

96

ESTADÍSTICA GENERAL

SANITARIA

DE

JEREZ DE LA FRONTERA

CORRESPONDIENTE AL AÑO 1907,

CON «RESUMEN COMPARATIVO»
DEL DECENIO,

POR

Juan José del Junco

*Premiado por la Sociedad Española de Higiene;
Socio de Mérito de la Academia de Higiene
de Cataluña; Médico titular de Jerez;
Subdelegado de Medicina é Inspector de Sanidad
del Distrito de Santiago de la citada población.*



JEREZ

Imp de «El Guadalete», plaza de Eguilaz, 4

1908

IMPRESION EN EL AYUNTAMIENTO
Jerez de la Frontera

Biblioteca Municipal

Estante LXXXIX

Tabla 5

Número 11696

Estadística General Sanitaria de Jerez

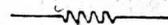
1907



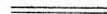
ESTADÍSTICA GENERAL SANITARIA

DE

JEREZ DE LA FRONTERA



EXTRACTO NUMÉRICO de los diferentes cuadros estadísticos formulados, ya conforme á la modelación de estados que se remiten á la Superioridad, ya de los producidos por iniciativa del que suscribe para conocimiento exclusivo de la salubridad local.



Población de hecho, según el
censo de 1900,
rectificado oficialmente en 1904:

63.473

CONCEPTOS SINTÉTICOS DEMOGRÁFICOS

DEFUNCIONES EN GENERAL: 1763.

Varones, 826 — Hembras, 802. — Feto: 70 y 65.

NACIMIENTOS: 1867.

Varones, 993. — Hembras, 874.

Legítimos en el de S. Miguel.	991	}	1 667
Id. en el de Santiago	676		
Ilegítimos en el de S. Miguel.	80	}	200
Id. en el de Santiago	120		

* * *

CONCEPTOS DE SALUBRIDAD

Cifras absolutas

Defunciones en la población urbana.	1.558	}	1.628
Id. en la id. rural	70		
Promedio del último quinquenio.	1.661		
Defunciones en el claustro materno ó muertos antes de las 24 horas de nacidos	135		
Promedio del último quinquenio	140		

POR DISTRITO JUDICIAL	En el de	En el de
	San Miguel	Santiago.
Enfermedades epidemias é infectivas	20	193
Debilidad congénita y vicios de conformación	26	19
Id. senil.	25	51
Muertes violentas (Suicidios 7)	5	29
Otras causas de muerte.	553	522
TOTALES	814	814
Nacidos muertos	80	55
Fallecimientos: en varones.	380	446
En hembras	434	368
En el Hospital	"	139
En las Hermanitas	34	"
En otros establecimientos de beneficencia	13	88

DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES EPIDEMIAS O SOLAMENTE INFECCIOSAS.

En el Hospital, 28.

En los otros establecimientos de beneficencia, 18.

En San José del Valle y el Mimbral, 19.

En el resto de la población, 333.

Por fiebre tifoidea, 20.

Id., id. intermitente, 7.

Id., id. infecciosa, 16.

TOTAL, 202 } Tuberculosis pulmonar, 148. De ellas han sido: 19 en el Hospital, y 6 en otros establecimientos de beneficencia.
 Id. de las meninges, 11.
 Otras tuberculosis, 43. De ellas 2 en el Hospital y 5 en otros establecimientos benéficos.

Por sarampión, 5.

Por coqueluche, 4.

Por difteria y erup, 9.

Por gripe, 32.

Por sífilis, 8.

Por meningitis simple, 85.

Por septicemia puerperal, 7.

Por crisispela, 3.

ENFERMEDADES DE OTRA NATURALEZA QUE HAN DOMINADO EN LA MORTALIDAD

Diarreas en menores de dos años, con 126

Bronco-pneumonía, con 102

Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebral, con 96.

Enfermedades orgánicas del corazón, con 87.

Debilidad senil, con 76.

Diarreas y enteritis en mayores de dos años, con 65.

Pneumonía, con 60.

Se han registrado además 83 causas de muerte indeterminadas ó mal definidas.

LAS INFECCIO-CONTAGIOSAS DOMINANTES HAN RECAIDO:		Tuberculosis	Meningitis.	Gripe.
<i>En varones.</i>	Hasta 13 años	27	42	6
	Hasta 60 años	76	4	3
	Más de 60 años	5	1	7
Totales . . .		108	47	16
<i>En hembras.</i>	Hasta 13 años	31	31	5
	Hasta 60 años	61	4	5
	Más de 60 años	2		6
Totales . . .		94	38	16
<i>En las profesiones:</i>				
Obreros del campo . . .		23	1	1
Id. de artes y oficios . . .		38	2	
Labradores . . .				
Industriales . . .				
Propietarios, rentistas y co- merciantes. . .		1		
Científicos, literatos y ar- tistas . . .		5	1	
Otras profesiones . . .		7		2
Sin ocupación . . .		2		
<i>En los distritos médicos:</i>				
1.º (Salvador) . . .		25	12	3
2.º (San Juan) . . .		15	7	4
3.º (Santiago) . . .		17	4	4
4.º (Capuchinos) . . .		16	13	3
5.º (San Pedro) . . .		21	9	4
6.º (Sma. Trinidad) . . .		22	12	2
7.º (San Telmo) . . .		28	13	2
8.º (San Miguel) . . .		16	6	2
Suburbios y rurales . . .		10	4	4
<i>En los Establecimientos de Beneficencia:</i>				
En las Huérfanas . . .		3		
En la Casa de Expósitos. . .		5	3	
En el Hospital . . .		21	2	2
En los otros establecimien- tos de beneficencia . . .		3		2

Cifras relativas.

INDICES DE PROPORCIONALIDAD

Por 1.000 con el Censo de población.

Mortalidad (sin la del claustro ma- terno)	25'64
Natalidad (sin los nacidos muertos).	29,41

Por 100 con el total general de defunciones

Infecio-contagiosas	22'57
Debilidad congénita	2'55
Debilidad senil	4,31
Muertes violentas (con suicidios) . . .	1'93

Varones (con los nacidos muertos).	50,82
Mayores de 59 años en ambos sexos.	29,32
Menores de 20 en id. id.	46,92

Las que han dominado en la mortalidad.

ENFERMEDADES	Por 100 con la mortalidad...		
	De infecio- contagio- sas.	De las de otra naturaleza	Del Total general.
Tuberculosis	50'75		11'43
Meningitis simple	21'35		4'82
Gripe	8'04		1'81
Diarrea en menores de dos años	»	10'54	7'14
Broncopneumonía	»	8,53	5,78
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebral	»	8'03	5,44

Edad media de los fallecidos en el año
actual: 34 años 9 meses y 5 días.

* * *

OBSERVACIONES

1.ª Como quiera que nuestras esta-
dísticas tienden a demostrar el estado
sanitario de nuestra población y no el
movimiento demográfico de ella, he-

mos creído más acertado al efectuar nuestros cálculos de proporcionalidad, y así lo venimos haciendo, incluir la cifra de los nacidos muertos en la que corresponde á las defunciones en la población de hecho, pues entendemos que ambas cifras influyen conjuntamente y en igual sentido para la apreciación de la higiene y salubridad de las poblaciones. Es natural, en efecto, que á medida que los habitantes de un país gozen de más salud, habrá menor número de fallecidos en el claustro materno, aparte de lo que en este guarismo pueda influir la moralidad social por lo que toca á abortos provocados, etc.

Así, pues, al hallar la proporción de varones fallecidos y de los menores de 20 años con el número total de defunciones, incluimos en ambos términos de la comparación los fallecidos en el claustro materno, no sólo para no faltar á la debida congruencia, sino también porque hemos sabido que en algunos casos (no respondemos de la exactitud de nuestros informes) se han registrado como fetos niños con dos ó más días de nacidos.

2.^a Bajo el dictado de *Causas de muerte indeterminadas ó mal definidas*, hemos registrado en el año que analizamos 83 óbitos; es decir, que por cada 20 individuos que se mueren hay uno cuya enfermedad se ignora ó no se declara con precisión.

Esta es una desdicha que tenemos en Jerez, porque en el resto de España y especialmente en las capitales, es mucho menos elevada dicha proporción, que apenas pasa de 3 por 100.

Tal deficiencia responderá, sin duda, al crecido número de muertes repentinas, á enfermedades complejas que aquí se presentarán y quizás, en

último término, á la ligereza en precisar la afección originaria de la muerte.

Sólo así se explica que se hayan registrado defunciones por *Asistolia*, *Colapso cardiaco*, etc.; que no determinan afección alguna, sino un término común de varios padecimientos.

Es verdad que en cambio hay otros casos tan sumamente detallados que nos hacen admirar hasta donde llega la investigación humana, como por ejemplo, cuando se declara *«Fractura traumática (¡!)....»*

3.^a Fuera conveniente que los profesores al certificar las muertes por causas violentas para los efectos del Registro Civil, utilizarán la terminología que se emplea en la *Nomenclatura internacional* y para lo cual publicamos más abajo el 13.^o grupo de la extensa *«Clasificación del Dr. Bertillon»* ó sea el dedicado á las *«Afecciones producidas por causas exteriores.»*

Con este proceder que nos permitimos recomendar, saldrian beneficiosos el Registro Civil y las Estadísticas en general, pues en la forma que hoy se certifican creemos se verán perplejos en el Instituto Geográfico y Estadístico para registrar determinadas declaraciones de muertes violentas, puesto que tienen que ajustarse para ello á las notas ó partes que remiten los Registros Civiles, como es sabido, al referido Instituto.

Para nuestras estadísticas tenemos que valernos de otros medios á la debida información de las circunstancias que han concurrido en las muertes violentas y poder así determinar el verdadero epígrafe que en la clasificación le corresponde, razón por la cual nuestras estadísticas revisten la exac-

titud de que sin duda carecerán en este concepto las del Instituto Geográfico:

4.^a Como fallecimientos por enfermedades no frecuentes en la población, hemos registrado este año *Bocio exoftálmico* y *Enfermedad bronceada de Addison* con un óbito cada una.

* * *

Clasificación extensa del Doctor Bertillón, aprobada por la Comisión internacional en 1900.

XIII GRUPO DE SU NOMENCLATURA

Afecciones producidas por causas exteriores.

Suicidios. (Corresponde al casillero núm. 37 de la Nomenclatura abreviada).

Suicidio por envenenamiento.—Id. por suspensión ó extrangulación.—Id. por sumersión.—Id. con arma de fuego.—Id. con instrumento cortante.—Idem por precipitarse de altura.—Id. por aplastamiento ó magullamiento.—Otros suicidios.

Otras muertes violentas. (Corresponde al casillero núm. 38 de la Nomenclatura abreviada).

Fracturas. — Luxaciones. — Otros traumatismos accidentales.—Quemaduras por el fuego.—Id. por sustancias corrosivas.—Insolación.—Congelación. — Connoción eléctrica.—Sumersión accidental. — Agotamiento nervioso ó por exceso de trabajo.—Inanición.—Absorción de gases deletéreos.—Otros envenenamientos agudos.—Otras violencias exteriores.

* * *

JUICIO SANITARIO DEL AÑO

Al publicar en el año anterior el juicio que nos mereciera su estado sanitario decíamos, lamentando, nuestras estériles excitaciones y comparándonos con asiduo vigia que en puerto borrascoso anuncia las tormentas, que aquí en este Jerez no hay marino que escuche ni atienda, nuestras advertencias.

Y efectivamente; digamos como el poeta: «Todo está igual, parece que fué ayer»... Se suceden municipios tras municipios, se formulan presupuestos, se consignan cantidades para aparatos y servicios sanitarios; pero termina el año y... nada; ni se ha adquirido un miserable pulverizador para desinfectar habitaciones, ni el más insignificante servicio público se ha organizado con arreglo á las leyes de Higiene y Sanidad.

¿Cuándo, cuándo saldrán de la inacción y se convencerán, no sólo el Ayuntamiento sino todas las Corporaciones oficiales de algún arraigo y significación de que la mayor riqueza para Jerez sería que se acreditara como la población más sana de España?

Si en este año hemos llegado á 25'64 de mortalidad por mil habitantes, cifra inferior á la de muchas grandes poblaciones ¿qué sería si consiguiéramos reducir esa proporción á 18 ó á 15 por mil, como acontece ya en muchas poblaciones del extranjero?

* * *

Los factores por los cuales se ha de juzgar del estado sanitario de Jerez durante el año que acaba de finalizar, han sido satisfactorios; pero sólo en aquellos extremos que no responden

á la intervención de la acción oficial. ¿Qué beneficio no se hubiese conseguido si esa misma intervención se hubiese mostrado parte?

La mortalidad en general ha sido menor que en el año anterior. La natalidad estuvo muy por encima de aquella y superior también á la de los años anteriores. Las defunciones en niños y en varones también llevan ventaja sobre sus análogas de 1906. Factores todos ellos, demográficamente considerados que deben satisfacernos; pero en cambio recogemos otros cuyos guarismos nos delatan y nos denuncian ante los pueblos civilizados, como el Jerez de nuestros abuelos, siendo hoy una excepción en el concierto de los pueblos cultos amantes de la ciencia y del progreso.

De las fiebres tifoideas, la grippe, la difteria, el sarampión, la tuberculosis, (siendo esta última responsable de la OCTAVA parte de los que se mueren) en una palabra, de todas esas enfermedades que son evitables por la voluntad corporativa de las sociedades cultas, se obtiene una proporción mayor de mortalidad que en los años precedentes.

En estos factores, benévolo lector, y en los que ofrece la mortalidad bien crecida por cierto durante este año en el claustro materno y por acciones violentas, es donde se revelan las transgresiones higiénicas y la desmoralización social de Jerez.

Dicho esto, que debería despertar el ánimo más dormido para efectuar una campaña sanitaria, activa y perseverante, cuando tan fácil sería obtener beneficiosos resultados, pues que contamos con los elementos primordiales: el clima y la envidiable situación topográfica de la localidad,

¿qué haríamos, qué resorte tocar para excitar el amor á la Higiene y costumbres sanitarias en nuestra hermosa ciudad?

Un mes y otro mes, un año y otro año venimos diciendo lo mismo en el periódico, en el folleto... ¿Quién nos escucha? ¿Qué autoridad nos atiende?

Vox clamantis in deserto.

RESUMEN COMPARATIVO

Publicamos al final de este folleto, como verán nuestros lectores, un cuadro de proporciones con los conceptos más primordiales para el juicio higiénico de esta población. En él presentamos los datos proporcionales relativos á los últimos cinco años, juntamente con el promedio anual que resulta en el último decenio para cada uno de los citados conceptos ó factores.

A la vista de tales guarismos puede cualquier lector curioso analizar las altas y bajas experimentadas en cada año lo mismo respecto al movimiento de población que en lo referente á las enfermedades infecto - contagiosas, edad media de los fallecidos en cada año, etc., etc.

Para contribuir también á que nuestros lectores puedan juzgar de las condiciones sanitarias é higiénicas que nuestros datos acusan, creemos conveniente extractar más abajo las proporciones de natalidad y mortalidad de varias capitales de España y del Extranjero, según las publica el último *Boletín semestral* de la Inspección General de Sanidad Exterior, de cuyo folleto también copiamos los siguientes párrafos que no dejan de tener importancia, dado el centro ofi-

cial de que proceden, al lamentarse de que la clase medica en general no coopera á la mayor exactitud de las estadísticas:

«Pero no por esto han de quedar olvidados los múltiples datos que con laudable puntualidad se reciben periódicamente en la Inspección general, de un considerable número de pueblos. Son tan completos los que vienen remitiendo algunos Inspectores, que merecen ser publicados, no sólo por lo importantes y útiles que son para el estudio de las condiciones sanitarias de las poblaciones, de los distritos y de las provincias á que corresponden, sino también porque revelan la difícil y notabilísima labor, al par que los buenos propósitos de los que comprenden lo trascendental y beneficioso que resulta para el adelanto y prosperidad de las comarcas el conocimiento de la demografía sanitaria, que tantos problemas está llamada á resolver.

»Los inconvenientes que existen en no pocos pueblos por rivalidades unas veces, y otras por un exceso de amor propio sin verdadera justificación; las dificultades y resistencias inexplicables que muchos presentan, y la oposición sistemática que otros hacen al progreso y planteamiento de esta reforma sanitaria, son causas que á más de debilitar el elevado juicio que en general se tiene de la clase médica, perjudican a la higiene y salubridad públicas, impidiendo á la Inspección general la publicación de datos más completos.»

No tenemos nuevas noticias de datos posteriores á los que insertábamos en nuestro folleto de 1905 con los cuales pudiéramos satisfacer los naturales deseos de nuestros lectores para

conocer el estado sanitario de España en general. Los trabajos de recopilación estadística, se llevan á cabo con gran parsimonia en nuestra nación y el Instituto Geográfico y Estadístico, no sabemos que haya publicado más trabajos de esta índole después de los voluminosos y excelentes tomos dados á luz en 1903 referentes á las estadísticas demográfico-sanitarias de 1901.

	Proporción por 1.000 habitantes	
	Natalidad	Mortalidad
Barcelona	25,9	24,8
Madrid	29,4	28,1
Málaga	31,6	32,8
Sevilla	30,4	36,7
Valencia	30,1	26,0
Zaragoza	33,0	32,1
Amberes	25,4	14,9
Berlin	22,6	15,5
Bombay	25,0	54,7
Bradfort	22,0	17,6
Bristol	26,7	15,6
Buenos-Aires	33,5	14,6
Colonia	36,8	20,1
Cristiania	28,4	13,4
Dresde	28,5	16,5
Edimburgo	23,4	15,0
Francfort	22,0	15,6
Ginebra	18,8	16,1
Hamburgo	26,4	16,0
Hannover	25,1	15,4
Liverpool	33,6	22,5
Londres	27,8	16,5
Marsella	22,8	21,6
New-York	25,9	20,3
Paris	20,1	17,8
Trieste	33,8	25,9
Zurich	26,2	13,9

NATALIDAD. — El *máximum* correspondió en primer término á Colonia; en segundo á Trieste, en tercero á Liverpool y en cuarto á Buenos Aires.

El *minimum* á Ginebra, y sucesivamente á Bradford, París, Berlin y Marsella.

MORTALIDAD. — El *máximum* de defunciones correspondió, en primer término, á Bombay; en segundo á Sevilla; en tercero á Málaga, en cuarto á Zaragoza y en quinto á Madrid.

El *minimum*, por el mismo orden sucesivo, á Cristiania, Buenos Aires, Amberes y Edimburgo.

Véase, pues, España en qué lugar se presenta.

¡Qué vergüenza!



Fiebre tifoidea (tifus abdominal)		2	10	5	1	2		7	13	20	
Tifus exantemático											
Fiebre intermitente y caquexia palúdica	(1)	1	(1) 2	(1) 2	1	1		5	2	7	
Viruela								3	2	5	
Sarampión	1	3	1								
Escarlatina									4	4	
Coqueluche	(1)	3	1					3	6	9	
Difteria y crup		2	4 (1)	3						32	
Grippe	(2)	7	2 (1)	2	5	3	8	5	16	16	
Cólera asiático											
Cólera nostras											
Otras enfermedades epidémicas	2 (1)	1	4 (1)	4	3	2		8	8	16	
Tuberculosis pulmonar	1	3	(2) 27	(1) 67	(1) 42	(2) 8		82	66	148	
Tuberculosis de las meninges	2	2	7					6	5	11	
Otras tuberculosis	17	14	6	3	3			22	21	43	
Sífilis	3	1	1	1	1	1		4	4	8	
Cáncer y otros tumores malignos				6	24	22	3	25	30	55	
Meningitis simple	(2)	40	26 (1)	13	2	3	1	47	38	85	
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebral	(1)	4	6	3	5 (1)	17	51 (1)	10	47	49	
Enfermedades orgánicas del corazón				(1) 9	(1) 14	(2) 56	8	36	51	87	
Bronquitis aguda	(1)	16	16	1		4	1	18	20	38	
Bronquitis crónica						1	4	3	2	5	
Pneumonía	(1)	10	7	3 (1)	8 (1)	11 (1)	21	30	30	60	
Otras enfermedades del aparato respiratorio	(2)	47	28	4	7	17 (1)	30 (1)	7	86	54	
Afecciones del estómago (menos cáncer)			1		2	3	1	1	7	1	
Diarrea y enteritis		(2)	10	5	4 (1)	8 (1)	32	6	32	33	
Diarrea en menores de dos años	(6)	102	24						63	63	
Hernias, obstrucciones intestinales					1	6	4	1	8	4	
Cirrosis del hígado					3	5	5		6	7	
Nefritis y mal de Bright	1	3	2	2	2	6		9	7	16	
Otras enfermedades de los riñones, de la vejiga y de sus anexos					1	7	7	1	13	3	
Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer					1					1	
Septicemia puerperal (fiebre, peritonitis, flebitis puerperal)				1	6					7	
Otros accidentes puerperales					3					3	
Debilidad congénita y vicios de conformación	(8)	45						28	17	45	
Debilidad senil							29 (3)	47	26	50	
Suicidios			1	2	3		1	3	3	4	
Muertes violentas			3 (1)	6	10	6	2	21	6	27	
Otras enfermedades		73	(3) 37	19	38 (2)	41 (5)	94 (3)	35	162	175	
TOTAL		376	195	121	197	222	391	126	826	802	1628

CLASE SOCIAL de los fallecidos según las sepulturas en que han sido inhumados (sin los de San José del Valle y el Mimbral):

Pudiente	184	243	427
Menesterosa	607	524	1131

* * *

DEMOGRAFÍA.

NACIDOS VIVOS					NACIDOS MUERTOS					DEFUNCIONES				
Legítimos		Ilegítimos		Total.	Legítimos		Ilegítimos		Total.	En la población urbana.		En el barrio S. José del Valle y El Mimbral.		Total
V.	H.	V.	H.		V.	H.	V.	H.		V.	H.			
884	783	109	91	1.867	49	55	21	10	135	793	765	33	37	1628

NOTA.—Los números que van entre paréntesis indican las defunciones habidas en el barrio rural de San José del Valle y El Mimbral.