

DEMOGRAFIA Y SALUD

En un substancioso trabajo de introducción a las reuniones de la Conferencia sobre Enseñanza de Demografía realizada en Bogotá en julio último, el Prof. Romero se refiere a la importancia de la demografía como base de la planificación, organización y administración de servicios de salud, el seguro social, los requerimientos de habitación y saneamiento básico, etc. Como le es habitual, el autor demuestra su cabal conocimiento de los problemas de población y salud que afectan a los países de Latinoamérica y hace destacar su convicción de que el médico no es ya sólo un artesano dentro de su especialidad y un mero espectador de los acontecimientos sino que debe ser también un arquitecto del futuro, ya que la salud es indivisible en cuanto a lo curativo y preventivo. Más evidente es, pues, la importancia y justificación de la enseñanza de la demografía si se considera que en la época contemporánea se han reemplazado las improvisaciones por planes cuidadosamente meditados y fundamentados.

Justificación de la Enseñanza de Demografía

Dr. HERNAN ROMERO*

Si uno asiste a una iglesia católica y de otros credos presupone que, en el sermón, el predicador condenará a los pecadores. Es una de las razones que me induce a sustraerme: no me gusta que me delaten. De modo semejante cabe anticipar que quienes nos reunimos en esta Conferencia juzgamos importante la demografía y necesario enseñarla competentemente a nuestros alumnos. Caso contrario, no se entendería que hayamos reaccionado ante la iniciativa de la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades de Medicina con tanto entusiasmo como para no limitarnos a aceptar su generosa invitación para participar en estas jornadas, sino que nos esmeramos en averiguar previamente lo que, en esta materia, se hace y se piensa en nuestros respectivos países. Conviene preguntarse, ante todo, por qué sustentamos ese juicio, que habría sorprendido y desconcertado a nuestros antecesores y que, probablemente, no compartirían todos nuestros colegas.

Como expresé en otras oportunidades, mi ilustre predecesor en la Cátedra que ocupo todavía, ignoró, de seguro, en qué consiste esta ciencia y no habría concedido que su conocimiento reportara utilidad para los médicos futuros. Si hubiéramos de defender su lugar en el programa delante de nuestras facultades, se justifica imaginar que algunos de sus miembros opinarían o se quedarían pensando que forma parte del fárrago de nociones especulativas con que atiborramos las mentes de los estudiantes. Más que la confusión que introduzcamos en ellas, lamentarían el tiempo que mermamos al aprendizaje de la fisiología o de la bioquímica, la cirugía o la psiquiatría. Al impugnar sin aso-

mo la animadversión a esos presuntos opositores, cometo, eso sí, grave injusticia. Desde luego, quedan muy pocas mentes tan arcaicas y somos culpables de su persistencia en la medida que no hemos prestigiado las disciplinas a que consagramos nuestros desvelos.

A riesgo de que se las tilde de altisonante, voy a intentar respuestas que se componen y articulan en una sola: nuestra concepción del papel y de las responsabilidades de la medicina y de los médicos difiere sustancialmente de la tradicional. En realidad se congregan esta mañana el obstetra que no se ufana ya de los malabarismos que despliega para extraer a la criatura que ve la luz dificultosamente y que se empeña, en cambio, en cautelar los riesgos del embarazo y en reemplazar el aborto por medios incruentos y eficaces de control de natalidad; el pediatra que domina satisfactoriamente los cuadros patológicos de la niñez; pero que se preocupa tanto o más de reducir nuestras tasas vergonzosas de mortalidad infantil y en las edades menores y por corregir la desnutrición que constituye su telón de fondo, y los internistas o los cirujanos que miran más allá de los límites del hospital o de su consultorio e intervienen directamente en la comunidad con que hacen cuerpo. Todos ellos tienen conciencia de que la salud no es sólo objetivo, sino también pa-

*El autor es Profesor y Director del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Universidad de Chile. Este trabajo fue presentado a la Conferencia Sobre Enseñanza de Demografía, que se celebró en Bogotá entre el 23 y el 27 de Junio. El temario incluyó Justificación de la enseñanza de demografía, que sirvió de introducción y base para toda la discusión, contenido, métodos e investigación.

lanca de progreso y desarrollo y que no se la defiende ni promueve sino mediante acciones concertadas y organizadas. Dejaron atrás la artesanía del galeno, bueno y respetable, que diagnostica y trata —a veces empíricamente¹— como si cada paciente fuera un caso y él, regente de un taller de reparaciones. Nosotros no vemos ahora en el enfermo un ente aislado, sino un *socius*, la unidad de una *societas* de la que obtiene provecho, le ocasiona perjuicios y con cuya condición y destino los personales se traban fuertemente.

Esta actitud tan distinta emana de nuestra convicción de que, en cuanto a arquitectos del futuro, no hemos de resignarnos a ser meros espectadores de acontecimientos que se desenvuelven espontáneamente: queremos influirlos y, según proceda, desviarlos de sus cauces, apresurarlos o detenerlos; de nuestra convicción de que los médicos —más aún que la medicina misma— podemos acrecentar los aportes con que hoy contribuimos al bienestar colectivo; de que el arte de curar y evitar las enfermedades no se reduce al empleo de algunas habilidades y, además, encuentra aplicación en el ámbito de las naciones y los pueblos y de que no han de persistir males para cuya prevención o eliminación hay armas consagradas y susceptibles de poner en juego.

Pensamos que la profesión es capaz de afrontar plenamente estas responsabilidades y avanzar con el tiempo; que, en la sociedad moderna, ha de incorporarse en la maquinaria intrincada del gobierno y contar con fondos suficientes para realizar labor efectiva². En consonancia con el progreso y la aplicación de sus horizontes, abatimos la valla que separaba la medicina curativa de la preventiva, abolimos toda antítesis e hicimos de ambas una sola, porque, a nuestro entender, la salud es indivisible. Siguiendo a Virchow, nos calificamos de abogados de los pobres, sustentamos que la nuestra es una ciencia social, que los problemas de este orden quedan en nuestra jurisdicción y que la política no es sino medicina en una escala más amplia.

No resulta difícil demostrar que, en América latina y en casi todo el mundo, es pequeña y decreciente la proporción de los trabajadores de nuestro campo que no están comprometidos, en grado mayor o menor, en la gestión pública. Aún prescindiendo del deber patriótico que induce a interesarse por los asuntos de bien general, no deberían contemplar con indiferen-

¹ La expresión no tiene sentido peyorativo, en cuanto el empirismo importa experiencia que en el ejercicio clínico resulta útil y valiosa.

² En mi tierra se está llenando insuficientemente, por desgracia, esta última condición y el gremio toma posición un tanto marginal. No somos tal vez caso único.

cia la forma y la eficiencia con que se realiza esa gestión ni siquiera los que se hallan más alejados, vale decir los investigadores puros y los escasísimos facultativos que atienden exclusivamente clientela privada. Para las personas del primer grupo, dependen de ella los recursos que se le asignen y el ambiente material e intelectual en que llevan a cabo su tarea; la práctica de los segundos está condicionada asimismo por dichos ambientes y por las disponibilidades de laboratorio, pensionado y de los otros elementos que incorpora la tecnología complicada de la época. Parece enteramente ocioso citar el ejemplo extremo de un establecimiento de misioneros que se provee de agua propia, elabora los alimentos y hace abstracción del medio incivilizado en que se sitúa. En Chile constituye excepción fenomenal el colega que no es asalariado total o parcialmente, no concede reposos y no pertenece a una organización u otra. Casi todos gastamos dineros ajenos y nuestra suerte está enredada en una malla de muchos hilos. La medicina actual es una empresa colectiva e integrada por componentes solidarios e independientes.

De consiguiente hemos de conocer el organismo confiado a nuestro cuidado, que manipulamos y nos manipula. En su examen la demografía representa la aproximación primera y fundamental. ¿Cuántos somos, aumentamos o no, acarrea daños la velocidad o la detención del crecimiento, se incorpora gente desde afuera³ o se alejan definitivamente los ciudadanos en volumen apreciable? ¿Cómo nos distribuimos según sexo y edad, ocupamos el territorio

³ La importación de negros o el mercado de ébano se abolió oficialmente en 1807; pero continuó hasta 1850 y era, anualmente, de unos 130.000, en 1830. A su término debieron haber venido unos 20 millones y quedaron, en América Latina, unos 3 millones. Se calcula que, entre 1810 y 1950, se han establecido unos 12 millones de europeos y, en décadas recientes, llegaron unos 200.000 japoneses a Brasil y unos 25.000 chinos a Cuba. Con motivo de la Segunda Guerra Mundial hubo acaso el movimiento más colosal de la historia, que pudo comprometer unos 100 millones de individuos. En los últimos 150 años entre 50 y 60 millones —o sea el 3 por mil de la población— abandonaron el Viejo Continente y, de ellos, la mitad se dirigió a Norteamérica. Durante la fiebre de especulación en café, San Pablo absorbía entre la mitad y los dos tercios de los extranjeros; cantidades bastante menores iban a Antioquía, a los valles fértiles del sur de Argentina, a las plantaciones de algodón del norte y a Baja California, en México. Ahora estamos preocupados casi exclusivamente del drenaje de talentos. Hoy que el mundo es finito, conocido, ocupado administrativamente y bajo control político, se han cerrado, en general, las fronteras y los desplazamientos han perdido importancia. Por lo demás, los datos de migración son bastante inseguros y hay, por ejemplo, diferencias aún de 100 por ciento entre las que registran Alemania y Argentina respecto a los que se han movido desde ese país a éste.

de manera conveniente⁴ y los desplazamientos aminoran o agravan las anomalías de asentamiento? Del número y de los requerimientos de los habitantes, dependerá la cantidad de médicos⁵ y la ordenación de especialidades, de enfermeras y otros profesionales de colaboración, de camas de hospital, consultorios, aparatos de rayos X y el sermil de elementos que exige nuestra actuación. Ocurre, por otra parte, que el médico reconoce obligaciones como enseñador —en la expresión certera de Laín Entralgo— y se hace llamar doctor, título derivado de *docere* que, en latín, significa precisamente enseñar, como dirigente de opinión y como agente de cambio, esto es de progreso profesional y social.

Una experiencia dilatada me autoriza quizás para declarar que, en la Escuela de Medicina, la enseñanza de la demografía plantea, a profesores y alumnos, uno de los desafíos más positivos y más estimulantes de todo el programa. Incuestionablemente el raciocinio primario

⁴ Evidentemente la distribución aparece muy defectuosa; pero también lo es en Canadá, donde el 90 por ciento de la gente vive a menos de 350 kilómetros de Estados Unidos o en Australia, donde las seis capitales de estados contienen más de la mitad de los habitantes (es urbano el 61 por ciento y frente a una densidad general de 0,24 por kilómetro cuadrado, el estado de Victoria tiene 9,8) y todo el interior de la isla está virtualmente vacío. En nuestros territorios existe un enorme triángulo de soledad cuya base se extiende desde las llanuras del Orinoco al interior del Brasil noreste y cuyo vértice queda en Tierra del Fuego. Apenas lo interrumpe una diagonal que une las mesetas elevadas de Bolivia, a través de los oasis de Tucumán, con los racimos de población que rodean el estuario del Plata. Hay una franja de población, con interrupciones discretas, alrededor de ese estuario, Río de Janeiro y San Pablo, Bahía y Recife, que se adelgaza marcadamente hacia el interior. En América central los individuos se acumulan en los faldeos de volcanes aún peligrosos, donde la descomposición de las lavas y de la ceniza da lugar a tierras fértiles. En México se hacen ralos por debajo de mil metros; el 70 por ciento de los costarricenses se halla en los valles elevados, o sea en San José y tierra circundante; las cadenas de Los Andes albergan el 98 por ciento de los colombianos; el 85 por ciento de los ecuatorianos y el 62 por ciento de los peruanos; las tres cuartas partes de los bolivianos residen, como alpinistas, a más de 3.000 metros de altura y, a cerca de 4.000, La Paz es la capital mas empinada del planeta. Naturalmente no tenemos problemas de densidad, a que se concede hoy significado muy variable. Basta pensar que la de Holanda alcanza a 354 y la de Brasil a 8,8. Fuera de Puerto Rico (226,3) la mayor corresponde a Haití con 156,6; siguen República Dominicana con 66 y Cuba con 62.

⁵ Se estima que las tasas de médicos por 10.000 habitantes alcanzan a 5, en Meso América, 6 en Sud América y 5,8 en América latina. Distan bastante de la proporción discreta de 1 por mil a que aspiramos en plazo razonable. Muy irregularmente distribuidos, descienden a 1 por 50.000 a 60.000 en algunas regiones rurales y aisladas. Con esfuerzo denodado se ha mantenido la tasa de 3,2 camas de hospital por 1.000 individuos de población.

de matemáticas que implica calcular tasas y razones, promedios, medianas y otras relaciones cuantitativas orienta y robustece el método científico en que fundamos nuestra docencia y cuyo manejo queremos que adopten nuestros educandos. La reflexión y la discusión que suscitan una pirámide o una proyección de población, una curva de mortalidad infantil y otros gráficos —preparados o no por ellos mismos— constituyen ejercicios pedagógicos de valor inestimable. Basado también en la experiencia, afirmo que cuesta poco o nada concitar el interés y la atención de los estudiantes, sobre todo si se les prueba que esta ciencia entierra una de sus raíces en la sociología y la otra, en la biología⁶ y que nacer, morir, ser estéril y más o menos fértil, generar abortos o mortinatos, fenómenos esencialmente biológicos, son los que plasman la demografía.

Nadie ignora que para llevar esta contabilidad humana se acostumbra recolectar los datos que derivan de los censos periódicos, del registro de acontecimientos vitales —nacimientos, matrimonios⁷, muertes, etc.— y de estudios particulares: muestras, sondeos y encuestas. Por cuanto precisamos estos datos y respecto a ellos somos no sólo consumidores sino también productores, en cierta medida y hemos aceptado nuestra función de conductores de opinión y agentes de progreso, ¿podemos permanecer indiferentes si no se les recoge y elabora de modo satisfactorio, si están viciados o no se les publica con cierta oportunidad?⁸ Si la ley nos ordena emitir los certificados de defunción y detallar las causas escribiéndolas de puño y letra y si de ellos emanan informaciones inapreciables, ¿no hemos de llenarlos honesta y escrupulosamente? No huelga añadir que suele haber minas de información en las estadísticas de

⁶ Procede recordar que Raymond Pearl, uno de los creadores de la democracia moderna, fundó un periódico, *Human Biology*, como órgano de las ciencias de este género y, entre ellas, la demografía. Para señalar su carácter multidisciplinario, cabe recordar que de los miembros de la Unión para el Estudio Científico de la Población sólo alrededor de la mitad son demógrafos propiamente tales, son más numerosos quizás los estadísticos, hay cantidad substancial de sociólogos y un espectro de otros especialistas. En Europa se desarrolló y continúa en la esfera de la biología, en tanto que, en Estados Unidos y en Holanda, se ha desplazado hacia la esfera de la sociología, quizás para enmendar el descuido relativo en que se había mantenido esta disciplina.

⁷ Se dice que las uniones libres son igualmente más numerosas que las legales en Paraguay y Perú y tres veces más frecuentes en Haití; no se distinguen, en ocasiones, unas de otras y, naturalmente, las primeras escapan a todo proceso legal. Panamá acusó, en 1958, una proporción máxima de ilegítimos de 70% por ciento frente a una cumbre de 13 por ciento para Europa.

⁸ La falta de equipo electrónico hace que, en Chile, no se haya terminado la elaboración del censo de 1960. Algo semejante ocurre en otras partes.

educación (población escolar de distintos niveles, retención, etc.), del seguro social, de la conscripción militar, de los beneficiarios agrícolas que pocos se ocupan de explotar. En muchas naciones los médicos han cooperado y cooperan en la instauración y el perfeccionamiento de estos certificados y de la clasificación de enfermedades y causas de muerte, de los recuentos periódicos⁹ y de los registros, y suelen emprender dichos estudios especiales. Tampoco ignora nadie que, si bien se han conseguido, en este terreno, avances impresionantes, abundan tanto las deficiencias y los yerros que procede desplegar esfuerzos grandes para enmendarlos y pasará mucho tiempo antes de que estemos autorizados para entregar esta tarea, casi por entero, a reparticiones y funcionarios especializados.

No obstante persistir en nuestra América comunidades primitivas, tal vez de extensión nacional y de haberlas, ciertamente, en zonas circunscritas, no cabe duda que la mayoría de nosotros atraviesa por una fase de transición más o menos rápida, compleja y hasta desordenada. Enunciar los mecanismos que nos empujan y nos sujetan sería de nunca acabar. Varios de nuestros países no han terminado de asimilar masas ingentes de aborígenes y se asevera que en la América "híbrida", o sea en la ancha franja que va desde el noreste del Brasil a las raíces del istmo de Panamá persiste el espectro y la mezcla de razas más heterogéneas del planeta¹⁰. Como somos esencialmente monoproductores, nos encadenan y bambolean las fluctuaciones del mercado internacional y, en medio de una estrechez asaz generalizada, las finanzas sufren altibajos violentos. No hemos

⁹ El censo de 1950, que se llamó de las Américas, abarcó a casi todos nuestros países. En cambio, Bolivia sólo ha practicado empadronamientos en 1882, 1900 y 1950 y Uruguay, en 1908 y 1963. (Acaso por carencia de gobierno central, China Continental ha tenido únicamente el de 1953. Revistió mucha importancia para las estadísticas mundiales, puesto que contiene un 20 por ciento de la humanidad). En Bolivia se estableció el registro civil en 1940; en Brasil hay más bautizos que nacimientos; en Paraguay los datos vitales eran recogidos por los guardas sanitarios. Como cambiaban a menudo, solían llevarse consigo sus cuadernos. En contraste, Dinamarca, Finlandia, Holanda, Noruega y Suecia poseen registros permanentes y completos de población, que requieren civilización avanzada y presupuesto ingente. Los administradores europeos del antiguo Congo Belga estimaban innecesario levantar censos, por cuanto habrían conocido a todos los habitantes, cada uno de los cuales debía llevar siempre consigo una cédula de identidad en que se anotaban diversos pormenores y el lugar de residencia. No podía cambiarla sin permiso especial. A modo de curiosidad agregó que en el Camerón Francés sólo ofrecía garantía el registro de matrimonio, porque las novias eran compradas y el contrayente o su padre solía quedar debiendo un cabro o una camisa, por ejemplo. Servía para dejar constancia de este compromiso y del contrato mismo.

superado la repulsión que ejercen ordinariamente las grandes masas deshabitadas que se incrustan en el corazón de los continentes. El mismo fenómeno se advierte en Eurasia, Africa y Australia. Con singular talento, los españoles y portugueses fundaron, en el sector tropical, las ciudades mayores en las alturas; pero esta decisión, combinada con los obstáculos geográficos de gran magnitud y la evolución secular, han conformado una región de fronteras vacías cuyas imprecisiones de demarcación han motivado una serie de conflictos y rencillas. Desde esas alturas ha sido penoso descender a tierras calientes, inhóspitas y sembradas de enfermedades.

En décadas recientes, nuestras poblaciones se han salido de madre y su crecimiento, de velocidad sin parangón y sin precedentes en la historia, contraría seriamente los empeños por elevar nuestros niveles de vida. Mientras tanto se ha desencadenado la revolución de expectativas surgentes o han explotado las aspiraciones reprimidas de que habla el Presidente Frei. Por sus efectos se destapó la miseria de nuestros campos, que sus moradores abandonan precipitadamente, se generalizan el malestar y los trastornos políticos, se agrava pesadamente la educación y se producen otras mil repercusiones. Si bien esos peninsulares penetraron con arrojo hasta las profundidades recónditas de sus dominios, las naciones que emergieron de su desmembración no supieron ensamblarse ni siquiera comunicarse y permanecieron largamente en aislamiento magnífico y hermético entre sí y con el resto del globo. Arrugado éste por efectos de la modernización en los transportes y en los intercambios, perturbó a nuestra gente la comparación con colectividades más prósperas, importamos y recibimos gozosamente ideas y técnicas, maquinarias y aparatos foráneos que han estremecido nuestras culturas con remezón formidable.

Porque las cosas son así y porque en la época contemporánea se han reemplazado las improvisaciones por planes cuidadosamente medita-

¹⁰ En las partes de Brasil que se sitúan en esta zona habría la hoya podrida de razas más compleja con predominio de blancos más negros, indios y distintas mezclas: mestizos, mulatos, zambos, etc. Con exageración sobrada se comenta que, en Estados Unidos, basta con tener una gota de sangre de negro para que se le clasifique como tal y, a la inversa, sería suficiente, en América latina, una gota de blanco para ser tenido como perteneciente a esta categoría. Algunos distinguen cuatro Américas: 1) la híbrida de que se habló; 2) la parda cuya expresión cumbre se da en Haití, donde son negros el 98 por ciento de los individuos y han pensado en eliminar al blanco; 3) la roja que corresponde a las cadenas del istmo, la cordillera y las tierras altas del occidente de Sudamérica, donde predominan los indios y 4) la blanca que tiene su eje en Argentina. Aquí hay una inversión de Haití en cuanto existiría un 98 por ciento de caucásicos. Se extiende a Uruguay y al sur de Brasil.

dos y fundamentados, resulta ineludible explorar y aquilatar, tan cabalmente como sea posible, nuestras realidades en transformación rápida e incesante. Con arreglo a la exhortación del conejo de Lewis Carroll, procede comenzar por el principio. Puesto que esos planes son concebidos por los hombres y para los hombres, hay que averiguar primero quiénes y cómo somos y los rasgos más elementales del comportamiento. Al compulsar las informaciones publicadas, que es el paso más modesto, nos enfrentamos prontamente con comprobaciones perturbadoras y que incitan a poner manos a la obra.

Evidentemente no podemos cruzarnos de brazos después de verificar que, en América latina, el crecimiento vegetativo ha remontado, en ascenso sostenido, hasta 3 por ciento al año¹¹, lo que significa que sobrevendrá la duplicación en unos 23 años y, en lapso bastante más breve, para Costa Rica, la República Dominicana, Venezuela y varios más; que es todavía más acelerado ese crecimiento en las ciudades y,¹² muy particularmente, en las capitales, en forma que varias acumulan ya un 20 por ciento y más del total de personas (Montevideo acumula alrededor del 46 por ciento de los uruguayos), lo que implica crear bombas aterradoras de succión que desangran los territorios; que en estos abultamientos influyen decisivamente migraciones del campo que no guardan ritmo con el progreso de la agricultura ni de la industria¹³, es altamente selectivo —con una mayor proporción de jóvenes de 15 a 29 años y

de mujeres— y deteriora la población rural; que, con excepciones contadas, los grupos menores de 15 años —doblemente pasivos¹⁴ en cuanto no contribuyen a la producción y hay que educarlos— representan 40 por ciento y más, frente a 30 en Norteamérica y 25 en Europa.

No sorprende entonces que, como tumores malignos, se agiganten e infiltren las poblaciones marginales; que prevalezca la subnutrición y la desnutrición, a pesar de que nos hemos convertido en importadores de alimentos en volúmenes progresivos; que no obstante haber empujado al doble y más el presupuesto de educación, tengamos mayor número absoluto de analfabetos que en el pasado; que, por lo

dido de la ampliación del empleo industrial, que ha absorbido sólo una porción limitada de la fuerza de trabajo de los centros industriales” y, más adelante, “la proporción de la población activa en las industrias manufactureras ha declinado levemente (de 14,2 a 13,8 por ciento) y el porcentaje de ella ocupada en la construcción y los servicios básicos ha aumentado moderadamente (de 7,8 a 9,1). En este último rubro los sirvientes domésticos representan el 16 por ciento en México y el 20 por ciento en Brasil. Naturalmente estas actividades —construcción y servicio— tienen productividad mucho menor y suelen acoger, por necesidad social, mano de obra excesiva y redundante.

¹⁴ Nada diferencia más nítidamente el mundo desarrollado del subdesarrollado que las tasas de natalidad que, en promedio, son para aquél de 21 por ciento, para éste de 40 y, en conjunto, de 34 por ciento. Estos contrastes son más marcados que los de cualquier otro componente, del nivel de vida. Se hallan así alrededor de 50 por mil en Costa Rica, Guatemala y El Salvador y de 18 por mil en Austria, el Reino Unido y la República Federal de Alemania. La tasa de fecundidad alcanza a 170,1, en contraste con 52,4 para Suecia. En consonancia con este hecho todas nuestras repúblicas registran hijos de mujeres menores de 15 años y mayores de 50. En México las primeras sumaron 1.628 en 1963; a la vez que cerca de 200.000 de madres de 15 a 19 años. Las mayores de 50 alcanzaron, ese año, a 1.200 en Colombia y no huelga agregar que aquél primer rubro (menores de 15 años) desapareció de las tablas de Estados Unidos, en 1960. También en consonancia, el último censo de Perú arrojó cerca de 10.000 nacidos con 10 o más hermanos mayores. En esta fecundidad desorbitada se arraigan, naturalmente, los abortos, la epidemia mayor del momento presente; los problemas de la familia numerosa, las deserciones del progenitor, la delincuencia juvenil y otras calamidades. Demográficamente se traduce por una estructura anómala en que los menores de 15 años representan alrededor de 48 por ciento en Costa Rica, Guatemala, Honduras y Nicaragua, en contraste con 22 por ciento, más o menos, en esas tres ciudades europeas. Correlativamente el sector activo, de 15 a 59 años, es de 53 por ciento entre nosotros y 62, en los países desarrollados y los mayores de 60 años son tan pocos como para representar apenas el 2,8 por ciento en Venezuela. Curiosamente, Panamá fija, como Grecia, la edad mínima de trabajo en 19 años; otros no la precisan y la mayoría de 15 años, como es corriente.

¹¹ El crecimiento natural fue de 1,8 por ciento en la década de 1930 y de 2,7, entre 1950 y 1960. A la velocidad actual, debería triplicarse hacia el año 2.000.

¹² Por la influencia combinada de los éxodos del campo y del aumento vegetativo las ocho metrópolis mayores de Brasil aumentaron en cerca de 41 por ciento, entre 1940 y 1950; de modo general, el ritmo de crecimiento de la población urbana es, en promedio, de 4,5 por ciento y de la rural de 1,5 por ciento al año y la región se urbaniza precipitadamente. Ahora hay 10 ciudades con más de un millón de habitantes, en circunstancias que sólo existían 4, hace un cuarto de siglo. Para señalar la magnitud de la migración interna, basta recordar que, según el último censo del Perú, de los 2.200 millones de Lima, tres cuartos de millón habrían nacido fuera de sus límites. En las urbes hay, sistemáticamente, concentraciones anormales de mujeres y, a veces, de extranjeros que son también indicios de artificialidad y propios de las etapas incipientes de urbanización. Por desgracia el criterio de población urbana varía considerablemente: para Brasil, como para otros países, alude a la que tiene cierta forma de administración; Perú se guía por la importancia del asentamiento y de la actividad mayor de sus habitantes. Otros atienden al número, pero el crítico es de 250 para Dinamarca y de 40.000 para Corea. Las definiciones suelen cambiar a lo largo del tiempo.

¹³ En el Informe sobre la Situación Social en el Mundo, 1967, de Naciones Unidas se lee: “el crecimiento de la mayoría de las ciudades no ha depen-

general, nuestras economías adelanten con lentitud desesperante, y suma y sigue¹⁵.

Naturalmente se ofrecen asimismo, en el plano de la salud, verificaciones acuciadoras. Pese a lo que revelen los datos oficiales, varias de nuestras naciones tienen, de seguro, tasas cercanas y superiores a 100 por 1.000 de mortalidad infantil, que, sumada a la que corresponde a los cuatro años siguientes, conforma el 50 por ciento de la general (frente a 7 por ciento para Norteamérica)¹⁶. Incuestionablemente median en esa cantidad errores serios en la anotación de la edad de los fallecidos¹⁷; pero estos guarismos son manifiestamente peores que los evidenciados por las tablas que, para Braslau, calculó Halley, en 1693. Hace 275 años, superaban allí el primer quinquenio 582 de cada mil nacidos y, últimamente, 972. Pesan

demasiado aún las enfermedades transmisibles¹⁸ y otras fáciles de combatir y parece haber habido más de un retroceso en la lucha contra la tuberculosis y las infecciones venéreas. Todavía quedan países hermanos con expectativas de vida por debajo de 50 años: se las estima en 49 para Honduras y Nicaragua, 47 para Guatemala, 45 para Haití y 44 para Bolivia. Quiquiera estudie el informe —*Patterns of human mortality*— en que la Organización Panamericana de la Salud rinde cuenta de la investigación admirable que ejecutó en 12 ciudades nuestras advertirá la insuficiencia marcada de nuestra dotación de médicos, camas de hospital y recursos auxiliares, como también de los certificados de defunción. A despecho de la prudencia con que se redactan estos documentos, el lector se percata de que trepamos por una cuesta áspera y de mucho declive.

Toda medalla tiene dos caras y aunque fuera únicamente para dar rienda suelta a su optimismo casi irreprimible, el autor hubiera preferido mostrar las pruebas y los indicios de que hemos progresado apreciablemente y en muchos sentidos y que el porvenir brinda perspectivas bastante halagüeñas. He declarado reiteradamente que para la América latina —toda o en buena parte— no está distante el día en que —según la expresión que acuñó Rostow y que ha hecho fortuna— se desencadene el despegue y la situación experimente un vuelco radical¹⁹. Me he empeinado, en cambio, en pintar un cuadro tenebroso. Sucede que los organizadores se distinguieron inmerecidamen-

¹⁵ Con ingresos promedios de 380 dólares *per capita*, 6 naciones quedan por debajo de 200, en contraste con los 2.800 dólares de Estados Unidos. Se ha estimado que los moradores en esas habitaciones improvisadas representan el 21 por ciento de la población en Lima, el 38 por ciento en Río de Janeiro, el 70 por ciento en Chimbote y el 80 por ciento en Barranquilla. La producción de alimentos por individuo era, en 1963, menor que 10 años antes y nuestro obrero calificado de ciudad, en cinco repúblicas nuestras, debe trabajar hora y media para comprar un kilogramo de carne y 20 minutos, el de Estados Unidos. Según el Banco Interamericano de Desarrollo, ese suministro quedaba, en 1964, por debajo del mínimo de 2.500 calorías por persona en 14 países y en 3, por debajo de 2.000; las importaciones de este tipo alcanzaron a 900 millones de dólares ese año y excedieron de dicha cantidad al siguiente.

¹⁶ Hacia principios de siglo, se registraba mortalidad de 32 por mil en Chile y en México. Los descensos han sido considerables y los mayores alcanzaron, entre 1930-1934 y 1950-1954, a un máximo de 47,5 por ciento en Costa Rica y 43,1 en ese primer país; se la puede considerar ahora a nivel satisfactorio en la mitad de América latina. La cumbre corresponde actualmente a Guatemala con 19,8, seguido a la distancia por Chile con 11,9; Venezuela queda, en las tablas mundiales, en lugar N° 30 con 9,9. La proporción más baja, de 5,8 por mil, se anotó, en 1960, en Israel; con esta excepción los valores inferiores a 8 por mil resultan siempre sospechosos.

¹⁷ Muchos son lactantes que figuran, en el certificado de defunción, con mayor edad, deprimiendo así, artificialmente, la mortalidad infantil. Estos defectos quedaron demostrados también compulsando los datos de fallecidos entre 1 y 4 años con las tablas de vida modelos que la División de Población de Naciones Unidas elaboró para varias naciones. Las cosas se complican, porque, siguiendo una tradición española, se consideran nacidos vivos, en Bolivia, Cuba y Honduras, a los que sobreviven más de 24 horas o hasta el momento del registro. No huelga agregar que, en Chile, con una mortalidad deplorable de 100 por 1.000, la de 1 a 4 años es sólo un 26 por ciento de aquélla. Después viene Guatemala con 95 por mil y, si bien los datos de Brasil aparecen dudosos, se la estimó en 170 por mil, en 1948.

¹⁸ Las tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles y del aparato digestivo exceden aún de 300 (son de 318 en El Salvador y de 36 en Dinamarca) y de 600 por 100.000 habitantes, respectivamente. Todavía fallecen anualmente unos 1.000 individuos de difteria, unas 15 veces más que en Estados Unidos por tos ferina y los estragos apreciables que ha ocasionado el sarampión denotan la desnutrición de los niños. El 98 por ciento de los 40.000 casos de tifoidea que se declaran en el Hemisferio corresponden a América latina.

¹⁹ El optimismo se hace extensivo a la natalidad y, en un trabajo anterior, creo haber demostrado que está bajando perceptiblemente. Ahora me limito a agregar que, no obstante haber en Brasil 800 nacimientos por cada 100 mujeres, en promedio y ser de 43 por mil la natalidad general y de 48 o más en los sectores paupérrimos del noreste —donde el subregistro es considerable— sólo alcanza a 38 por mil en los estados más progresistas de San Pablo y Río Grande del Sur y a 25 en el distrito de Río de Janeiro; las familias de los trabajadores manuales resultan 40 por ciento más grandes respecto a los no manuales y, en las ciudades de Argentina, casi la mitad de los niños menores de 5 años por cada 10 mujeres que en el medio rural. Con diferencias marcadas entre las clases sociales y los barrios, ha bajado, en general, de 30 por mil en Santiago de Chile. Se acepta que la menor del mundo corresponde a Suecia (13 por mil), pero puede que sea aún menor (11 ó 12) en Uruguay, que afrontaría así un problema de otro orden.

te, encargándome una misión que no me quedó más remedio que cumplir. Para su desempeño me falta tanto la competencia como me sobra la convicción.

En verdad estoy enteramente persuadido de que, en el mundo moderno, la defensa y la promoción de la salud es una empresa conjunta y de gran envergadura a que, virtualmente, todo médico allega aportes y de que ninguno puede sustraerse, si atiende a los dictados de la ética que debía imperar hoy. Uso el vocablo dictados en la acepción precisa de inspiraciones o preceptos de la razón o la conciencia y agrego que, por desgracia, nadie los ha codificado aún. Movido por esta certeza, no abrigo duda alguna de que, en la formación y el entrenamiento de los estudiantes, hemos de esforzarnos porque entienda que nadie le prohíbe convertirse en eremita o, si se prefiere, volar a solas; pero que en esta posición se sentirá menoscabado y, tal vez, insatisfecho. Pertenece a una comunidad sin cuyo respaldo no habría llegado al punto en que se encuentra y a que lo ligan lazos indisolubles. Debe entender también que los pacientes no son entes aislados, en cuanto constituyen miembros de una familia y de una colectividad y que en casi todas las enfermedades —como en el estado de salud— juegan papel factores físicos y mentales, sociales, económicos y culturales de cuya valoración no se puede prescindir.

Todos convenimos ahora en que la medicina es única y que la distinción arcaica entre ella y la que se apellida preventiva es artificiosa y nociva. Para derribar la pared divisoria, la demografía nos entrega un ariete formidable²⁰. Sobre ella se basa evidentemente, la planifica-

ción, organización y administración de servicios de salud, el seguro social, los requerimientos de habitación y de saneamiento básico, el estudio de calamidades de magnitud como los abortos y, en mi tierra, el alcoholismo y de otras materias que comprende nuestra docencia. Por desgracia no es de este lugar referirse a la necesidad —de tal modo premiosa como para que me atreva a calificarla de angustiosa— de multiplicar y ampliar las investigaciones. A menudo me pregunto cómo hemos podido enseñar medicina estando tan a oscuras respecto a lo que sucede en nuestras colectividades que están sufriendo procesos rápidos y complejos de cambio.

Ahora no nos parece suficiente la consideración de los datos numéricos o estadísticos: tamaño, estructura, pirámide y proyecciones de población, más tasas de natalidad, nupcialidad y mortalidad, características de la migración interna, etc. Dentro de las limitaciones del tiempo del estudiante de medicina, tratamos de impartir algunas nociones sobre ciencias de la conducta: sociología, antropología, economía, psicología social, etc. Toda esta tarea debe ser cumplida, siempre que sea posible, por médicos y no por especialistas en esas ciencias, puesto que debe ser enfocada desde el punto de vista propio y circunscrita a lo que incumbe al futuro colega. Quienes gozamos de la suerte de que los cursos de medicina preventiva y social se den simultáneamente y en colaboración estrecha con los de obstetricia, ginecología y pediatría estamos en condiciones muy propicias para introducir los conceptos sobre fertilidad humana y sus variaciones y sobre control de natalidad. No necesitamos volver sobre genética que estuvo incluida ya en biología.

No nos cabe duda de que todo médico debe tener ideas claras sobre dicho control, sus fundamentos y sus métodos y, si no participa él mismo en este trabajo, saber referir los casos al colega calificado. De consiguiente resulta indispensable introducir este capítulo en nuestros programas. Por cuanto se ha difundido extensamente la conciencia de que el crecimiento desorbitado de las poblaciones de América latina conforma problema de gran envergadura, ocasiona daños apreciables sobre la salud individual y colectiva y contraría los planes de fomento y desarrollo, cabe anticipar y es intencionalmente de desear que la planificación de familia forme parte de las deliberaciones sobre enseñanza de la demografía que tengo el honor y el privilegio de iniciar.

países civilizados. En documento reciente comenté el auge merecido que está teniendo la dinámica de población o metagenesia —en la expresión de Freymann— que concentra su atención en los cambios de fertilidad y adquiere particular importancia en momentos en que nos empeñamos en regularla por acciones voluntarias.

²⁰ Entiendo como tal, según la definición de Unesco, el estudio de las poblaciones humanas y de la influencia que sobre ellas ejercen los procesos demográficos, entre los cuales destacan la fertilidad; la mortalidad y las migraciones; no se ocupa primariamente del número y características de ciertos grupos sociales, como estudiantes, presos y radioescuchas; en cambio, considera los que se refieren a los habitantes de medios urbanos y rurales, los matrimonios y divorcios, la fuerza de trabajo y sus clasificaciones según actividades, ciertos grupos étnicos y religiosos, etc. Para algunos representa la rama de la estadística que se ocupa de las condiciones de vida de los pueblos. Con John Durand, pienso que no se ha prestado atención suficiente a la "demografía racional", o sea a las relaciones naturales entre censos y estadísticas vitales, como tampoco a las que existen entre la natalidad y la mortalidad con el tamaño y la estructura. Últimamente ha recibido mucho impulso la geografía de población que estudia ésta en sus relaciones con el ambiente físico y comienza a despertarse también interés por la historia, que explota los registros parroquiales, iniciados por el Arzobispo de Toledo en el siglo XV. Conocida primariamente como aritmética política, la expresión fue usada, por primera vez, por Achille Guillard en su libro "Elementos de Estadística Humana o Demografía Comparada", aparecido en 1855. Sin embargo, se refirió exclusivamente a la condición movimiento general y progreso de