

EDITORIALES

DEBE Y HABER SANITARIO DEL URBANISMO Y EL RURALISMO

En la Conferencia Europea de Higiene Rural, celebrada en Ginebra en julio de 1931, uno de los hechos más recalcados fué la constante concentración urbana derivada del industrialismo. Por ejemplo, en Inglaterra la población urbana, dividida casi por igual con la rural en 1851, representaba en 1921, 79.2 por ciento; y en Francia, de 25.5 en 1851, ha subido a 49.1 por ciento; en tanto que Alemania de 1891 a 1910 la ha visto más que triplicarse, alcanzando entonces a 53.6 por ciento. En otros países menos industriales la evolución ha sido más gradual. La población urbana de Italia, por ejemplo, representaba 42.5 por ciento en 1921; en Suecia 32.9 en 1929; y en Suiza 29.5 por ciento en 1930. Las comparaciones son difíciles, por variar las definiciones de urbanismo en los distintos países. De las naciones europeas, Dinamarca es la única que ha visto aumentar la población rural más que la urbana, lo cual se atribuye en gran parte al constante estímulo del desarrollo rural por el Gobierno. En lo tocante a los países americanos, en Argentina la población urbana ha subido de 28 en 1869 a 60 por ciento en 1928; en Chile, de 40.2 en 1907 a 49.4 en 1930; y en Estados Unidos, de 40 en 1900 a 56.2 por ciento en 1930; en tanto que en Colombia ascendía a 30 por ciento en 1928.

Con la incorporación del Distrito Federal de México entre las poblaciones de más de 1,000,000 de habitantes, el número de esas metrópolis en el mundo se aproxima a la cuarentena. Esa tendencia constante al hacinamiento de las masas también queda patentizada por los enormes aumentos de 35.5 y 38 por ciento observados en Moscóu y Leningrado en el último quinquenio. Otras grandes capitales han observado un fenómeno semejante: Londres ya pasa de los 9,000,000 y Nueva York de los 7,000,000 y si abarcara esta última un distrito semejante al londinense, superaría a la capital inglesa; Chicago ha excedido los 3,000,000; Berlín hállase a punto de llegar a 5,000,000; y dos poblaciones más de los Estados Unidos, a saber, Detroit y Los Ángeles, superan 1,000,000.

Diecisiete países ya cuentan con poblaciones de más de 1,000,000, figurando en los Estados Unidos once ciudades en ese grupo, o sean Nueva York, Chicago, Filadelfia, Detroit, Los Angeles, Boston, Cleveland, San Francisco, Pittsburgh, Baltimore y San Louis; en la China existen siete; dos cada una radican en Inglaterra, Alemania,

Rusia, Japón e India; y en la Argentina, Egipto, Turquía, Canadá, Francia, Brasil, Australia, Polonia, Austria y México hay en cada uno una ciudad de esa categoría. Con toda probabilidad, los próximos censos continuarán revelando aumentos en la lista, pues muchas ciudades, tales como Birmingham y Liverpool en Inglaterra, ya se aproximan al límite; y en Sudamérica Buenos Aires excede, y Río de Janeiro se halla a punto de tocar, si no ha traspasado aun, los dos millones.

Al discutir si la población urbana revela mayor aumento vegetativo que la rural, un reciente estudio verificado por la Sección de Higiene de la Liga de las Naciones, en particular con respecto a Europa, pone de manifiesto que la mortalidad viene a ser idéntica en las ciudades ya la campaña, salvo en algunos países (por ejemplo, en Chile, 30.7 la urbana y 20.3 la rural en 1928 y 31.7 y 22.8 en 1929); y en los Estados Unidos (área de registro) 13.04 y 10.9, respectivamente, en 1929. Por otro lado, la natalidad urbana es manifiestamente inferior, de modo que el aumento vegetativo debe ser bastante mayor en los distritos rurales. Ese crecimiento natural sube mientras más pequeña la aglomeración, y no debe ser atribuído a la composición de la población rural, pues los censos de 1920-21 revelaron en Inglaterra que las personas de 15 a 50 años formaban 53.9 por ciento en las ciudades y solamente 50.6 por ciento en la campaña; en tanto que las cifras eran 55.7 y 47.4 en Suecia; 60.4 y 50.6 en Suiza; y 58.4 y 52.2 por ciento en Prusia en 1926. En cambio, las personas de más de 50 años representaban 18.5 y 21.3 por ciento, respectivamente, en Inglaterra; 19.0 y 21.6 en Suecia; 17.9 y 19.0 en Suiza; 18.6 y 18.4 en Prusia. En otras palabras, la composición de la población urbana se presta más a una natalidad elevada y, salvo en Prusia, a una mortalidad menor; lo cual sirve para poner aun más de relieve la inferioridad del crecimiento natural de las ciudades. El crecimiento urbano se debe, pues, en realidad a que el excedente natural de la campaña emigra a las poblaciones, contribuyendo así al rápido desarrollo de éstas.

El fenómeno del hiperurbanismo, incontestable y casi incoercible como es, reviste cierto aspecto higiénico digno de estudio. Por ejemplo, hoy día, la mortalidad infantil y juvenil es mayor que entre los campesinos en las ciudades en casi todas partes de Europa. La tuberculosis, considerada hasta ahora como problema esencialmente urbano, ocasiona cada vez más víctimas entre los adolescentes y jóvenes de los distritos rurales, y en algunas partes más que en las ciudades. A pesar del decantado aire puro y salubridad de la vida, el campo resulta frecuentemente un peligro, por carecer de agua potable de pureza irrecusable, así como de alcantarillas, centros de sanidad, hospitales, laboratorios, dispensarios, y a veces hasta médicos, dentistas y enfermeras, recursos esos que ayudan a velar por la salud del hombre de las urbes. En la población moderna y bien orga-

nizada, todo ciudadano tiene a su alcance casi cuanto medio ofrece la ciencia para resguardar la vida y la salud: centro prenatal para la gestante; consultorio infantil para el pequeño; inspección médica para el escolar; y un departamento de sanidad con sus laboratorios, dispensarios, médicos, inspectores, visitadoras, etc., dedicado constantemente a la misión que tiene encomendada.

En toda comparación entre campiña y urbe siempre conviene dejar a un lado las grandes metrópolis, pues tienen coeficientes idénticos, o apenas inferiores a los rurales. Un factor que tal vez revista importancia en los excesivos coeficientes urbanos, es que los mejores medios hospitalarios y médicos disponibles suelen atraer enfermos del campo, y de morir éstos en la población, se carga la muerte a ésta. En ese sentido, sin embargo, hay países como los Estados Unidos, donde los asilos y sanatorios suelen radicar en la zona rural, lo cual viene a compensar la situación. Por lo menos tres enfermedades transmisibles, a saber, la tifoidea, la tos ferina y la tuberculosis, producen una mortalidad mayor entre la población rural que la urbana. No ha sido siempre así, pues la tifoidea y la tuberculosis solían acusar coeficientes mayores en las poblaciones; pero al descubrir los medios de combatirlas, fueron implantados con más prontitud y perseverancia en los perímetros urbanos. En cambio, la neumonía y la difteria son casi siempre más frecuentes en las poblaciones que en el campo, y lo mismo suele suceder con las diarreas, aunque las últimas han ido cediendo a los medios implantados con tanto éxito contra la tifoidea.

En los Estados Unidos, donde han analizado bastante bien el problema, parece, según indican las cifras más arriba, que la duración de la vida es mayor y la mortalidad general menor entre los campesinos que entre los residentes urbanos. Sin embargo, ciertas enfermedades evocan entre ellos una proporción mayor de morbilidad y de mortalidad, y esas enfermedades son precisamente aquellas sobre las que el hombre ha aprendido mejor el modo de precaverse y dominar.

Considerando las 93 poblaciones más grandes de los Estados Unidos comparadas con el resto de la nación, con respecto a la frecuencia de difteria, viruela y tifoidea, el *Illinois Health Messenger* (dbre. 15, 1931) toma los informes recibidos para las seis semanas terminadas el 7 de noviembre de 1931. La población global de esas ciudades es de unos 33,000,000, y para el resto del país 90,000,000. Aunque es probable que la notificación de casos sea mucho más completa en esas grandes poblaciones que en el resto del país, en ellas el coeficiente diftérico sólo representó la mitad que en el resto de la nación, o sea 8.7 y 15.3 por 100,000 habitantes, respectivamente. La viruela fué siete veces menos frecuente en las ciudades, y sólo hubo 46 casos denunciados comparado con 791, o sea coeficientes de 0.14 y 0.9, respectivamente. La tifoidea fué tres veces menos

frecuente, o sea coeficientes de 2.1 y 5.6, respectivamente. Aunque parece ser un hecho que la población verdaderamente rural se halla más exenta de las enfermedades contagiosas que las comunidades verdaderamente urbanas, las estadísticas precitadas indican que las poblaciones grandes tienen coeficientes más favorables que la nación en conjunto; en otras palabras, la parte más rezagada del país en ese sentido está constituida por las poblaciones pequeñas.

El hecho tiene su explicación, y es ésta: cuando una de las tres enfermedades mencionadas, o cualquiera otra, se presenta en una población grande, el departamento municipal de sanidad concentra todos los medios que integran su moderna maquinaria en la supresión del brote y en la corrección de los defectos descubiertos. Esos grandes departamentos de sanidad avisan constantemente a los ciudadanos contra esta o aquella enfermedad, e indican métodos de profilaxia y dominio. Las poblaciones pequeñas no cuentan con medios semejantes. Por esas razones, los vecinos allí deben desplegar mayor iniciativa individual, tanto para mantenerse informados de lo que puede hacerse, cuanto para conseguir que se haga, sin atenerse exclusivamente al médico de sanidad, o esperar a tomar precauciones cuando y amaga la epidemia.

El gran problema actual es, pues, dar a las ciudades en todo lo posible lo que de bueno tiene el campo: aire puro, espacio, etc., en forma de parques, plazas y esparcimiento, y al campo todo aquello que realza el valor sanitario de la ciudad moderna. Las conclusiones de la Conferencia Europea de Higiene Rural señalan el camino en lo relativo a los distritos rurales.¹

VALOR RELATIVO DE LAS OBRAS SANITARIAS: LAS CAMPAÑAS ANUALES DE LIMPIEZA

Cierta época—no muy lejana—hubo en que cuanta persona visitaba a Alemania regresaba haciéndose lenguas del aseo y orden que reinaban en las calles y otros sitios públicos. Desde entonces, mucho ha sido lo avanzado en el mismo sentido en ciertas naciones y ciudades, pero otras continúan poco más o menos en idéntico atraso que antes, aunque bien sabido es hoy día que la mugre y la suciedad constituyen viveros de enfermedad y eternos socavadores del progreso y la vitalidad.

Uno de los inconvenientes—si no perjuicios—más graves que acarrear el desaseo y la aglomeración de basura y otros desechos es que ofrecen cobijo y alimento a las sabandijas y bichos de todo género. Entre las sabandijas para quienes el polvo, las inmundicias y la porquería son casi indispensables, figuran en primer término moscas,

¹ Véase la Publicación No. 72 de la Oficina.

pulgas y ratas, para no mencionar más que las más importantes. Algunos estadísticos han calculado que el número de ratas en un país dado es más o menos igual al de habitantes humanos y, por lo menos en los Estados Unidos, calculan que los merodeos de cada rata vienen a costar uno o dos dólares al año. Lo que cuestan las moscas y las pulgas en enfermedad y molestia hay que dejarlo a la imaginación, y afortunada en verdad es aquella comunidad que sabe mantener sus plagas de ese género, si no extinguidas, por lo menos dentro de límites tolerables.

Aunque sea a trueque de repetir lo manifiesto, uno de los mejores modos de desembarazar a una localidad, por lo menos en parte, de sus criaderos de insectos y roedores, consiste en hacer una buena y completa limpieza comunal por lo menos una vez al año. En los Estados Unidos ese método es practicado con regularidad, dedicándose a ello casi siempre una semana, y la persistencia con que se aplica parece denotar que da buenos resultados. Para que alcance su eficacia máxima, hay que contar con la cooperación del público, la cual puede ser obtenida por el departamento de sanidad y los organismos semi-oficiales que con éste colaboren, mediante la propaganda en los periódicos, la colocación de carteles, distribución de hojas sueltas, conferencias en escuelas, teatros, iglesias, etc., y si es posible, discursos por el radio. En la campaña debe introducirse cierto sistema, es decir, dedicar un día o parte de éste a cada una de sus fases, a fin de obtener eficacia máxima.

Una campaña anual de limpieza comunal no significa, desde luego, que durante el resto del año deba descuidarse dicho problema, sino que en esa ocasión se concentra la atención en el mismo, y se ponen en práctica con mayor energía los métodos encaminados a eliminar montones de basura, estercoleros, desechos, etc., a fin de conseguir calles y plazas limpias, patios, limpios, casas limpias y una ciudad limpia, que es una de las bases primordiales de la salud pública.

La ocasión puede muy bien ser utilizada al mismo tiempo para descubrir y recalcar, con mira a corrección, las deficiencias de que adolezca la defensa sanitaria en sus bases fundamentales, a saber: pureza de los abastos de agua y de leche, inspección de los alimentos, disposición sanitaria de las inmundicias, medios de hospitalización, y asimismo los problemas de mayor importancia y urgencia, como mortalidad infantil, tifoidea, paludismo, vacunación antivariolosa, etc., sin olvidar la adecuada organización del departamento municipal de sanidad, de cuya incumbencia es la protección de la salud pública y la lucha contra las enfermedades prevenibles, ya infecto-contagiosas o no, sobre todo en su aspecto profiláctico.