

# EDITORIALES

---

## EL DÍA PANAMERICANO EN SANIDAD

Por acuerdo de las 21 Repúblicas Americanas, celébrase todos los años, desde 1920, como Día de las Américas el 14 de abril, fecha esa en que, obedeciendo el derrotero ya trazado por el Libertador allá por 1824, y soñado por Espejo aún antes, en 1890 reuniéronse por primera vez las Repúblicas existentes entonces para cooperar en obras de interés para todas, y de cuya cooperación surgieran en el transcurso del tiempo, entre otras empresas útiles y prácticas, la Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Panamericana en sus formas actuales.

Notable y simpática en verdad esa idea que dedica un día a conmemorar los puntos de aproximación de las Repúblicas y todo lo que redunde en bien y gloria de cada una de ellas, y de paso igualmente en mayor lucimiento y vigorización del panamericanismo.

Si en algún campo más que en algún otro pueden encontrarse ejemplos de confraternidad y compenetración altruista y fructífera de las Américas, es, sin duda, en la esfera de la medicina y la sanidad. La promulgación del Código Sanitario Panamericano, la historia de la conquista de la fiebre amarilla, de la lucha contra la uncinariasis, de los estudios de la oncocerciasis, de la tripanosomiasis americana, de la leishmaniasis cutánea o tegumentaria, para tomar al azar algunos ejemplos de los más sobresalientes, y la reciente campaña antipestosa en la costa oeste de Sudamérica, patentizan cuan fructífera ha resultado la colaboración de las diversas Repúblicas en asuntos de tanta importancia para todas y cada una de ellas.

Desde ese punto de vista y dados tales antecedentes, sería realmente oportuno y constituiría un acto de verdadero panamericanismo si las academias de medicina y las sociedades médicas que florecen en todas las Repúblicas Americanas y tan alto mantienen el estandarte del progreso, dedicaran, a mediados de abril, una sesión a conmemorar grandes hechos y grandes hombres que, dentro del campo médico o higiénico, tengan alguna relación con dicha efeméride, y al correr de la pluma se nos ocurren los siguientes: Centenarios: del sabio Mutis, enciclopedista a quien tanto deben la ciencia en general y la malariología en particular (1732-1808); de Unanue (1755-1833), uno de los padres de la medicina americana, distinguido igualmente como estadista e investigador; de Finlay (1833-1915), uno de los creadores de la medicina tropical, cuyo nombre está enlazado para siempre con la magna obra de la erradicación de la fiebre amarilla; la creación de las

primeras escuelas de medicina en el Brasil (Bahía y Río) en 1832; de la iniciación de la enseñanza de la farmacia en el Brasil (1832); publicación de las observaciones de Beaumont sobre la digestión gástrica (1833).

Puede también igualmente utilizarse ocasión tan solemne para rendir el homenaje tan merecido a la llorada desaparición, en días aun recientes, de lumbreras indiscutibles de la medicina americana. Por ejemplo, ahí están Razetti, el gran venezolano que nunca se mostrara sordo a ninguna obra panamericana o filantrópica; Aberastury, el argentino que tanto impulso diera a la labor antileprosa; Billings, el ilustre promotor de la teoría de los focos infecciosos; Keen, el venerable cirujano que ha descendido a la tumba cargado de laureles en una vida útil y fructífera; Kraus, quien sirviera una tras otra a tres Repúblicas en el campo de la bacteriología y sanidad. Todos y cada uno de ellos dignos de honor y recuerdo en el Día de las Américas, efeméride del altruismo, del progreso, de la unión y la mutua comprensión, todo lo cual es el panamericanismo bien entendido.

#### PROFILAXIA DE LAS PARATIFOIDEAS E INSPECCIÓN DE CARNES

Clarenburg y Dornickx<sup>1</sup> han publicado recientemente en Holanda varios casos de paratifoidea debidos a la ingestión de huevos de paloma. En el budín consumido, en cuya preparación se habían utilizado dichos huevos, se encontraron bacilos de Aertrycke, y lo mismo en las heces, orina y sangre de varios enfermos. El suero de éstos también contenía aglutininas para el bacilo. Una investigación reveló que había habido un brote de paratifoidea en las palomas, y en los huevos de las mismas se descubrieron bacilos idénticos a los aislados del budín y de los enfermos. Parece que éste es el primer caso de contaminación humana por bacilos paratifoideos de paloma. En Inglaterra Scott ha comunicado igualmente siete epidemias de enteritis humana debida al consumo de huevos de pato en el período 1928-1931.

En los últimos años, y a la par que se iba descartando el concepto de las ptomaínas y comprendiendo mejor el del botulismo, se ha extendido la esfera de las paratifoideas,<sup>2</sup> hasta comprender la intoxicación cárnea por el *Bacterium enteritidis*, microbio éste muy parecido a los bacilos paratifoideos. Recientes investigaciones han puesto de manifiesto que en muchos animales aparecen procesos semejantes a los humanos y llamados paratifosos. Ciertos bacilos paratifoideos afectan principalmente al hombre, otros a los animales, mientras que algunos más pueden ser causa de enfermedad tanto en la especie humana como en los animales. Las paratifosis que aparentemente revisten más importancia directa para el hombre, guardan relación

<sup>1</sup> Clarenburg, A., y Dornickx, C. G. J.: Nederl. tijdschr. v. geneesk. 76: 1579, ab. 2, 1932; Tijdschr. v. diergeneesk. 59: 545, ab. 15, 1932; 621, mayo 1, 1932; 670, mayo 15, 1932.

<sup>2</sup> Los dos antiguos grupos A y B han sido últimamente extendidos a cinco.

epidemiológica con las llamadas intoxicaciones alimenticias ocasionadas principalmente por bacterias paratifoentéricas. La habitual vía de transmisión radica en el consumo humano de la carne o leche de animales afectados. Gärtner en 1888 demostró que los bacilos obtenidos de la carne de una vaca y del bazo de un individuo que había muerto después de consumir dicha carne eran idénticos (*Bacillus enteritidis* Gärtner), y muy afines al bacilo paratifoideo descubierto por Schottmüller poco antes en el hombre. La leche de las vacas afectadas por el mismo bacilo también produce gastroenteritis en el hombre.

Las más importantes de dichas formas son: la tifoidea de los marranos, que no debe ser confundida con el cólera de los cerdos; la de las terneras, la de los pollos, y la de las ratas y ratones, mas su importancia higiénica es relativamente escasa, dada su comparativa benignidad, aunque casos agudos de gastroenteritis humana han sido enlazados con tales animales. Mucho más peligrosas son las paratifosis del ganado vacuno y ovino, pues rinden leche y carne patógenas, y dichos animales también pueden actuar como portadores e infectar a sus compañeros, aun después de reponerse. La mayor parte de los casos de intoxicación cárnea tienen su origen en la carne del ganado afectado por enteritis, y en Westfalia se enfermaron así más de dos mil personas después de ingerir carne de ovejas enfermas. De ahí el peligro que entrañan las paratifosis leves, pues siendo los signos patológicos leves o nulos, consúmese la carne o leche sin la menor idea del peligro corrido. Hasta ahora, no se han observado casos de infección humana directa con esas paratifosis.

No dejan de tener su interés las reseñas de trastornos imputados a la ingestión de carne o hígado de ganso. Los llamados envenenamientos por pescado también parecen deberse, muchas veces, al grupo paratifoentérico. En Kiel y Lubeck, Alemania, hace algunos años se enfermaron 300 personas después de ingerir macarela ahumada, aislándose durante el brote el bacilo de Gärtner y el afín llamado de Breslau. Una investigación reveló que la infección procedía aparentemente de la contaminación del pescado por agua infectada, o en tránsito, lo cual nos obliga por lo menos a considerar la posible intervención directa o indirecta del agua en la trasmisión de la paratifoidea. El papel de mariscos tales como ostras y mejillones en la propagación de la tifoidea es conocido de viejo, en cuyo caso interviene claramente la polución acuática por excreciones alvinas.

La profilaxia de los envenenamientos debidos a huevos, carne de aves y pescado contaminados debe quedar, al final de cuentas, a cargo del consumidor individual, pues la cocción completa constituye el mejor resguardo. En lo tocante a las paratifosis transmitidas por los animales sacrificados, ya hay en muchos países leyes por que deben regirse los veterinarios. Por ejemplo en Austria, cada animal debe

ser reconocido por un albéitar antes de degollarlo, pero como a veces no bastan los exámenes clínicos y anatomopatológicos, desde 1912 exigen además el examen bacteriológico, a la menor sospecha de que la carne sea patógena. Esta disposición reza con los animales que revelen el menor signo de mal estado general sin causa manifiesta, o si hay sospechas de septicemia o estados semejantes. Si parece indicado el examen de un animal, hay que examinar bacteriológicamente ejemplares de los tejidos musculares, ganglios linfáticos, bazo, riñones e hígado, y al menor signo de patogenicidad hay que destruir todo el cadáver del animal, y ni aun esa precaución acaba de bastar algunas veces. A tan metódico sistema de inspección, es que atribuyen el no haberse comunicado en Austria ningún brote de esa naturaleza de mayor importancia en los últimos años.<sup>3</sup>

En los Estados Unidos, la inspección de la carne se conforma, en general, a los reglamentos de la Oficina de Industria Animal del Gobierno Federal, que representan la experiencia de 26 años, o sea desde que se dictara la ley sobre dicho asunto en 1906. En conjunto, exigen: (1) que todos los establecimientos dedicados al sacrificio de ganado o a preparar carnes, se hallen instalados y mantenidos en un estado absolutamente sanitario, lo cual comprende: agua limpia, tanto fría como caliente, en abundancia; aire puro; suficiente luz natural; material limpio y bien construído e instalado; local limpio; y empleados limpios y sanos; (2) que se realice una rígida inspección *ante mortem* en todos los animales, segregando a todos los que manifiesten la menor anomalía o signo patológico, para realizar en ellos un detenido examen manual, incluso una determinación de la temperatura; (3) que se realice también una inspección *post mortem*, que debe abarcar todos los órganos y vísceras, ganglios linfáticos, piel y huesos, para descubrir cualquier cadáver u órgano enfermo o impropio para alimento, quedando todas esas inspecciones a cargo de albéitares diplomados y avezados; (4) que de cuando en cuando, se hagan reinspecciones durante la preparación de todas las carnes y productos cárneos; (5) que todos los animales, cadáveres, partes o productos que resulten enfermos o impropios para alimento en otro sentido, sean decomisados y dispuestos de tal modo que no puedan ser empleados para alimento; y (6) que todos los cadáveres y partes sean marcados con un sello oficial para demostrar que han sido inspeccionados y aprobados.

Aun así, y pese a la fiscalización oficial, toda persona prudente y avisada, después de comprar sus provisiones de personas que le inspiren confianza absoluta, para mayor resguardo nunca descuidará la refrigeración, la cocción perfecta, y de abrigar la menor sospecha acerca del artículo dado, dejará de consumirlo.

<sup>3</sup> Carta de Viena: Jour. Am. Med. Assn., 236, jul. 16, 1932,