

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE DE LANZAROTE
ENTRE LOS AÑOS 1914 Y 1918

RAMON F. DIAZ HERNANDEZ

«A Blanca Nieves Tejera Valdivia, sin cuya colaboración no hubiese
sido posible este trabajo».

I. BREVE SINOPSIS GEOGRÁFICA E HISTÓRICA DE ARRECIFE

Desde mucho antes del siglo XIX el Puerto de Arrecife venía preparándose para convertirse en la flamante capital de Lanzarote en virtud de su ventajosa situación geográfica a orillas del Océano. Aparte del esfuerzo humano invertido en esa dirección, los eventos naturales contribuyeron también al esplendor de la naciente urbe. Así puede leerse en las «Estadísticas de Canarias, 1793-1806» de Escolar Serrano que «Desde que las corrientes de lava de las últimas erupciones volcánicas inutilizaron el puerto de Janubio, que está al noroeste de la Isla, dióse en frecuentar este del Arrecife por ser muy seguro y empezó a formarse el pueblo de este nombre»¹.

Y es que a comienzos de la pasada centuria se tenía ya una alta estima de las benefactoras condiciones naturales de los embarcaderos del litoral de esta zona, hasta el punto de que el mismo Escolar los elogia justamente diciendo que «el puerto de Arrecife o de Naos (...) es el más seguro y cómodo de las islas»².

La exportación de barrilla obligaba a fondear en sus aguas a numerosos navíos nacionales y extranjeros dándole al pueblo una gran prosperidad³. Eso explica el que en 1800, el Puerto de Arrecife contara con un poblamiento importante para la época y con un despertar urbano también relevante. En efecto, en ese mismo año disponía esta población de unas 310 casas ocupadas permanentemente por término

¹ HERNÁNDEZ RODRIGUEZ, Germán: *Estadísticas de las Islas Canarias. 1793-1806. De Francisco Escolar y Serrano*, Tomo IIº, pág. 84. Ediciones del Centro de Investigación Económica y Social de la Caja Insular de Ahorros de Gran Canaria-Lanzarote y Fuerteventura. Las Palmas, 1983.

² *Idem*: pág. 45.

³ *Idem*: pág. 84.

medio por 4,49 individuos cada una, que suman algo así como 1.393 habitantes⁴.

El desarrollo del comercio de la sal, las exportaciones de reses, orchilla, lana y, sobre todo, la cotizada barrilla en unión de las industrias locales de artesanía y producción de aguardientes en más de una decena de alquitaras, no hacen sino potenciar más todavía el imparable despeque de Arrecife que durante todo el siglo XIX se apercibe con claridad y firmeza en su crecimiento demográfico. Así, en 1857, la actual capital de la «Isla de los Volcanes» contaba con 2.761 habitantes con lo que se consigue duplicar los efectivos humanos existentes en 1800. Más tarde, en 1887, se cuentan hasta 2.978 arrecifeños que diez años después —de acuerdo con el recuento oficial de 1897— aumentarán a 3.002 para, finalmente, pasar a la cantidad de 3.082 al iniciarse el siglo XX.

Con este crecimiento en escalera casi perfecta no es de extrañar que Arrecife pase a ocupar la plaza de Capital de Lanzarote en sustitución de la villa de San Miguel de Teguique que venía ostentando dicho título desde el gobierno de Maciot de Bethencourt hasta 1812⁵.

Se sitúa Arrecife al SE. de la isla disponiéndose su poblamiento a orillas del mar, en una llanura que corre en dirección sureste, no sobrepasando siquiera los 50 metros sobre el nivel de las aguas oceánicas. El caserío de Argana, un poco más hacia el interior, es el agrupamiento humano que tradicionalmente ha seguido en importancia numérica a la capital dentro del mismo municipio. En su conjunto la municipalidad de referencia limita al N. y NW. con el término de San Bartolomé, al E. y Sur con el Atlántico y al W. con Tías.

Esta aglomeración, cabecera del término municipal que lleva su nombre, está asentada sobre un espacio geográfico reducido que solo cubre 24 kilómetros cuadrados, afectando a una cifra pequeñísima de la superficie insular⁶.

El cielo es aquí claro y luminoso, predominando los días despejados sobre los cubiertos. El clima que reina en esta ciudad presenta pocas oscilaciones en las temperaturas y no es proclive a precipitaciones

⁴ *Idem*: págs. 84-89.

⁵ DE LA HOZ, Agustín: *Lanzarote*, Madrid, 1962, págs. 65-69.

⁶ A principios del diecinueve escribía Escolar que «La extensión territorial de su parroquia es tan limitada que sólo tiene 992 milésimas partes de legua cuadrada que componen 2.222 fanegadas y seis centésimas partes de fanegada de la isla. En esta corta extensión de terreno el producto de la agricultura es muy reducido y no basta a la subsistencia de los habitantes de este pueblo, por ésto y por la buena proporción del puerto, son tan dados al comercio, la industria y la marina, que es un pueblo compuesto casi exclusivamente de marineros, comerciantes, mercaderes y menestresales». (El subrayado es nuestro).

copiosas. Al contrario, las lluvias son raras en Arrecife, localizándose entre las isoyetas 75 y 100⁷. Esto hace que se deba cubrir el déficit de agua mediante caudales transportados desde Famara y, en la actualidad, mediante modernos sistemas de desalinización de agua del mar.

El término Arrecife proviene de los numerosos islotes que rodean al pueblo y que sin la menor duda le dan un aspecto y ambiente claramente marinero⁸. Entre estos arrecifes se desarrolló tempramente una intensa actividad portuaria y comercial que se remonta a los albores del siglo XVI. En nuestros días, el potencial de estos muelles se ha visto ampliado todavía más gracias a la construcción del puerto de los Mármoles, con mayor profundidad y apto para buques de envergadura.

Desde comienzos de la actual centuria Arrecife ha crecido en todos los órdenes gracias a la actividad de sus pesquerías e industria de salazones y conservas de pescado. A ello se agrega el que por estos muelles se embarcan productos agrarios (boniatos, cebollas, lentejas, cochinilla, tabaco y excelentes vinos).

La industria menor y artesanal fundamentada en los astilleros y reparación de barcos⁹, le ha dado también un gran renombre al Puerto de Arrecife desde el pasado siglo.

No se nos esconde el papel desarrollado por el comercio de importación y expedición de mercancías que ha ido adquiriendo relevancia sin cesar. A su vez los servicios, la presencia de guarnición militar, administración del Estado y de los entes locales, clero, enseñanza, administración de justicia, delegaciones comerciales, sucursales bancarias y sede de empresas privadas no hacen más que realzar el carácter de capitalidad de la primera ciudad de la isla.

A principios de este siglo, entre 1910 y 1920, coincidiendo con el período objeto de estudio, la capital contaba ya con cinco mil habitantes. Lo que era entonces el núcleo urbano principal reunía 646 edificios-vivienda en 1910 y 812 en 1920. De todos ellos, pocos tenían más de un piso, apenas medio centenar.

El aspecto que la ciudad brindaba al visitante no era ciertamente desagradable. Antes bien todo lo contrario si hacemos caso a las opiniones escritas por un testigo de excepción: Luis Morote¹⁰, el cual afirmaba

⁷ *Lanzarote*, «Boletín N.º II del Centro de Investigaciones Económicas y Sociales de la Caja Insular de Ahorros de Las Palmas de Gran Canaria», octubre de 1971, págs. 19-20.

⁸ BRAVO, Telesforo: *Geografía de Canarias*, Tomo IIº, pág. 426.

⁹ *Idem*: pág. 426.

¹⁰ MOROTE, Luis: *La Tierra de los Guanartemes (Canarias Orientales)* Sociedad de Ediciones Literarias y Artísticas, París, págs. 211-212. Año 1909.

que Arrecife le «... ha producido agradable impresión. Sus calles denotan que los vecinos de Lanzarote, de su capital se entiende, deben vivir bien».

La única objeción que podría hacerse al diputado valenciano es que entró en el pueblo cuando era ya de noche y se relacionó con el comité de recepción compuesto por el alcalde, diputados provinciales, registrador de la Propiedad, médicos, abogados, comerciantes, propietarios¹¹; es decir, con los notables de Arrecife. El resto de la población no parece contar demasiado en su relato escrito.

El hecho de que la media de ocupación por vivienda fuese en estos años de casi seis habitantes —lo que da una idea clara del hacinamiento que sufría la población, mientras que más de un centenar de edificios estaban desocupados o bien utilizados temporalmente— unido a que en 1920 existiesen unos 86 alojamientos compuestos por chozas, barracas y cuevas, indican que las condiciones de vida de los arrecifeños en esta década fuesen muy alejadas de la impresión idílica de Don Luis Morote.

2. FUENTES Y PROPÓSITO DEL PRESENTE TRABAJO

Las fuentes empleadas en la elaboración del trabajo bajo examen fueron extraídas del Registro Civil de Arrecife de Lanzarote a través de un minucioso recuento —por inscripción— de todas las partidas de defunción comprendidas entre 1914 y 1918.

En diversos municipios estudiados (Aruca, Valleseco, Tzacorte, Los Llanos de Aridane, etc.) se aprecian en estos mismos años abundantes omisiones, inscripciones tardías y, sobre todo, ambigüedades en las causas de defunción, en la precisión de las edades, sexo y condición civil.

¿Puede decirse lo mismo de Arrecife? La verdad es que no tenemos testimonios fidedignos para aseverar la existencia de subinscripción. Lo que no quiere decir que estemos sobrados de argumentos para confirmar su inexistencia. Quizá las posibles omisiones —de haberlas— pudiera ser que estén compensadas por los fallecimientos de transeúntes. Piénsese que el carácter portuario y capitalino de Arrecife hizo que allí, aunque con muchas deficiencias, se concentrase la oferta médico-sanitaria que atendería las demandas provenientes del resto de la isla y de los barcos que en sus aguas recalaban. Una prueba de ello es que en 1914 se levanta acta a un finado «que no pudo ser identificado».

Si así fuera estaríamos, desde luego, frente a una forma de compensación. Aparte de todo, se evidencia sin duda un manifiesto afán por

¹¹ *Idem*: Págs. 211 - 212.

hacer bien los asentamientos en los libros. Afán que se traduce en ciertos comentarios que se salen fuera de la rigidez de la fórmula burocrática sempiternamente empleada.

Pero el «handicap» fundamental de estas fuentes en estos años se centra en que los registros omiten la profesión de los óbitos o del cabeza de familia de quien depende el fallecido. Este extremo dificulta enormemente el que pueda establecerse una relación cabal entre mortalidad general y condición socio-profesional de los difuntos.

Para paliar en parte dicha limitación se ha tenido que acudir necesariamente a la información indirecta —poco abundante por cierto— de todo aquello que tuviera que ver con la situación de la población arrecifeña de estos años.

El objetivo del presente trabajo, basado en la mortalidad únicamente, estriba en:

1.—Conocer magnitudes y compararlas con el conjunto regional y estatal, para poder apreciar similitudes o disparidades en lo relativo a las defunciones.

2.—Se trata de ver la situación social y económica de los habitantes de la capital lanzaroteña y ver si ante la muerte eran iguales tanto los ricos como los pobres.

3.—Finalmente, estudiar los efectos de la Primera Guerra Mundial mediante la interrupción de las comunicaciones por mar.

4.—Asimismo se trata de estudiar qué incidencia tendría en estos años la pérdida del mercado de exportación de cebollas a las Antillas, después de la independencia de Cuba. Este fenómeno tuvo una gran repercusión entre los campesinos, exportadores y transportistas lanzaroteños, que en alguna medida afectaría también a la situación socioeconómica de sus habitantes y por ende a la mortalidad.

3. LA MORTALIDAD GENERAL DE ARRECIFE A COMIENZOS DEL SIGLO XX

Al iniciarse el siglo XX las tasas brutas de natalidad se situaban en torno a 35 - 41 por mil, en tanto que la mortalidad general de la capital de la isla era también así mismo alta, superando en tres puntos el índice regional (23,0 por mil), pero sin llegar al coeficiente nacional establecido en 28,8 por mil¹².

¹² NADAL, Jordi: *La población española*, Ed. Ariel, Barcelona, 1971 Segunda Edición, 239 págs.

Pero lo verdaderamente sorprendente de la mortalidad arrecifeña es que, alejada de las medias insulares, todavía se distancia aun más en 1910, llegando a la inquietante cifra de 34,4 por mil —es decir, 12,5 puntos por encima del coeficiente nacional— y que, a pesar de corresponderse con un alza en los nacimientos (41,7 por mil), logró reducir el saldo vegetativo a 0,83 por cien.

CUADRO I

DINAMICA DE LA POBLACION DE ARRECIFE ENTRE 1900 Y 1940

Años	Población Total	Nupcialidad	Natalidad	Mortalidad	Saldo Veg.
1900	3.082	6,5	38,9	23,0	15,9
1910	3.764	7,4	41,7	33,4	8,3
1920	4.758	9,0	37,0	39,3	8,3
1930	5.118	7,8	37,1	19,5	17,6
1940	7.733	8,1	35,4	13,6	21,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.
Elaboración propia.

La tendencia a la subida se aprecia empero mucho mejor en el siguiente decenio al ascender la mortalidad de 1920 a la aterradora cifra de 39,3 por mil, cuando ya a nivel nacional la mortalidad entraba en franco declive.

Estos dos decenios expresan mejor que ninguna otra prueba la crisis económica de principios de siglo que llegó a su punto culminante en el lustro 1914-1918. En efecto, en esta ciudad hay que añadir además la grave situación provocada en este período por el bloqueo marítimo y comercial casi total que supuso el estallido de la Primera Guerra Mundial.

La carestía de los alimentos de primera necesidad, la imposibilidad de adquirirlos, producirlos o de encontrarlos en el mercado local¹³ pro-

¹³ BURRIEL DE ORUETA, E. y MARTIN RUIZ, J. F.: *Estudio demográfico de la ciudad de Las Palmas (1860-1975)*. Actas del Tercer Coloquio de Historia Canario-Americana, 1978, Vol. II.º, págs. 431-512, Ediciones del Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria, 1980.

vocó en los habitantes de aquella población un estado de subnutrición crónico. Lo que unido a la pésima situación sanitaria originó un incremento neto de la incidencia de las afecciones ordinarias, como la pulmonía, enteritis, meningitis, atrepsia, úlcera y neumonía, entre las más virulentas.

Mientras que la tasa nacional expresaba una clara tendencia a descender, en Arrecife por el contrario la mortalidad bruta empezará a retroceder años después, a partir de 1930 en que se empiezan a obtener cifras inferiores a 20 por mil.

Este descenso tardío y lento a todas luces, no exento de irrupciones anuales aisladas, se dulcificará todavía más en los siguientes decenios.

Así, sin ir más lejos, la década de los años cuarenta se saldó con un exiguo índice de 13,6 por mil, que es expresivo de las mejoras sanitarias que se ofertan a la población por diferentes organismos públicos. Por ejemplo, en 1933 se creó el Servicio de Puericultura, en 1935 había ya en Arrecife unos seis médicos —uno por cada 1.300 vecinos— y también por estos años entró en funcionamiento el Centro de Higiene¹⁴.

Con estos importantes logros no es de extrañar que se produjera una caída de la mortalidad general que, a su vez, iría precedida de una relevante reducción de los fallecimientos de niños que no llegaban a cumplir el año de vida. Así de una tasa de mortalidad infantil de 142^{0/00} en 1933 se pasa a 80 por mil en 1948. Es decir, que la evolución en este orden no puede ser más satisfactoria por cuanto que en solo dieciséis años el número de defunciones infantiles se encoge con gran rapidez¹⁵.

Esta reducción de la mortalidad general e infantil tendrá sucesivamente efectos beneficiosos en tanto que la cantidad de niños que sobreviven es cada vez mayor repercutiendo en el crecimiento natural por un lado y, por otro, en el rejuvenecimiento del conjunto de la población, con lo que también se acentúa el descenso de las muertes en esta municipalidad.

En consecuencia, a lo largo de estas primeras cuatro décadas del actual siglo advertimos una natalidad muy alta que, casi siempre, superará coeficientes de hasta 35 por mil, pero que incluso puede ascender todavía más, como aconteció en 1910, en que se alcanzó la increíble cifra de 41,7 por mil: al límite casi de la máxima fecundidad fisiológica permisible.

¹⁴ «Algunos aspectos sanitarios en Lanzarote 1900-1982», editado por el Dr. Manuel Herrera Hernández en el periódico *La Provincia* el domingo 10-4-1983 y el artículo anónimo titulado «Arrecife duplicó su población en dieciocho años», publicado también en el matutino *La Provincia*, el 27-8-75.

¹⁵ «Algunos aspectos...»

La mortalidad por su parte expresa un desajuste de acuerdo con las tasas nacionales y regionales. A las primeras las supera siempre, a veces con diferencias bien marcadas, salvo en una ocasión en que Arrecife se quedó por debajo; a las segundas también las deja por debajo en todas las anualidades.

En este contexto el crecimiento natural es en la ciudad de referencia un fiel exponente de lo que ocurre en las variables demográficas. Así, si la natalidad se sostiene con tasas elevadísimas a la par que la mortalidad se expresa también en igual sentido, aunque manteniendo una cierta distancia entre ambas, —en particular, durante la crisis de 1910-1920— el saldo resultante será en todas las anualidades claramente positivo e incluso espectacular a juzgar por las cifras que consiguieren aproximarse y hasta superar volúmenes de dos por ciento de crecimiento natural.

3.1. LAS DEFUNCIONES DE ARRECIFE EN LOS AÑOS 1914-1918

El quinquenio 1914-1918 se salda en la capital de Lanzarote con un resultado preocupante, demográficamente se entiende, toda vez que la media lustral arroja la cifra de 28,3 por mil. Este volumen supera también a las medias nacionales y regionales, lo que confirma nuestro aserto anterior de que en estos años el subregistro en esta ciudad, de haberlo, no llegó a alcanzar el monto de otros municipios insulares ya estudiados¹⁶. Incluso estamos tentados a creer que se produjo una cierta inflación en los registros por tratarse precisamente de un recinto capitano, aun cuando solo contamos con un caso de ello.

Ahora bien las cifras generales ocultan oscilaciones interanuales de estimable consideración, que expresan claramente la incidencia de una crisis que actúa desigualmente sobre las anualidades. Así vemos como se producen valores extremos en 1915 y 1918, cuyas tasas brutas alcanzaron cantidades poco corrientes para los años bajo examen: 34,03 y 31,15 por mil. Con cantidades mínimas se sitúan los años 1914 y 1916, con solo 24 por mil en ambos casos. Son, pues, estos índices los que permiten hablar de anualidades tranquilizadoras, dentro de un período

¹⁶ GARCIA, José-León: *La población del Valle de Aridane en La Palma*, Universidad de La Laguna, Colección Viera y Clavijo, 236 págs. Santa Cruz de Tenerife, 1983. DIAZ HERNANDEZ, R.: *Evolución de la población del Municipio de Arucas desde 1850 a 1975* Excm. Mancomunidad de Cabildos de Las Palmas-Plan Cultural, Las Palmas, 1979, 225 págs.

CUADRO II

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR ANUALIDADES, ENTRE 1914-1918

Años	Tasa Bruta Anual (en por mil)
1914	24,03
1915	34,03
1916	24,08
1917	28,03
1918	31,15

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.
Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

corto de crisis social y económica, aun tratándose de cifras verdaderamente considerables todavía.

En un punto intermedio se localiza el coeficiente obtenido en 1917, cuyo volumen se estima en 28,03 por mil, que coincide plenamente con el promedio del quinquenio.

Se observa en este breve período de tiempo altibajos apreciables, flecos quizá del régimen demográfico primitivo, que todavía a las alturas del siglo XX se resisten a remitir del todo. Es, pues, un signo más de la precariedad sanitaria, de las desigualdades de clase y de la crisis general que sufre el Archipiélago.

El que en tan solo cinco años aparezcan en la mortalidad global recorridos de nada menos que diez puntos entre las cifras máximas y mínimas no deja de ser un dato sorprendente y, a la vez, insólito.

3.2. LA MORTALIDAD POR SEXO Y EDAD

Lo que en verdad tipifica la estructura de las defunciones generales de Arrecife es, sin el menor género de duda, la permanencia tardía de la fuerte mortalidad infantil. Tal es así que en los cinco años que van desde 1914 a 1918 las cifras medias alcanzaron nada menos que 203,4 por mil, pero que remontaron ese volumen algunas anualidades como la correspondiente a 1918 que alcanzó la escalofriante cantidad de 284,1 por mil.

CUADRO III

LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL DE ARRECIFE ENTRE 1914-1918

Años	Tasa Bruta Anual (en por mil)
1914	164,7
1915	201,2
1916	193,2
1917	164,7
1918	284,1

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Censos Oficiales de 1910 y 1920
Elaboración propia.

Esto significa que de cada diez niños nacidos vivos, dos o tres no conseguían cumplir su primer año de vida, aspecto este último que refleja un panorama estremecedor de cara a la esperanza de vida.

Semejante situación cabe solamente en el seno de una población preurbana en que la mayoría de sus habitantes están escasamente instruidos¹⁷, inmersos en una extrema pobreza y con grandes diferencias entre las capas opulentas y las oprimidas de su sociedad. Esta cuestión hace que buena parte de su población participe exiguamente de los avances médicos e higiénicos de comienzos de siglo.

Así se explica que los infantes que alcanzaban superar el año debían enfrentarse todavía a duras pruebas para sobrevivir, puesto que de cada cien muertes generales 23 correspondían a niños comprendidos entre 1 y 4 años. De entre los numerosos nacimientos eran pocos los que traspasaban con éxito la temible barrera de los 0-5 años. Por consiguiente, más de la mitad de los enterramientos acaecidos en este lustro —un 52 por ciento para ser exactos— correspondía a efectivos pertenecientes a los primeros años de la vida de las personas.

¹⁷ El nivel medio de instrucción era ínfimo entre los arrecifeños de entonces. De otra parte, los logros de la medicina estaban al alcance —como mercancía que eran— de aquellos que podían adquirirlos. Es obvio que la mayoría de la población no se beneficiaba de la medicina liberal, o sea, en manos privadas.

Los varones llevaron en este grupo la peor parte a juzgar por los seis puntos de más con que superaron a las hembras en las defunciones sobrevenidas en el plazo de los primeros doce meses. En cambio, entre 1 y 4 años los sexos se equipararon casi perfectamente.

Como se ve la mayoría de los fallecimientos afectaban básicamente a los menores de cuatro años. La debilidad lógica en organismos aun tiernos convertía a los integrantes de este diezmo grupo en fácil presa de las dolencias mortales como la meningitis, neumonía, bronquitis, difteria, tífus, coqueluche y las del grupo de las diarreas infantiles.

Este cuadro poco esperanzador, en que las enfermedades fatales propias de la mortalidad exógena eran predominantes, encuentra explicación solamente en la subnutrición de la población y el bajo nivel higiénico-sanitario característico de estos años.

Pero las estadísticas demuestran, además, que el aparato médico-asistencial de estos años seguía siendo escaso e incapaz de afrontar con mínimo acierto la lucha contra las afecciones del medio ambiente. De esta situación no se libraban los adultos tampoco, si bien eran abatidos en menor cuantía como se puede apreciar en el cuadro IV.

A partir del grupo 5-10 años, que participa en la mortalidad general con un respetable porcentaje de 5,1 por ciento, los tramos siguientes reducen notablemente sus respectivos promedios hasta los 60 años en que la subida es considerable. Los tramos finales en la vida de las personas, en los cuales los riesgos de morir, propios de la longevidad, constituyen períodos especialmente propicios para la actuación de enfermedades tales como las cardiopatías, cáncer, tumores y las típicas de la senilidad.

En cuanto a la mortalidad por sexo, en Arrecife nos encontramos con un rasgo llamativo y a la vez atípico: en general, las defunciones femeninas superan a las masculinas en cinco puntos al obtenerse volúmenes respectivos de 52,1 y 47,9%. Este fenómeno difícilmente parangonable, se debe con toda probabilidad a las características demográficas de la población con grupos en los cuales predominaban las mujeres, quizá por las migraciones masculinas a Las Palmas y América, a la ausencia de varones por las actividades pesqueras y a la indudable atracción laboral de población femenina para cubrir empleos en los servicios de la ciudad.

Seguramente la disimetría de los sexos, al menos en estos tramos concretos, hace que los grupos 11-15 y 41-45 sean pasto de las irrupciones temprana y tardía de la tuberculosis entre las mujeres¹⁸, aumen-

¹⁸ BURRIEL DE ORUETA, E. y MARTIN RUIZ, J. F.: *Estudio demográfico de la ciudad de Las Palmas (1860-1975)*, pág. 455.

CUADRO IV

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR GRUPOS DE EDADES Y SEXO (1914-1918)

Edad	Varones	En %	Hembras	En %	Total	En %
0-1	95	32,1	84	26,2	179	29,0
1-4	70	23,6	76	23,7	146	23,7
5-10	16	5,4	15	4,7	31	5,1
11-15	5	1,7	7	2,2	12	1,9
16-20	7	2,4	5	1,5	12	1,9
21-25	7	2,4	10	3,1	17	2,8
26-30	3	1,0	10	3,1	13	2,1
31-35	6	2,0	4	1,2	10	1,6
36-40	7	2,4	5	1,5	12	1,9
41-45	5	1,7	10	3,1	15	2,4
46-50	4	1,4	6	1,8	10	1,6
51-60	23	7,8	21	6,6	44	7,2
61-70	21	7,1	21	6,6	42	6,8
71-80	17	5,7	21	6,6	38	4,5
81-90	8	2,7	20	6,3	28	1,3
91-100	2	0,6	6	1,8	8	1,3
Total	296 (47,9)	100,0	321 (52,1)	100,0	617	100,0

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

tando la proporción de fallecimientos respecto a los varones. Asimismo, los tramos 21-25 y 26-30 deben su superioridad a las complicaciones del parto, lo que confirma una vez más el atraso social y sanitario de Arrecife.

Por último, a partir de los 71 años, el porcentaje de defunciones femeninas tiene una explicación lógica en la fuerte acumulación de mujeres que han conseguido sobrevivir a los hombres.

Los restantes grupos señalan con claridad la supermortalidad masculina. Por lo tanto podemos concluir este epígrafe señalando que:

La mayoría de los óbitos son niños, en los que predominan los varones.

Las hembras en un período de crisis sufren más los embates de la carestía y la escasez por su proverbial propensión a sacrificarse por los enfermos, niños y ancianos. Eso hace que la mortalidad por tuberculosis y malparto acopie un fuerte número de ellas.

El desequilibrio de la «sex ratio» en los postreros años de la vida de las personas en favor de las féminas hace que los fallecimientos entre las mujeres sean obviamente más abundantes que los registrados para los hombres.

3.3. LAS CAUSAS DE LAS DEFUNCIONES: LA AFILADA GUADAÑA DE LAS ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

Las dolencias mortales que abatían a los habitantes de Arrecife en el lustro 1914-1918 se pueden estudiar perfectamente gracias a las inscripciones que preceptivamente tienen que sentarse en los correspondientes libros del Registro Civil, previo informe del forense al instante de producirse el óbito.

Con este examen, entre otros objetivos, intentamos ofrecer una visión de las causas de la mortalidad de Arrecife en un intervalo de tiempo significativo: el que se corresponde entre las últimas epidemias del siglo XIX y el descenso de las tasas a partir de los años treinta.

Con el propósito de hacer comprensible la información acopiada al respecto hemos agrupado las variadas causas de defunción en siete grandes grupos, siguiendo la clasificación propuesta por Salustiano del Campo¹⁹, aun siendo conscientes de que su utilización comporta determinados riesgos, puesto que por ejemplo ciertas afecciones son comu-

¹⁹ DEL CAMPO, Salustiano: *Análisis de la población española*, Ed. Ariel, Barcelona, 1972, pág. 70.

nes a la infancia como a los adultos y por lo tanto pueden incluirse simultáneamente en diversas rúbricas de las establecidas.

Sin embargo, este sistema tiene la virtud de responder en lo esencial a los factores más perceptibles que determinaron las causas de los fallecimientos de la localidad de referencia y estudiarlos aceptablemente.

Un aspecto atrae especialmente nuestra atención y es que en todo este intervalo de tiempo no encontramos registrado ningún occiso cuya muerte fuese a consecuencia de factores correspondientes al apartado sexto (Accidentes, violencias y envenenamientos). Sorprende que ni tan siquiera fallecimientos por asfixia o por sumersión dejaran de acontecer en un municipio litoral donde razonablemente en sus playas, muelles y aguas oceánicas los descuidos, zozobras y naufragios no provocaran víctimas en estos cinco años. Quizá estemos ante las normales imprecisiones de las actas registrales o bien que los forenses de turno encubriesen con otra denominación comodín (¿precipitante?) las reales afecciones de este epígrafe. Y es que, a veces, es frecuente encontrar calificativos tales como «deficiencia cardíaca», «enfermedad del corazón» u otras similares ambigüedades para ocultar las verdaderas causas de ciertos fallecimientos²⁰.

El resultado general del quinquenio concluye con que la causa principal de las defunciones de Arrecife se debe a las dolencias infecto-contagiosas, parasitarias y del aparato respiratorio. Casi la mitad de las muertes son producidas por enfermedades exógenas, es decir, provenientes de un medio ambiente físico y humano insano e insalubre²¹, que abate en particular a los niños menores de cinco años, si bien tampoco se detiene ante los restantes componentes de la población.

El lustro que incluye este trabajo se distingue porque las dolencias inexorables acentuaron su morbidez en los años 1914 y 1918 responsabilizándose del 55,79 y 49,35 por ciento del total de los sepultados. Por el contrario, la anualidad menos damnificada por este tipo de dolencias fue la de 1916 en que redujeron su incidencia entre la población a un 35,3 por ciento de las defunciones totales.

²⁰ ELIZAGA, J. C.: «Distribución espacial de las poblaciones», *Cuadernos del Centro Latinoamericano de Demografía*, n.º 19, notas mecanografiadas. Universidad de Zulia. Venezuela.

²¹ El hacinamiento y el chabolismo constituyen un excelente caldo de cultivo para la propagación de las afecciones exógenas que tanto alcance tienen en estos años en Arrecife. Escolar, adelantándose en un siglo, decía «que esta isla no es muy sana y que en ella se alarga poco la vida; sin duda por la falta absoluta de los montes, por lo cálido del clima y el exceso con que estos isleños beben licores espirituosos».

Este neto predominio de las defunciones exógenas sobre las endógenas es un rasgo típico de la estructura de la mortalidad en las sociedades todavía estancadas en la tradición²². Entre estas enfermedades infecciosas, la meningitis marcha a la cabeza por su incidencia que supone el 16,1 por ciento de la causa de fallecimientos de estos cinco años, cebándose en los menores de cinco años.

En 1914, la meningitis solamente se cobró 23 de cada cien fallecidos de Arrecife. Esta alta incidencia se contrae luego a 17,2 y 16,8 por ciento, en 1915 y 1917, respectivamente.

Le sigue en importancia la temible tuberculosis con una morbidez media quinquenal de 12 por ciento de las causas de defunción. Ahora bien, encontramos dos anualidades en que se superan abiertamente las cifras medias con porcentajes del orden de 17,6 y 14,4 que corresponden a 1918 y 1917, respectivamente.

En esta escalera recorrida en sentido descendente el tercer peldaño, con un promedio de 5,2 por ciento para el lustro, lo ocupa la neumonía, mortal afección que en 1915 tan solo se responsabilizó del 7,6 por ciento de los fallecidos.

En suma, adviértase que las enfermedades infecto-contagiosas como la pulmonía, neumonía, bronquitis y, por encima de todas, la tuberculosis eran preeminentes dentro del grupo primero.

Con algo menos de la mitad aparecen luego las que informan al aparato digestivo, como son las colitis, diarreas, enteritis y en general trastornos digestivos de la primera infancia.

Al grupo de las infecciosas le sigue en importancia el de los padecimientos cardiovasculares, enfermedades parasitarias y las propias del sistema nervioso, responsables del 20,64 por ciento de la mortandad del lustro. Aun siendo secundario, el volumen de incidencia real es considerable tanto en términos relativos como absolutos.

Desglosado por anualidades este grupo presenta muy poca estabilidad, ya que en 1914 y en 1916 —con estimaciones porcentuales de 23,16 y 22,69 por ciento en ambos casos— se opera un distanciamiento notorio en relación a la media quinquenal. Por debajo de la media apuntada se encuentra el año 1918 con un escaso 16,88 por cien de repercusión de las afecciones del grupo de las infecto-contagiosas, convirtiéndose por ello en el de menor virulencia en lo concerniente a la primera rúbrica.

²² BURRIEL DE ORUETA, E. y MARTIN RUIZ, J. F.: *Estudio demográfico de la ciudad de Las Palmas (1860-1975)*, pág. 456.

CUADRO V

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS DEFUNCIONES DE ARRECIFE SEGUN SUS CAUSAS Y SU EVOLUCION ENTRE 1914 Y 1918

Causas de Defunción	A Ñ O S						Promedio Quinquenal	
	1914	1915	1916	1917	1918	En %	Orden	
	1. Enfermedades infecciosas, parasitarias y del aparato respiratorio.	55,79	42,24	35,30	45,60	49,35	45,26	1.º
2. Tumores y procesos ulcerosos.	4,21	3,10	8,40	6,40	11,69	6,88	5.º	
3. Enfermedades cardiovasculares, parasitarias y propias del sistema nervioso.	23,16	21,12	22,69	20,80	16,88	20,64	2.º	
4. Senilidad.	1,05	1,24	4,20	6,40	3,25	3,21	6.º	
5. Afecciones particulares de la primera infancia.	9,47	11,80	12,60	3,20	6,49	8,72	4.º	
6. Accidentes, violencias y envenenamientos.	—	—	—	—	—	—	—	
7. Enfermedades mal definidas y causas desconocidas.	6,31	20,50	16,81	17,60	12,34	15,29	3.º	
T O T A L	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

Las enfermedades típicas de la primera infancia como son las malformaciones congénitas, raquitismo, prematuridad, malnutrición infantil, trastornos endocrinos²³ e inmadurez no calificada ocasionan un 8,72 por ciento de las defunciones totales.

Hay, como es lógico, zonas penumbrosas en la consideración rigurosa de esta proporción que, sin lugar a dudas, sospechamos subestimada, máxime teniendo en cuenta las elevadas tasas brutas de natalidad. Los datos recogidos en cambio muestran una pequeña incidencia de las causas de mortalidad características de la infancia en una sociedad claramente tradicional como la de Arrecife en la aurora del siglo XX, a excepción de la meningitis. La difteria, fiebres tifoideas, coqueluche y raquitismo no sobresalen como era de esperarse en una población en la que cada año fallece una cantidad elevada de menores de cinco años²⁴.

Extraña comprobar estadísticamente la ausencia de este quinto grupo de la serie de causas mal definidas que sí encontramos en otros municipios canarios, tales como la «flojera», «debilidad», «imposibilidad de vivir», «falta de resistencia a los agentes externos» y otras por el estilo²⁵. Estas dolencias registradas como inexorables son ambiguas y pueden aparecer también en personas adultas —sobre todo entre mendigos y vagabundos— pero que en el caso de menores de un año son expresivas de la mortalidad perinatal, ya que manifiestan contundentemente las deficientes condiciones sanitarias, el apego a ciertas costumbres de dudosa ortodoxia y de la incultura en materia de salud²⁶.

En este sentido afirma certeramente el Dr. Herrera Hernández²⁷ que «la falta de educación sanitaria era manifiesta y existía gran ignorancia sobre los cuidados del niño sano y del enfermo, que hacía aumentar la mortalidad infantil».

Menor influencia tuvieron los grupos representados por los tumores y procesos ulcerosos, culpables del 6,88 por ciento de los óbitos del quinquenio.

²³ Véase el citado artículo del Dr. Herrera Hernández.

²⁴ Probablemente los registros fueron imprecisos en este apartado minimizando el papel de estas afecciones.

²⁵ Achacable a las imprecisiones aludidas anteriormente.

²⁶ Al referirnos a esta cuestión conviene detenerse en la lectura del trabajo ya reseñado del Dr. Herrera en donde dice que: «Estaba muy extendida —y aun perduran restos de ella— las creencias supersticiosas como el «mal de ojos», la enfermedad «del pomo», etc., que eran motivo de consulta a curanderas. Sólo se acudía al médico cuando fracasaban estas curanderas, y, muchas veces, por el temor de no encontrar luego un médico que le diera el certificado».

²⁷ Tomado de «Algunos aspectos sanitarios en Lanzarote 1900-1982» del Dr. Herrera.

Las defunciones por senilidad —3,21 por ciento— son poco frecuentes. Los promedios estimados para el lustro expresan bastante bien lo limitada que era en estos años la vida media de los vecinos del Puerto de Arrecife.

3.4. DISTRIBUCIÓN ESTACIONAL DE LAS DEFUNCIONES

La distribución estacional de las muertes durante el quinquenio considerado nos aporta algunos elementos diferenciadores dignos de mencionarse. Ciertamente es que el clima de Arrecife ofrece pocas variantes

CUADRO VI

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE Y SU DISTRIBUCION
MENSUAL, ENTRE 1914-1918

Meses	1914	1915	1916	1917	1918	Total	En %
E.	7	11	10	14	10	52	8,4
F.	8	9	6	11	10	44	7,1
M.	9	8	9	8	16	50	8,1
A.	5	9	6	10	19	49	8,1
M.	14	13	8	10	13	58	9,4
J.	11	13	10	10	13	57	9,2
JL.	4	12	4	10	16	46	7,4
A.	9	18	13	4	6	50	8,1
S.	13	15	11	10	7	56	9,1
O.	7	13	8	14	9	51	8,3
N.	6	11	12	12	15	56	9,1
D.	7	13	8	12	8	48	7,7
TOTAL	100	145	105	125	142	617	100,0

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

CUADRO VII

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR SEXO Y GRUPOS
DE EDAD DE 1914

Edades	Varones	Hembras	Total
0-1	11	18	29
1-4	6	16	20
5-10	4	2	6
11-15	—	2	2
16-20	3	—	3
21-25	1	2	3
26-30	1	1	2
31-35	1	1	2
36-40	1	1	2
41-45	—	2	2
46-50	—	1	1
51-60	1	3	4
61-70	6	5	11
71-80	3	4	7
81-90	2	1	3
91-100	—	1	1
TOTAL	40	60	100

Fuente: Archivo Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

a lo largo del año. Ubicada a la vera del Atlántico se beneficia de la acción atemperante de la corriente fría de Canarias. Ahora bien, aun cuando las lluvias son escasas, la capital de Lanzarote no se libra de los temibles «tiempos del sur» que la invaden de calor y polvo en suspensión. Tal es así que no nos resistimos a citar aquí la magnífica descripción que hiciera de este fenómeno Luis Morote en 1909. Dice así: «Em-

prendemos el regreso á Arrecife. Es mediodía y sopla huracanado, ciclónico, un fortísimo Levante. Aquello es morir, es la muerte lenta por el ahogo, por el calor que tuesta y derrite. Era el *simún* terrible y devastador como en el desierto de Sahara. Era el viento africano que nos hacía soñar en la erupción simultánea de los 22 cráteres de la cordillera volcánica. Fuego había en el suelo, fuego había en el cielo, fuego por todas partes».

CUADRO VIII

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD DE 1915

Edades	Varones	Hembras	Total
0-1	17	20	37
1-4	23	26	49
5-10	4	6	10
11-15	3	2	5
16-20	1	1	2
21-25	2	1	3
26-30	—	2	2
31-35	2	—	2
36-40	—	—	—
41-45	2	1	3
46-50	—	—	—
51-60	7	4	11
61-70	3	2	5
71-80	5	4	9
81-90	—	5	5
91-100	1	1	2
TOTAL	70	75	145

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

CUADRO IX

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD DE 1916

Edades	Varones	Hembras	Total
0-1	21	13	34
1-4	14	13	27
5-10	3	6	9
11-15	—	—	—
16-20	2	1	3
21-25	1	2	3
26-30	—	1	1
31-35	—	1	1
36-40	1	—	1
41-45	1	2	3
46-50	2	—	2
51-60	2	4	6
61-70	3	3	6
71-80	—	4	4
81-90	2	2	4
91-100	—	1	1
TOTAL	52	53	105

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

Consideraciones acerca de la adversidad climática de esta isla nos la hace también el mencionado Escolar a principios del siglo XIX: «esta isla no es muy sana y en ella se alarga poco la vida; sin duda por la falta de los montes, por lo *cálido del clima* y el exceso con que estos isleños beben licores espirituosos».

El expresado comisionado regio vuelve a insistir sobre el clima de Lanzarote en estos términos: «... y hallarse tan cerca de Africa, está más expuesta que otras al calor abrasador del viento que viene de ella, a los estragos que causa la langosta que suelen acompañarle, a la furia de las brisas que soplan en primavera y verano, a tabardillos crueles que reinan en el otoño, y a sequías tan frecuentes que hacen que los naturales

CUADRO X

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD DE 1917

Edades	Varones	Hembras	Total
0-1	15	14	29
1-4	9	7	16
5-10	4	—	4
11-15	2	1	3
16-20	—	2	2
21-25	2	2	4
26-30	1	1	2
31-35	1	2	3
36-40	3	3	6
41-45	1	4	5
46-50	1	4	5
51-60	4	3	7
61-70	6	3	9
71-80	7	7	14
81-90	4	8	12
91-100	1	3	4
TOTAL	61	64	125

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

CUADRO XI

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD DE 1918

Edades	Varones	Hembras	Total
0-1	31	19	50
1-4	18	14	32
5-10	1	1	2
11-15	—	2	2
16-20	1	1	2
21-25	1	3	4
26-30	1	5	6
31-35	2	—	2
36-40	2	1	3
41-45	1	1	2
46-50	1	1	2
51-60	9	7	16
61-70	3	8	11
71-80	2	2	4
81-90	—	4	4
91-100	—	—	—
TOTAL	73	69	142

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.

acosados de la sed, abandonen su país y emigren muchos veranos a Tenerife y Canaria, después de haber consumido el agua de lluvia que recogen en cisternas...»

Estas referencias deben tomarse seriamente puesto que existe una clara relación entre meses con fuerte mortandad y períodos calurosos. Esa coincidencia la advertimos en los máximos de mayo y junio. Tal

vez, las abultadas cifras medias del lustro para los meses de septiembre y noviembre se deban a los «veranillos», retraso de las lluvias y agotamiento de las aguas almacenadas en los aljibes o a los vientos frescos que afectan a las vías respiratorias (tuberculosis, neumonías, bronquitis).

Escolar atestigua en sus Estadísticas que el verano es la peor estación para la conservación de la especie, apreciación que sigue siendo en buena parte válida para la segunda década del presente siglo. En efecto, relaciónese el exceso de calor con la pésima calidad del agua ingerida y veríamos el por que el volumen de defunciones a causa de afecciones estomacales es tan alto.

A este hecho debe adherirse el que Lanzarote todavía no se había recuperado de la quiebra del mercado antillano para sus cebollas, por lo que la crisis que afligía a cosecheros y exportadores, además de su gravedad, se acentuaba con la ruptura de las comunicaciones por el estallido de la Primera Guerra Mundial.

El otoño y el invierno con dos meses tranquilizadores —en particular el de febrero con la media más baja de todos— y tres mensualidades secundarias, se convierten claramente en las estaciones del año más benígnas para la población. Con ello se mantiene en vigor lo señalado con más de un siglo de antelación por Escolar al establecer «... que aunque el pueblo (se refiere a Arrecife) no es muy enfermizo, sin embargo, no es el mejor para la conservación de la especie ni para la longevidad. Invierno y otoño son las estaciones mejores para la propagación de la especie y verano la peor para su conservación».

CUADRO XII

LA MORTALIDAD DE ARRECIFE SEGUN GRUPOS DE EDAD, ENTRE 1914 Y 1918

Grupos de edad	1914	1915	1916	1917	1918	Total
0-20	62,0	71,04	69,50	43,20	62,0	61,6
21-60	16,0	14,48	16,20	25,60	24,6	19,6
60 y más	22,0	14,48	14,30	31,2	13,4	18,8
Total	100,0	100,00	100,00	100,00	100,0	100,0

Fuente: Registro Civil de Arrecife.
Elaboración propia.