pero he aquí que aparecen las primeras víctimas. Y es duro, es injusto que sean los primeros en sufrirlo esos nuevos seres, muertos de hambre antes de venir al mundo, y esas pobres madres que asisten a la ruina de lo que llevan en su seno y a la suya propia.”

La medida propuesta por la Junta Local de Sanidad para mejorar la situación sanitaria de Alcalá de los Gazules incluyó la higienización, mediante encalamiento, de los pozos públicos, medida esta que no tuvo gran impacto beneficioso sobre la población ya que como vemos en 1920-1921 se intensificaron las defunciones producidas por diarrea y enteritis. De la misma forma la Junta Provincial de Sanidad dio la alarma en la sesión del 10 de octubre de 1918 sobre el recrudecimiento de la endemia de Viruela e impone intensificar la campaña de vacunación. Creemos que esta medida pudo tener un impacto positivo ya que tan solo documentamos 7 defunciones por Viruela en todo el período, concentradas entre diciembre de 1918 y abril de 1919, siendo frenada las defunciones por esta causa, al menos en lo que respecta a la población estudiada.

CONCLUSIONES

1. La mortalidad infantil presenta en el período estudiado una tendencia ascendente con dos picos máximos en 1917 y 1921, siendo necesario analizar una serie temporal más amplia para contextualizar la evolución.

2. Existe un predominio de patologías perinatales o debilidad congénita, correlacionable con la crisis de subsistencia.

3. Encontramos una concentración de las muertes por diarrea y enteritis en los años 1920-1921.

4. Las medidas sanitarias llevadas a cabo fueron insuficientes para paliar la situación, salvo la campaña de vacunación antivariólica.

BIBLIOGRAFÍA

- Bernal,E. (1992). La muerte en la Sevilla de la Restauración (1875-1924): Análisis epidemiológico y semántico-documental [Tesis Doctoral]. Universidad de Sevilla
- Dópico,F. (1985). Desarrollo económico y social y mortalidad infantil. Diferencias regionales (1900-1950). Crisis, Autonomías y Desarrollo Regional, I, 369
- Dópico,F.; Reher,D.(1998). El declive de la mortalidad en España, 1860-1930. Asociación de Demografía Histórica. Monografía 1, 11-30
- Echeverri,B.(1983). La mortalidad en España 1900-1936. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 79-86
- García,G. (1997). Lamento campesino. Un siglo crucial en la historia de Alcalá de los Gazules (1860-1960). Publicaciones del Sur, Cádiz
- Gómez,R. (1992). La mortalidad infantil española en el siglo XX. Siglo XXI, Madrid, 69-79.
- Herrera,F. (2007). La obra sanitaria de Leonardo Rodrigo Lavín (1867-1950). Diputación de Cádiz, Cádiz
- Herrera,F.; Gutierrez,M. (2007). El colorante de Antonio Urtubey para la identificación de las células de la sangre (1906). Medicina Gaditana 60,48-50.
- Molanes,P.;Sáinz,A.M.; Herrera,F.(2011). Apunte biográfico sobre el médico José María de Puelles y Centeno (1853-1927). En Actas del XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. (Ciudad Real 15-18 de junio de 2011), Sociedad Española de Historia de la Medicina, Ciudad Real pp.485-490
- Pascua,M. (1934). La mortalidad infantil en España. Departamento de Estadística Sanitaria de la Dirección General de Sanidad, Madrid, 34
- Sáinz,A.M. (2008). La Mortalidad en Cádiz (1923-1939). [Tesis Doctoral]. Servicio de Publicaciones de la UCA, Cádiz