

pero mucho menos frecuentemente que en el hombre, con la peculiaridad de que en los monos la localización es a predominio pulmonar, como en los carnívoros, los roedores y el ganado vacuno, mientras que en el hombre la preponderancia es hepática como en el cerdo y el caballo. De los nematodos humanos, el ascáride rara vez aparece en los antropoides, mas, por otro lado, los cinomorfos albergan varias especies pertenecientes al mismo género del enterobio u oxiuro peculiar del hombre, y el tricocéfaló es muy común en ambas especies. Los monos albergan el necator, pero no el anquilostoma. El esofagostomo, el termidens y la fisalóptera son propios del hombre, pero pueden encontrarse en el mono, y la triquina puede ser transmitida al último, pero sin existir en él naturalmente. Otro parásito, común en el hombre, pero sólo fortuito en el mono, es la filaria.

De los piojos, los malófagos predominan en las aves, pero también se observan en varios mamíferos. De los sifunculatos, propios de los mamíferos, el pedículo no se encuentra fuera del hombre y los antropoides, con la sola excepción del cinomorfo ateles de Sudamérica. La ladilla se consideraba peculiar al hombre, hasta que se descubrió una nueva especie, la *Phthirus gorillae*, en un gorila del Congo Belga.

Hamerton describe los siguientes ejemplos de anatomía patológica cuasihumana en los monos: placenta previa; tuberculosis respiratoria y digestiva primarias; micosis y tuberculosis combinadas; sarcoma pulmonar con metástasis hepatoesplenorreñales; endotelioma pulmonar con metástasis toracoabdominales; endocarditis con infartos encéfalo-renal; úlceras disintéricas del intestino grueso con abscesos hepáticos; y cenurosis generalizada.

El higienista se contentará con estudiar la importancia sanitaria de estos datos. Dejemos al zoólogo, versado en la anatomía comparada, que profundice en su significación biológica.

LOS DEPARTAMENTOS DE SANIDAD Y LOS MÉDICOS

Uno de los grandes precursores de la sanidad moderna, nada menos que Theobald Smith, declaró recientemente al comentar cierto dualismo a que ha dado origen el impetuoso desarrollo de la higiene contemporánea: "Las organizaciones dedicadas a resolver los problemas planteados por las enfermedades infecciosas sólo ven el microbio. El médico ve los efectos de la herencia y las variaciones entre distintos miembros de la misma familia en muchas reacciones a la enfermedad. Se apegó, por eso, a la herencia en la tuberculosis hasta que lo desalojó el bacilo, y vuelve ahora de nuevo a una teoría modificada de la herencia, pero sin perder de vista al bacilo. La medicina preventiva contempla con terror a los portadores sanos, que para el médico quizás sean normales. Por otro lado, el médico comprende que habrá siempre enfermedad de un género u otro, en tanto que el higie-

nista sueña con suprimir completamente las dolencias infecciosas." En ese mismo criterio abundó hace poco, en una asamblea celebrada en la Gran Bretaña, un destacado orador al afirmar algo irreflexivamente, que el médico práctico está tan recargado de deberes profesionales al lado del enfermo que no puede ni debe participar en la educación sanitaria ni en la administración de sanidad. De prevalecer tal punto de vista, equivaldría a un divorcio entre la medicina curativa y la medicina preventiva con perjuicio de ambas, y aun más, del público a que ambas se proponen socorrer. Con razón apunta el *British Medical Journal*, que al contrario, los médicos prácticos son, por razón de sus visitas diarias a todos los lugares, los llamados más que nadie a ser agentes de instrucción sanitaria, pues sus consejos son buscados cada día por el público. Lo que se necesita más bien es una conexión más estrecha de los prácticos con los servicios de salubridad, ya sea en las clínicas o en otra forma.

Cierto es que los organismos sanitarios estudian los fenómenos en masa y reflejan sus movimientos en estadísticas, en tanto que el médico concentra su atención en el individuo, sin que le sea de ayuda el saber que dan buen resultado un 95 por ciento de las operaciones practicadas para una enfermedad dada, pues eso no le indica si su caso corresponde al 95 por ciento o al 5 por ciento. La experimentación presupone cierta uniformidad, pero la práctica debe tomar en cuenta las complicaciones. De eso lo que cabe deducir, es que la higiene y la práctica se corrigen mutuamente, y por lo tanto, deben unir sus esfuerzos, pues son las dos alas de la medicina, cada una de las cuales debe contar con la otra para mayor bien de la comunidad. No basta con atender a los accidentes y achaques del momento; hay que mirar más adelante para evitar los que amaguen. Adelantarse a fin de precaver es la mayor proeza de la civilización y el tratamiento de la enfermedad va perdiendo gradualmente su carácter de urgencia, confiando más, en el elemento del tiempo y en la facultad regenerativa de los tejidos. El médico práctico forma la vanguardia del gran ejército de la sanidad.

Compenetrado de esa idea, el Departamento de Sanidad de Nueva York cree que gran parte de los trabajos que realiza ahora pueden y deben quedar a cargo de los médicos particulares. Esas tareas pueden ser asignadas de modo que el médico de sanidad y el facultativo las compartan. Por ejemplo, hay tres empresas importantes que los médicos pueden abordar desde luego: (1) la protección de los niños contra la difteria; (2) el examen de los escolares y la curación de los defectos descubiertos; y (3), el examen de las personas expuestas a la tuberculosis por contacto con casos. El departamento ya está dispuesto a entregar más labor preventiva a los médicos. Una vez hecho eso, emprenderá a su vez más labor educativa, a fin de persuadir al público a aprovecharse de los servicios que la pro-

fesión puede prestar. El departamento cree que los médicos deben cambiar de punto de vista, y considerarse como "cuasihigienistas," pues si no toman en mano la medicina preventiva, no faltarán otras personas que se dediquen a ese trabajo. Secundando ese propósito, las cinco sociedades médicas del Gran Nueva York han emprendido una campaña de propaganda higiénica a fin de persuadir al público del valor de la profilaxia en la conservación de la salud, y de la misión del facultativo como guardián contra las enfermedades.

Las observaciones realizadas durante la última generación, indican que con ciertas variaciones en distintas localidades, puede reducirse la mortalidad acarreada por ciertas enfermedades en esta forma: tifoidea, 75 por ciento; diarrea, 90 por ciento; viruela, 100 por ciento; sarampión, 50 por ciento; escarlatina, 50 por ciento; difteria, 100 por ciento; tuberculosis, 50 por ciento; neumonía y afecciones bronquiales, 25 por ciento. Si se realizaran 1,000 vacunaciones por cada caso de viruela, al cabo de dos o tres años, cualquier país estaría tan bien vacunado, que la enfermedad atacada por Jenner pasaría a ser un verdadero fenómeno. La epidemiología ofrece otros ejemplos semejantes.

Una ojeada a las cifras anteriores demostrará a los médicos cuanto no pueden hacer en un campo aún virgen, en gran parte de su territorio. En el sentido más amplio de la palabra, el médico hace higiene casi en cada momento de su atareado día. Al aislar a un escarlatinoso, impide la propagación de la enfermedad; y lo mismo hace al tratar al sífilítico; al aconsejar al tuberculoso; al extirpar amígdalas, y al curar un coriza a tiempo. ¡Quien mejor que él sabe que precaver es superior a remediar!

Definición de la eugenesia.—La eugenesia trata de encontrar y aplicar "los conocimientos útiles a la producción, a la conservación y sobretodo al mejoramiento de la raza humana. Una de sus ambiciones es librar a esta última de las taras de que se ve abrumada." Sorprende rudamente el hecho de que los individuos que con tesón vigilan y cuidan el desarrollo de sus especies animales, concedan tan poca importancia a su propia descendencia, haciendo alianzas sin mejorar su estado de salud o entregando a sus hijas a sujetos enfermos o herederos de diversas taras. El más ignorante campesino se negará a cruzar su ganado con ejemplares enfermizos, y a veces, sin embargo, encontramos personas—no ciertamente ignorantes—que dan poca importancia a los cuidados eugenésicos y parecen menospreciar su alcance para el futuro de la raza. De aquí, naturalmente, la necesidad de abonar el surco en el que habrá de germinar la simiente. El espíritu público está poco preparado para recibir la enseñanza y no podría sin resabios llevarse a cabo una legislación draconiana, por más buena intención del legislador, máxime en un país como el nuestro, roído por ignorancias seculares y en el que el alma popular se muestra virgen de disciplinas. Antes de esperar el fruto de las buenas intenciones, precisa ir difundiendo los elementos de la buena nueva, ir mostrando la necesidad de estos cuidados, hacer resaltar su importancia.—RAMÓN CARRANCA y TRUJILLO, *Valor Social del Examen Pre-Nupcial*, México, 1929.