

## EDITORIALES <sup>A</sup>

---

### ENSEÑANZA CLÍNICA DE LA MEDICINA PREVENTIVA

En una obra reciente, Sir George Newman, el primer médico del Ministerio de Sanidad de Inglaterra, hace notar que en la enseñanza médica descuidanse a veces las fases preventivas de la medicina, dando erróneamente por sentado que prevención y profilaxia son misión del médico de sanidad y cuyo conocimiento sólo precisa cuando se desea un diploma en ciencia sanitaria. Comentando el mismo punto en lo tocante a su país, Roussy, el decano de la Facultad de Medicina de París, recalca igualmente que nada se hace a fin de preparar al médico para sus obligaciones sociales, lo cual impone una reforma en los métodos actuales, debido primero a la evolución y constante adelanto de la ciencia, y segundo a las nuevas tendencias de la medicina moderna, cada vez en mayor grado, preventivas y sociales.

O'Hara,<sup>1</sup> el profesor de medicina preventiva de la Facultad de Medicina del Colegio Tufts de Boston, hace notar últimamente el nuevo plan introducido en dicha escuela desde hace algunos años para la enseñanza de la medicina preventiva. En 1928, los estudiantes de cuarto año comenzaron a atender a domicilio a los enfermos, bajo la vigilancia de sus profesores, en el servicio domiciliario del Dispensario de Boston. Ese sistema ofrece ocasiones casi únicas de poner en práctica la medicina preventiva en las condiciones que suelen confrontar al médico en su clientela diaria. El estudiante visita a los enfermos en sus hogares cada día. Además, durante el año, mientras atiende a ese servicio, cada estudiante asiste a una serie de 16 conferencias, que sirven de ampliación de las conferencias periódicas acerca del ejercicio de la medicina, y que se proponen dos cosas: primero, interesar al alumno en las fases sociales de la enfermedad, y, segundo, poner a su alcance ocasiones de instituir medidas preventivas. En cada caso, el estudiante debe investigar las circunstancias y describirlas; por ejemplo, la profilaxia o mejoría de un ataque de sarampión pueden ser discutidas con respecto a la exposición de cierta familia, cuyos miembros tal vez sean tuberculosos o vulnerables en otro sentido. En los exámenes verificados al terminar ese servicio, cada estudiante tiene que discutir la fase preventiva de algún caso dado observado por él en los meses anteriores.

---

<sup>1</sup> O'Hara, D.: Jour. Am. Med. Assn., 717, agto. 27, 1932.

En la mayor parte de esos trabajos sólo se toman en cuenta los problemas del individuo, y sólo figura en ellos la higiene del agua, leche o alimentos cuando puede concernir la salud del individuo. Si son analizados inevitablemente los factores ambientales propicios a las varias enfermedades y su tratamiento. Los recursos comunales disponibles son considerados no tan sólo para las grandes poblaciones, sino sus equivalentes en las poblaciones más pequeñas, tomando en cuenta hasta el espíritu amistoso y caritativo que parece desarrollarse en razón inversa al tamaño de la población. De esa manera, el estudiante visualiza su futuro papel cívico y la misión que debe desempeñar en la urdimbre social de la vida.

La Escuela Tufts se halla en particular interesada en los problemas que más conciernen a Nueva Inglaterra, y, por lo tanto, dedica poco tiempo a uncinariasis, paludismo y otras afecciones tropicales. En cambio, concede mucha atención a viruela, difteria y tifoidea, pues aunque esas tres enfermedades son prevenibles y, en general, se hallan bien dominadas, constituyen un peligro potencial y pueden ser utilizadas como magníficos ejemplos del adelanto realizado. En la medicina preventiva hay una frontera, más allá de la cual el control de ciertas enfermedades, entre las cuales figuran esas tres, es ya cuestión de costumbre o de reglamento. En Massachusetts, la vacunación antivariolosa es obligatoria para todos los escolares, de modo que los consultorios de los médicos se llenan de niños de cuatro años a fines del verano y principios del otoño de cada año. Eso permite hacer notar cuánto más sencilla e inocua y de mayor valor protector para la comunidad es la vacunación a la edad de dos a seis meses, y de paso, hace que el estudiante se fije en la gran proporción de personas no vacunadas. También es el grupo escolar el más susceptible a la difteria, y en Boston, desde hace años, tienen la costumbre de dirigirse a los padres para que inmunicen contra la difteria a sus hijos en el primer año de escuela. El próximo paso consistirá, naturalmente, en recomendar que lo hagan a la edad de seis meses, y a los estudiantes se les hace fácil comprender por qué ellos, siendo los doctores del distrito, deben tomar esa misión a su cargo, recordando que de haber existido esa costumbre en Massachusetts durante el decenio anterior, se hubieran podido evitar en el año 1931, 3,381 casos y 150 defunciones de difteria.

De cuando en cuando hay que mostrarse explícito con respecto a temas más debatibles, de los cuales el principal hoy día es la profilaxia de la escarlatina. Contra la difteria ya tenemos un arma bastante eficaz, mas no sucede otro tanto con la escarlatina, pues aunque se inmunice contra la exotoxina, queda todavía la endotoxina. Entre 100 casos de escarlatina, el autor sólo ha visto un enfermo que muriera de toxemia primaria, de modo que, para él, la profilaxia de las manifestaciones tóxicas primarias de la escarlatina es un lujo, y recomienda

a los estudiantes que no se guíen por lo publicado recientemente, sino por lo que observen ahora en el distrito y noten después en su clientela, pues el peligro no procede del inocuo eritema, sino de las secuelas sembradas por la endotoxina del estreptococo. Pasando ahora a la tuberculosis, que todavía constituye uno de los grandes problemas médicosociales, lo importante es que el médico posea suficiente comprensión y optimismo, pudiendo así abrigar la seguridad de que desempeña su papel en la lucha antituberculosa. Otra enfermedad objeto de mucha atención es el reumatismo, con sus muchas manifestaciones y resultados trágicos, y en particular problemas aún irresueltos.

Lo que se trata de hacer comprender al estudiante es que, mientras más explora la esfera de la medicina preventiva clínica, mayor parece ser. Por ejemplo, sería necio sostener que pueden impedirse las llamadas enfermedades degenerativas, y, sin embargo, el tratamiento de algunas de ellas parece servir de profilaxia para otras. Por ejemplo, hacia la mitad de la vida, la obesidad es la precursora de la diabetes y, en menor grado, de las cardiopatías, y una vez establecida la diabetes, desempeña el mismo papel con respecto a la arterioesclerosis y la arterioloesclerosis, mientras que, en el fondo de todos esos males, puede vislumbrarse el estado llamado hipertensión. En otras palabras, terapéutica y prevención se confunden muchas veces, convirtiendo así a la medicina preventiva en un mero punto de vista en el gran ramo de la clínica médica.

El Dr. Angell, presidente de la Universidad de Yale, al referirse no hace mucho tiempo, al estudio de la sociología médica, lo declaró tan útil que tal vez haya que crear cátedras dedicadas a esa rama, y comentando el punto, Warbasse<sup>2</sup> afirma que el valor de la historia de la medicina reside precisamente en sus interpretaciones sociológicas. En el Colegio de Medicina de Long Island, N. Y., utilizan esa asignatura como una especie de andamio dedicado a erigir el edificio de las relaciones sociológicas de la medicina, tomando en cuenta filosofía, moral y economía como parte de la sociología médica. A la par que analizan el pasado con los fundamentos biológicos de la medicina; el arte de curar en los animales enfermos; la asistencia médica y la sobrevivencia de las especies; los curanderos y hechiceros primitivos; las verdades ocultas en las supersticiones, leyendas y charlatanismos; la tradición, etc., se conectan esos datos con los problemas del día; la medicina como ciencia social; el enfermo; la sociedad; el doctor como filántropo, y todo lo que forma el sacerdocio de la medicina, y que Gilbert. Robin ha llamado en una obra cuyo título recuerda a Vigny, "Grandeza y Servidumbre Médicas."

Poca duda cabe de que cursos de esa índole preparan mejor al médico para ser un miembro eficaz de la sociedad y para desempeñar

<sup>2</sup> Warbasse, J. P.: Jour. Am. Med. Assn., 779, agto. 27, 1932.

en ella la misión que corresponde al protagonista de una de las más grandes profesiones al servicio de la humanidad. Con razón dice Gilbert Robin: "El médico es el único trabajador en la tierra que no haya escogido—y con razón—entre el día y la noche, entre la semana y el domingo. En este presidio no tiene por qué quejarse, pues su servidumbre es ilimitada: posee la vida y la muerte, dos dominios dignos de envidia."

---

#### HIGIENE INFANTIL

Todos los problemas sanitarios tienen que comenzar forzosamente con el niño. De ahí el corolario casi inevitable que la mayor conservación de vida ha tenido lugar precisamente en el grupo de la infancia. La protección del niño, claro está, se extiende a la madre, que es la que ofrece abrigo a aquél por muchos meses, y éstos los más importantes de la vida.

Puericultura es un término que hoy se emplea sin mayor precisión, para abarcar cuanta obra social tiene algo que ver con la infancia. Comprende actualmente, no sólo salud, sino también instrucción, recreo, ejercicio físico, higiene mental y prohibición de ciertos trabajos, así como asistencia a los niños desamparados o anormales en cualquier sentido.

Quizás convenga establecer alguna clasificación, más o menos tosca, en las obras que redundan en beneficio de la infancia, y muchas de las cuales se entrelazan en mayor o menor grado. Tenemos, pues, *medidas sanitarias generales* que guardan relación directa o indirecta con la salud de la madre y del niño, comprendiendo, por ejemplo, el dominio de las enfermedades transmisibles, el resguardo de los abastos de agua y de leche y la enfermería sanitaria; *protección a la maternidad*, incluso asistencia prenatal competente, servicio obstétrico y medios de enfermería y de hospitalización; *higiene infantil*, o sean medidas directas para la profilaxia de la mortalidad infantil temprana y tardía e instrucción de las madres en el cuidado de los pequeños; *higiene preescolar*, o sea profilaxia (incluso inmunización) de las enfermedades y corrección de los defectos remediables, período ése de mortalidad relativamente baja, pero de morbilidad elevada, cuyas consecuencias pueden afectar marcadamente la futura carrera del niño y debe recordarse que en esa época es más fácil inculcar hábitos higiénicos; *higiene escolar*, basada en detenidos exámenes físicos de los recién matriculados, corrección de los defectos descubiertos, prevención de las enfermedades transmisibles, régimen escolar higiénico y enseñanza de la higiene en las aulas; y, por fin, *protección del niño trabajador*, lo cual abarca la vigilancia cuidadosa de todos los niños que tienen que trabajar en cualquiera industria, autorización para el trabajo sólo después de un detenido reconocimiento físico y de una determina-

ción de si la tarea puede ser o no nociva, y prohibición de toda ocupación peligrosa o perjudicial.

Un departamento de sanidad que desee poner en práctica esos principios, debe contar, pues, con los siguientes medios fundamentales: notificación de las enfermedades transmisibles, a fin de que pueda visitar a los enfermos una visitadora municipal, la cual instruirá a la familia en las precauciones que debe tomar a fin de impedir la propagación del mal a otras personas; un abasto de agua purificada o por encima de toda sospecha; pasteurización de la leche, la cual debe proceder de rebaños sanos e inspeccionados; centros municipales que ofrezcan asistencia pre y postnatal a toda madre cuyos recursos no le permitan consultar a un médico particular; maternidades o servicios obstétricos gratuitos a domicilio para las menesterosas; centros de higiene infantil a cargo de pediatras, y contando con visitadoras, donde los lactantes y los párvulos puedan ser vigilados en cuanto a la salud y con mira a la profilaxis; inspección médico-escolar; e inspectores que hagan cumplir las disposiciones relativas al empleo de menores de 16 años, tanto en cuanto a educación como higiene.

---

*Los médicos indígenas del Ecuador.*—Los huancavilcas eran médicos afamados y su farmacopea vegetal, animal y mineral era extensa y combinadísima y de resultados tan eficaces que hoy mismo estamos asistiendo a una resurrección de sus aplicaciones en las nuevas formas con que la ciencia las descubre. Desgraciadamente mucho se ha perdido de la memoria y hasta de la producción, como mucho guarda todavía la selva inexplorada y desconoce ya el indio nómada, vuelto, ahora sí, salvaje por el acoso. Basta recordar de las maravillosas curaciones de los Perdomo, los Sánchez, los Guerrero y otros; hasta saber que el remedio del cáncer existió aquí y se perdió; que Perdomo extirpaba tumores y bocios sin efusión de sangre; que extirpaba tenia y extraía dientes con sólo poner en la lengua o en el diente un polvillo; que mil testimonios andan en viejos libros coloniales y hoy mismo en bocas de campesinos y gente del pueblo humilde, sin asomo de brujería. Y bástenos que somos los dueños de la cascarilla, la quinaquina, el sazafrán, el ají, el higuerón, el paico, la zarzaparrilla, la ipecacuana, el algarrobo, el tanino, el tabaco, el palosanto, el bejuco zamora, el guaco, la ratania, la canchalagua, la cañafístola y millares de plantas, raíces, gomas, que llenan ya volúmenes en los diccionarios.—MODESTO CHAVEZ FRANCO, *Anales de la Soc. Méd. del Guayas*, junio, 1932.

---

*Envenenamiento por apiol.*—Carrillo y Ter Braak estudian minuciosamente las polineuritis producidas por el fosfato de triortoeresol, y en particular el brote producido en Holanda por el apiol en unas 37 mujeres, todas jóvenes. Los autores han reproducido la "polineuritis gallinarum" mediante la ingestión del apiol secuestrado a las enfermas, siendo el período de incubación, como en el mal humano, de 14 a 17 días. La parálisis afecta al territorio del nervio ciático. El estudio anatómico reveló alteraciones en los genitales, el hígado, los músculos y los nervios. Para los autores, el tóxico se fija directamente en los lipíodes fosforados y en las partes distales del nervio, originando una degeneración directa del músculo y retrógrada de la médula en los casos más graves.—R. CARRILLO, y J. W. G. TER BRAAK: *Semana Médica*, 1505 mayo 19, 1932.