

Influencia que el modo de ser de las grandes urbes ejerce en la salud y longevidad de sus habitantes: aplicación de este estudio a nuestra ciudad

José A. Nin y Pullés

Reproducción facsímil del trabajo publicado por el Dr. Nin y Pullés el año 1888 en el primer volumen de la *Gaceta Sanitaria de Barcelona*.

INFLUENCIA

QUE EL MODO DE SER DE LAS GRANDES URBES EJERCE EN LA SALUD Y
LONGEVIDAD DE SUS HABITANTES: APLICACIÓN DE ESTE
ESTUDIO Á NUESTRA CIUDAD

por el Dr. José A. Nin y Pullés.

El desarrollo del tema que encabeza este artículo sería vastísimo, si teorizando quisiera llegarse á una conclusión razonada, pues para hacer un estudio descriptivo cual se merece forzoso fuera, aun resumiendo, emborronar á centenares las cuartillas; pero como la índole de esta publicación no lo permite, no pienso detallar este interesante capítulo de la Higiene; me limitaré tan sólo á presentar una serie de datos estadísticos recogidos con la escrupulosidad que se merece este género de trabajo, datos que englobados en cuadros, demuestran á primera vista el resultado á que debería conducirnos una exposición detallada.

Con razón se ha dicho podían considerarse las grandes urbes cual un sér organizado, cuyo esqueleto representan el suelo y edificios; cuyo aparato respiratorio, lo constituyen las calles, plazas y paseos, y cuya circulación, así arterial como venosa, tiene su genuina analogía en la canalización de aguas de abastecimiento la primera y en la de tubos de desagüe, alcantarillas, la venosa; como el organismo vivo, mantienen en su interior una serie de seres que viven y se desarrollan á sus expensas, y del propio modo que las alteraciones sobrevenidas á un individuo modifican el modo de ser de los organismos que pulu-

lan en su interior, los cambios que experimentan las poblaciones reaccionan también sobre aquellos que cobija en su seno.

Al elegir sitio conveniente para proceder al emplazamiento de las ciudades, casi siempre se ha tenido en cuenta que ofreciera medios de seguridad y defensa, que por su situación facilitara las relaciones comerciales, factor indispensable si se aspira al aumento de población, belleza del terreno, etc.; casi nunca se han seguido los preceptos que la Higiene señala y el resultado ha sido, que ya con malas condiciones al nacer, conforme su desarrollo adelanta, nuevas causas de insalubridad contribuyen á mantener las grandes ciudades en abierta lucha con la ciencia que enseña á conservar la salud; impurezas industriales del suelo y de las aguas, suciedades animales, alteraciones atmosféricas producto de la respiración, transpiración, focos de combustión, etc.; alimentos que el lucro comercial adultera, hacinamiento de individuos cuyas necesidades así alimenticias como de abrigo, se subsanan con dificultad creciente, en razón directa al número, constituyen un sin fin de circunstancias que conspiran contra el bienestar de sus moradores: no pequeña parte de este resultado corresponde á las influencias morales y hasta á las político-religiosas, pero ninguna reviste la importancia de las infecciones atmosféricas, ya sean de orden fisiológico (producto de hacinamiento), ya patógeno (microbios y otros elementos provenientes de organismos enfermos).

Barcelona, por su hermosa situación, parece debiera escaparse á esas especiales condiciones que dominan en los demás centros populosos, y no obstante entra de lleno en el grupo de ciudades insalubres, como puede apreciarse por el siguiente

Cuadro comparativo de la mortalidad en diversas ciudades:

Londres. . . 19, por mil.	Baltimore. . . 20,79 por mil.	New Havent 20,40 por mil.
París. . . 21, »	Cleveland. . . 19,60 »	Cristiania. . . 20,80 »
Veimar. . . 14,31 »	S. Francisco 20,50 »	Croydon. . . 15, »
Chicago. . . 20,41 »	S. Luis Missouri. 21,30 »	Barcelona. . . 30,62 »

Barcelona, limitada por el cerco de sus murallas hasta mediados de nuestro siglo, no pudo dar cabida en los tres sucesivos recintos que el espíritu de combate obligó á construir y la afluencia de inmigrantes forzó á derribar, y no teniendo superficie edificable, aprovechó la altura, elevando más y más sus viviendas; hoy, á pesar de su ensanche, que pareció debía mejorar sus condiciones higiénicas, ninguna modificación se nota, y es que en la mayor parte de su extensión vive la gente hacinada y por lo mismo resulta expuesta á los peligros que la densidad de población lleva consigo, y que ello es un hecho, lo probará el cuadro de

Comprobación de la influencia de la densidad de población en la salud y longevidad, por la Estadística demográfico-médica de Barcelona, durante 10 años consecutivos.

Años	Nacimien- tos.	Proporción por 1.000.	Defunciones.	Proporción por 1.000.	Diferencia en más.	Diferencia en menos.
1878	7403	29,7	7897	31,2		494
1879	7456	29,8	8183	32,7		727
1880	7576	30,3	7597	31,0	280	21
1881	7721	30,8	7441	29,7		
1882	7502	30,3	8093	32,6		591
1883	7632	37,7	8575	30,5		943
1884	7420	31,2	8128	29,6		708
1885	7046	23,4	9722	32,4		2676
1886	7462	24,8	7860	26,2		398
1887	7106	23,6	9118	30,3		2012
Sumas . .	74324		82614		280	8570
Diferencia.						8290
Promedio.	7432,4	28,5	8261,4	30,6		829

Por este cuadro se observa que sólo en el año 1881 aumentó real y efectivamente la población, disminuyendo en los siguientes; es cierto que el número de habitantes crece pero es gracias á la inmigración; ¿acaso Barcelona no podría por sus condiciones mejorar su modo de ser? indudablemente que sí, pero fuera preciso plantear una reforma que no se limitara á calles, plazas y paseos, sino que comprendiera desde las habitaciones del obrero hasta el palacio más suntuoso, desde el primero hasta el último alimento; todo, en fin, debiera supeditarse á la influencia de una buena higiene y á buen seguro no alcanzaría la enorme cifra de 30'62 por mil la mortalidad en nuestra ciudad: esta aspiración no es ilusoria, y lo prueba que en los distritos (cuyas condiciones están más en armonía con los preceptos higiénicos, la proporción de defunciones es menor. Examínese el siguiente cuadro relativo á la *proporción de mortalidad por 1,000 habitantes en los diversos distritos,*

DISTRITOS.	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	Promedio de los siete años.
Lonja	18,55	20,80	20,50	21,30	22,30	20,0	21,0	20,63
Borne	23,50	25,77	21,70	22,30	35,10	25,2	24,4	25,42
Barceloneta	28,50	36,40	36,08	34,86	44,6	27,3	38,2	35,13
Audiencia	16,80	20,35	21,48	21,22	21,5	19,1	24,5	20,70
Instituto	24,70	26,30	26,26	25,71	35,6	25,3	30,9	27,82
Concepción	24,50	27,10	26,44	23,69	26,9	29,1	26,3	26,29
Atarazanas	25,32	26,25	28,30	26,48	34,2	25,2	35,1	28,69
Hospital	22,00	29,18	30,00	30,95	33,5	27,9	32,9	29,49
Universidad	23,37	23,50	28,40	27,24	31,4	27,0	31,4	27,47
Hostafranchs	28,40	35,80	39,33	34,91	44,9	34,7	41,5	37,07

y salta á la vista la enorme distancia que separa el resultado que se comprueba en la Audiencia, Lonja, Borne y Concepción de los demás distritos, donde la gente vive en medios defectuosos, que son germen de enfermedades infectivas, las cuales suministran un contingente sobrado elevado en la suma total de defunciones, pues ningún año puede escapar Barcelona á la perniciosa influencia de alguna epidemia más ó menos intensa; así se observa en la siguiente estadística;

Años.	Viruela . .	Sarampión	Escarlatina	Difteria . .	Cognaculche	Tifus	CÓLERA		Disenteria	FIEBRES		Otras Infecciones . .	Sumas . . .
							Esporádico . .	Morbo . .		Puerperales . .	Intermitentes . .		
1878	345	250	35	95	26	420	1		59	44	7	42	1333
1879	392	121	52	121	48	582			64	37	12	16	1465
1880	136	292	19	152	42	384	3		60	61	11	21	1181
1881	15	296	36	126	53	332	2		33	80	6	19	898
1882	93	537	8	142	28	406			40	74	5	31	1367
1883	728	126	9	240	47	368			27	71	5	39	1650
1884	75	254	15	483	28	346	1	9	22	57	9	21	1920
1885	14	267	14	592	30	454		1323	20	70	14	53	2851
1886	22	166	5	403	39	449			15	72	12	61	1244
1887	594	556	7	265	31	401			9	54	13	46	1976
Sumas.	2414	2865	200	2619	372	4151	7	1332	349	640	94	352	18385
Promedio anual.	241	286	20	261	37	415		133	34	64	0	35	1838

y que las malas condiciones urbanas influyen en este resultado lo prueba el cuadro siguiente, complemento del anterior, cuyo examen muestra son los cuatro distritos que hemos nombrado, los que dan menor contingente de defunciones:

DISTRITOS.	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	Promedio de los siete años
Lonja.	2,33	4,15	2,26	2,56	6,00	3,3	4,4	3,5
Borne	2,78	4,22	3,10	3,12	12,60	4,4	4,6	4,9
Barceloneta.	3,67	6,96	8,93	6,86	8,36	3,6	7,8	6,5
Audiencia	2,36	3,69	3,33	4,15	5,21	3,0	5,2	3,8
Instituto	4,02	5,61	4,30	3,38	12,82	4,2	7,0	5,9
Concepción.	2,53	5,27	4,12	2,85	5,11	5,5	3,9	4,1
Atarazanas.	3,97	5,44	5,75	4,99	11,52	4,0	9,8	6,4
Hospital.	3,19	5,13	6,81	5,79	11,53	4,4	7,8	6,3
Universidad.	3,46	3,93	5,27	5,78	11,72	4,8	7,2	6,0
Hostafranchs.	4,06	5,24	9,91	7,28	13,31	6,2	9,7	7,9

Contribuye á demostrar la tesis que sostengo el estudio de las bajas que la tuberculosis suministra en los diversos distritos, y que asciende anualmente á la octava parte del total de defunciones.

El año 1878 fallecieron 852 individuos de dicha enfermedad; el 1879, 986; en 1880, 817; el 1881, 872; en 1882, 986; el 1883, 1017; en 1884, 999; el 1885, 1002; en 1886, 1007, y en 1887, 993, sumando los 10 años 9531 individuos.

El cuadro siguiente nos dará la proporción por 1,000 de la mortalidad causada por la tuberculosis en los 10 distritos.

DISTRITOS.	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	Promedio de los siete años
Lonja.. . . .	2,16	2,04	1,66	1,88	2,02	2,2	1,8	1,93
Borne.	2,44	2,90	2,10	2,12	3,50	2,9	1,9	2,50
Barceloneta.	4,49	4,43	3,85	4,61	4,73	3,8	3,1	4,14
Audiencia.	1,75	2,01	2,14	1,75	2,00	2,1	1,9	1,95
Instituto.	2,57	2,17	2,66	3,01	2,29	3,6	2,8	2,72
Concepción.	2,63	2,48	2,78	2,56	2,85	3,8	2,4	2,78
Atarazanas.	3,03	2,56	2,40	2,31	3,36	3,8	3,4	2,98
Hospital.	2,84	3,46	3,51	2,75	2,64	5,2	5,2	3,65
Universidad.	2,26	2,45	3,70	3,90	3,10	3,9	4,7	3,41
Hostafranchs.	2,83	3,79	4,44	3,51	4,81	4,0	3,5	3,84

Para completar el estudio de las influencias que actúan en Barcelona sobre la salud y longevidad de sus habitantes, terminaré exponiendo los siguientes cuadros, que explicarán por sí solos, los efectos de la densidad de población:

Cuadro de densidad de Barcelona por distritos y su mortalidad proporcional.—1885

DISTRITOS	Núm. de habitantes	Superficie del distrito	En metros — Campos ó jardines	Superficie viable	Superficie edificada	Metros por habitante	Mortalidad — Proporción por 1000
Lonja.	25,752	636,022		115,011	521,011	20	23,3
Borne.	9,958	900,902	510,300	180,301	180,301	18	35,1
Barceloneta.	15,977	622,501		361,250	261,251	16	44,6
Audiencia.	23,295	583,502		116,700	466,802	20	21,5
Instituto.	34,997	945,002	281,600	190,901	472,501	13	35,6
Concepción.	21,186	1.680,102	350,000	322,002	1.008,101	48	22,5
Atarazanas.	18,908	716,678		371,658	375,020	19	34,2
Hospital.	39,886	621,222		124,222	497,000	14	33,5
Universidad.	41,989	1.031,122		401,011	630,111	16	31,4
Hostafranchs.	26,945	1.527,266	843,932	290,667	392,667	14	44,9
Padrón Julio.	252,893	9.294,319	2.015,832	2.473,723	4.804,765	19	32,5

Densidad de población en algunas calles de Barcelona y su mortalidad.

DISTRITO DE LA UNIVERSIDAD MORTALIDAD POR 1000=27'47	NÚMERO DE			Habitantes por casa	1885 Defunciones por 1000
	Casas	Habitaciones	Habitantes		
Calle Tallers sin el Hospital Militar.	73	726	2,408	32,98	32,0
Calle Valldoncella.	43	507	1,907	44,34	34,6
» Poniente.	59	681	2,488	42,16	28,5
» Ferlandina.	34	384	1,432	42,05	38,4
» Luna.	26	331	1,160	44,61	43,1
» S. Vicente.	23	338	1,236	53,73	42,0
» Príncipe de Viana.	25	248	937	37,48	45,8
» Tigre.	24	284	1,023	42,62	41,0
DISTRITO DEL BORNE					
MORTALIDAD POR 1000=24'42					
Calle Baños Viejos.	23	146	485	23,08	30,5
» Rech.	57	246	583	12,58	27,4
» Cremat Grant.	11	78	192	19,91	52,0
» Flasaders.	30	260	937	34,83	32,3

DISTRITO DE LA CONCEPCIÓN MORTALIDAD POR 1000=26,29	NÚMERO DE			Habitantes por casa	1888 Defunciones por 1000
	Casas	Habitaciones	Habitantes		
Calle Cortes.	72	493	1,895	33,62	20,9
» Claris.	41	279	1,238	34,47	29,8
» Lauria.	45	313	1,199	30,39	23,3
» Gerona.	65	421	1,537	37,39	31,8
» Diputación.	102	589	2,162	24,86	26,8
» Consejo de Ciento.	128	756	2,715	24,80	26,7
» Paseo de Gracia.	78	543	2,696	39,52	21,5
DISTRITO DE LA LONJA					
MORTALIDAD POR 1000=21,0					
Calle Ancha.	72	487	1,716	27,35	22,1
» Basea.	33	218	870	30,35	22,9
» Codols.	18	153	560	34,51	19,6
» Escudellers.	50	404	1,580	35,51	20,8
» Gignás.	38	260	930	28,04	23,6
» Merced.	32	271	903	31,54	17,7
» Obradors.	13	93	323	28,31	30,9

Se puede juzgar de la superficie de los solares y las circunstancias de las casas:

	Superficie en metros	Número de personas que habitan en cada casa	Ración media de aire por persona y por hora noche
1.ª Clase.	362,25	71	2,54 metros cúbicos
2.ª »	226,70	55	3,13 » »
3.ª »	113,35	46	2,30 » »
4.ª »	113,35	70	1,42 » »
Única clase en la Barceloneta.	70,56	36	1,17 » »

En vista de este cuadro, no se extrañará que la mortalidad de Barcelona, á pesar de su bello clima, sea de 30'6 por mil, mayor que la de París y casi el doble que la de otras grandes poblaciones.

MORTALIDAD POR EDADES.

Años	Hasta 5 meses	De 5 meses á 3 años	De 3 á 6 años	De 6 á 13 años	De 13 á 20 años	De 20 á 25 años	De 25 á 40 años	De 40 á 60 años	De 60 á 80 años	De más de 80	Totales
1885	695	2009	763	430	325	452	1303	1792	1681	272	9722
1886	705	1611	609	309	271	334	915	1269	1588	250	7860
1887	895	2288	615	339	314	470	1002	1347	1583	265	9118
Sumas	2295	5908	1987	1078	910	1256	3220	4408	4852	787	26700

Resulta del cuadro anterior, que á los tres años han fallecido la tercera parte de los nacidos, y á los 25 la mitad; muriendo casi la otra mitad antes de los ochenta años, pues quedan muy pocos individuos después de esta edad; pudiendo considerarse la vida media según el cuadro siguiente:

Cuadro de la vida media de los habitantes de Barcelona.

Clase rica.	36,47
Clase media ó acomodada.	25,15
Clase pobre ó jornalera.. . . .	23,55

TRATAMIENTO DE LA ECLAMPSIA PUERPERAL.

Algunas observaciones al trabajo leído por el Dr. Mascaró y Capella en el Congreso médico internacional de Barcelona, por

D. MAGÍN VALLES (1)

Quando en la sesión celebrada en 14 de Septiembre último la Sección de Cirugía del Congreso mencionado en el epígrafe tuvo el gusto de oír la lectura del bien expuesto trabajo del Dr. Mascaró, figuré al lado de los Dres. Campá, Bonet y otros cuyo nombre no recuerdo, pidiendo la palabra para hacer algunas observaciones al indicado trabajo. La circunstancia, todavía ignorada entonces por nosotros, de haber acordado la Sección no discutir los temas libres presentados,—por ser muchos los que aún se hallaban pendientes de lectura y escasísimo el tiempo disponible—me impidió realizar aquel deseo. Hoy que el distinguido autor de tan interesante estudio lo da á conocer al público en el número 2 de la GACETA SANITARIA DE BARCELONA, me permitiré consignar por escrito algunas observaciones que á la sazón solicité formular de palabra.

Dice muy bien el Sr. Mascaró, y abundo en su parecer, que cualquiera que sea el origen que se atribuya á la eclampsia, cualquiera que sea la teoría que admitamos, el fin siempre es el mismo: salvar la víctima. Sin embargo, el práctico científico no desea andar al azar, ni se satisface ante el más esplendente empirismo, sino que busca explicación racional de los fenómenos que observa ó provoca. Esto le sucede á S. S. al buscar una teoría que le explique de una manera clara y precisa los fenómenos eclámpicos, en cuyo intento, á mi modo de ver, se muestra poco seguro y convincente, puesto que su teoría no parece tal, ni concuerda con la práctica. Para merecer la calificación de teoría le faltan sólidos fundamentos de observación en pri-

(1) Por exceso de original no se pudo insertar este escrito en nuestro número anterior. (N. de la R.)