

LA SANIDAD EN BOYACÁ, COLOMBIA

Por el Dr. CARLOS REYES ARCHILLA

Director Departamental de Higiene

(Tomado del Informe (1929) a la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública)

Las disposiciones de carácter general dictadas por esta dirección durante el año 1929 fueron 18, a saber: sobre autopsias, sepulturas en bóvedas, baños de ganado, agentes de sanidad, higiene de las habitaciones y asuntos particulares.

Enfermedades transmisibles.—Las enfermedades transmisibles predominantes en el Departamento de Boyacá son: difteria, tifoidea, gripe y tos ferina, en los climas fríos; anemia tropical, disentería, paludismo y pian, en los templados; lepra y viruela, en ambos. Durante el año se presentaron casos aislados de *difteria* en Tunja y varios municipios. La *tifoidea*, endémica en Tunja en otros tiempos, ha venido en disminución creciente, sin duda debido al correcto funcionamiento del acueducto y a la construcción científica del alcantarillado. Se registraron algunos casos pero sin mortalidad. En enero de 1929 hubo en la población de Umbita una epidemia de *influenza* en que parece ocurrieron 6 casos mortales. Después de los trabajos llevados a cabo hace algunos años por la Fundación Rockefeller, la campaña contra la *uncinariasis* está encomendada a los médicos escolares, a quienes la Secretaría de Educación suministra medicamentos. En Garagoa, Capilla de Tenza y Támara, se presentaron algunos casos de *disentería* amibiana. En el curso del año fué tenaz la *viruela*, presentándose en muy diversas partes, aunque afortunadamente sin mayor gravedad. En Tunja se vacunó a 357 personas, y en otras poblaciones los médicos escolares vacunaron unos 30,000 alumnos, y los alcaldes hicieron vacunar unas 1,358 personas. A mediados de septiembre hasta el final del año se presentaron varios casos de *tos ferina* en las poblaciones de Guateque y Tunja, pero sin ninguna mortalidad. A pesar de la comisión antileprosa que recorre el departamento, enviando los *leprosos* a los lazaretos, siempre continúan llegando personas enviadas por las autoridades municipales para reconocimiento. En el curso del año se examinaron 46 personas, de las cuales 27 de ambos sexos resultaron positivas y 8 dudosas. Esos exámenes son simplemente clínicos. Con motivo de la crisis fiscal se ha reducido el personal de la comisión antileprosa a un solo médico, el Dr. R. Saravia Gallo, quien, en las provincias de Neira y Oriente, encontró la enorme cifra de 70 leprosos, algunos de ellos ya enviados al lazareto.

Demencia.—El examen de las personas enfermas o sospechosas de enajenación mental entra también entre las obligaciones de los directores de higiene, y se examinó a 16 personas, de las cuales 13 resultaron dementes y fueron enviadas a los manicomios de Boyacá.

Hospitales.—En el Departamento de Boyacá hay 38 hospitales con 755 camas, que reciben auxilio nacional, departamental o municipal. En el Hospital de Tunja hay una sala para niños, con capacidad para 15. Además, existen consultorios gratuitos para niños en Tunja y en Santa Rosa de Viterbo. En el departamento funcionan 4 hospicios, 2 para niños y 2 para niñas. No hay en el departamento casas de salud ni manicomios ni asilos para ciegos, sordomudos ni retardados, pero sí 5 asilos para ancianos mendigos, con capacidad para 105.

Venéreas.—El municipio de Tunja costea un dispensario antivenéreo, al cual acuden enfermos de todo el departamento. En 1929 se examinaron 441 mujeres y 35 hombres, resultando enfermos 122 mujeres y 35 hombres; 65 sífilíticos y 82 blenorragicos. Se administró un total de 1,369 tratamientos.

Higiene municipal.—En ninguna población del departamento existe el servicio de médico de higiene municipal y solamente en las capitales de las provincias, donde residen los médicos escolares, prestan algunos servicios relacionados con tan importante ramo. Tampoco existen disposiciones departamentales o municipales sobre enfermedades venéreas.

Inspección médico-escolar.—El departamento está actualmente dividido para inspección médico-escolar en 5 zonas, atendidas por 5 facultativos, con los cuales es imposible atender al cuidado constante de 37,000 niños que concurren a las escuelas, tanto más si se considera que no han podido ser provistos de los instrumentos más indispensables y apenas de algunas drogas. Esos médicos tienen también que prestar servicios de médicos legistas.

Demografía.—Durante el año 1929 se inscribieron en el departamento de Boyacá 19,520 nacimientos: 9,939 hombres y 9,581 mujeres; 15,196 legítimos y 4,324 ilegítimos. La mortalidad ascendió a 8,823: 4527 mujeres y 4,296 hombres, y la debida a enfermedades infecciosas a 1,978, correspondiendo las cifras principales a: gripe, 573; tos ferina, 480; "tifo," 234; disentería, 157; paludismo, 82; sarampión, 71; tuberculosis, 70; tifoidea, 67; tisis, 49; erisipela, 47; escarlatina, 37; viruela, 36; difteria, 22; roséola, 12; parotiditis, 21; sífilis, 19; lepra, 2. La mortalidad infantil ascendió a 1,783 (91.5 por 1,000 nacimientos): 569 niños y 1,214 niñas. Las causas principales fueron: neumonía, 706; tos ferina, 334; gripe, 196; diarrea-enteritis, 92. En los datos de mortalidad se observa la ausencia casi completa de la nomenclatura de Bertillon, debido, sin duda, a que los diagnósticos son hechos casi todos por personas ajenas a la medicina. En la estadística no figuran

datos de ninguna especie sobre los natimortos. Por los motivos anotados, la mortalidad no arroja más datos ciertos que el número de defunciones y lo demás queda al criterio empírico de las autoridades municipales.

Bebidas gaseosas.—Preferente atención se ha prestado a la industria de cervezas y bebidas gaseosas, ya recabando de los propietarios la higiene de las fábricas, ya enviando sistemáticamente muestras del producto para análisis al laboratorio nacional de higiene. Hoy funciona un total de 36 fábricas de bebidas gaseosas, y la estadística levantada demuestra patentemente que cada botella de gaseosas consumida resta, indudablemente, otro tanto a la producción de la chicha, la nefasta bebida del pueblo indígena.

Agua.—De los municipios del departamento se han recibido datos sobre acueductos de Tunja y de otros 18. De ellos, hay en confección 6.

Agentes de sanidad.—Con fecha 1° de enero de 1930 fueron suprimidos, sin duda en orden a obtener economías, los 2 agentes de sanidad que inspeccionaban los mercados, analizaban las leches, presidían las desinfecciones, vacunaban, etc. Ojalá que pronto sean restablecidos en sus puestos.

Si las labores de la oficina no alcanzaron a donde debieran ir, se debe, principalmente, a la falta de colaboradores en el ramo de higiene, pues las autoridades todas miran este asunto con marcado desdén. Si el director de higiene contara con el apoyo de las autoridades municipales, mucha sería la labor que realizara en pro de la higiene y salubridad pública, ya que nos sobran muy buenas y sabias disposiciones sanitarias.

Viruela y varicela en Guatemala.—La recién pasada epidemia de varicela que dominó durante el último semestre y que hasta ahora empieza a ceder, da la medida de lo que pudo ser una epidemia de viruela si se hubiese aflojado un poco la campaña de profilaxis vacinal que se ha venido sosteniendo, mal que bien, desde hace algunos años. Los brotes esporádicos de viruela, algunos de ellos sujetos a crítica en cuanto al valor del diagnóstico, y que aun así aceptados fueron relativamente pocos, no llegaron a producir ni siquiera epidemias locales. Esto nos da la seguridad del valor de la vacunación, a pesar de sus recientes y también esporádicos detractores, quienes indigestos de esnobismo han querido combatirla desde las columnas de cierta prensa periódica. México, Costa Rica y Estados Unidos han tenido que apuntar en sus estadísticas viruela, con porcentaje crecido de mortalidad; nosotros en cambio, estando geográficamente colocados entre dos de estos países y existiendo además las condiciones epidemiológicas para su existencia, lo cual se prueba con la presencia de la varicela, no tuvimos que lamentar sino casos de viruela discreta que muchos de ellos los catalogaría yo, sin riesgo de equivocarme, entre las formas intensas de la misma varicela. Esto nos debe alentar para persistir en el sistema de vacunación integral con el fin de llevarla a feliz término y poder descansar, no sobre los laureles, sino haciendo más ordenadas las revacunaciones, y prestando atención especial a los nuevos seres humanos que vayan naciendo.—(MANUEL BELTRANENA, *Boletín Sanitario de Guatemala*, abr.-jun., 1930.)