

EDITORIALES

MODOS DE ABORDAR LA LUCHA ANTIPALÚDICA

En un editorial publicado hace algún tiempo,¹ recalcóse la complejidad que resiste el problema palúdico, dado su carácter, por decirlo así, local, que obliga a hacer investigaciones en cada zona dada, antes de poder determinar cuál será la mejor forma, en cuanto a eficacia y economía, de librar la campaña.

En su forma más sencilla y general, las armas antipalúdicas son tres, todas ellas comprobadas: protección mecánica del individuo contra las picadas de los mosquitos; destrucción de los anófeles en cualquier período de su desarrollo, y de preferencia el larvario; y tratamiento sistemático de los palúdicos. Aunque la primera y la tercera cuentan en su haber con victorias memorables, no cabe duda de que la destrucción de los mosquitos es la que ofrece más promesas de eliminar definitivamente la malaria, y debe, por lo tanto, sin descuidar las otras, merecer atención especial en toda campaña anti-palúdica. La selección o combinación de estas medidas constituye el problema cuya solución debe ofrecer el malariólogo.

Donde el paludismo existe en forma endémica, pero alcanza cifras epidémicas cuando se combinan varios factores, la solución entraña bastante dificultad, por ejemplo, en ciertas partes de los trópicos y los deltas, en que la enfermedad se convierte en el principal problema sanitario. Su naturaleza crónica, su endemicidad y compleja epidemiología, más el hecho de que la aplicación de las medidas varía según la región interesada, ponen de manifiesto que las obras exigen no tan sólo un estudio pormenorizado y bien concebido de las condiciones locales en relación con los principios generales, sino también la continuación de los trabajos durante un período de años y, quizás, indefinidamente. El dominio no se obtiene, pues, por medio de esfuerzos esporádicos, sino por una obra muy larga, fatigosa, perseverante e inteligente. En otras palabras, precisa, para atacar el mal, una organización apropiada.

Una vez creada dicha organización, su primera misión debe ser delimitar con la mayor precisión posible la situación palúdica y su significación sanitaria, y quizás la manera más sencilla y fidedigna de hacer eso es determinando el índice hemoparasitario de los escla-

¹ Las investigaciones del paludismo y la Liga de las Naciones, BOLETÍN, fbno. 1934, p. 159.

res, comprendiendo también índices esplénicos y datos obtenidos de los médicos de la localidad, estadísticas de morbilidad y mortalidad, y censos comunales.

Averiguada la existencia del problema y su importancia sanitaria, quedan todavía por recoger muchos datos pormenorizados a fin de formular el plan más conveniente. Entonces hay que tomar en cuenta puntos como los siguientes: forma y disponibilidad de los servicios médicos, y recursos de laboratorio a mano; situación, duración y extensión de los criaderos de mosquitos; características de cría; extensión y situación de los criaderos potenciales; composición industrial y general de la población; viviendas; y otros factores sociales y económicos. El asunto tiene, pues, que ser abordado en cada localidad, siguiendo tres vías de información, a saber, médica, social y técnica. Para ello hay que contar con peritos, que tal vez pueda facilitar el servicio de sanidad del Estado o del país. Una vez precisadas las características del problema, hay que formular un plan de trabajos, y aquí también pueden ayudar las autoridades sanitarias del Estado o la nación.

Por lo general en las obras antipalúdicas, en particular en la campaña, los objetivos divídense naturalmente en inmediatos y finales. Por ejemplo, los primeros comprenderán tratamiento de los portadores, y aquí hay que saber determinar si deben combinarse, bien en aras de la eficacia o la economía, plasmoquina o atebriña, con el remedio clásico, la quinina, el enrejado de las casas, la eliminación o dominio de ciertos mosquitos, etc., mientras que los propósitos finales acaso exijan desagües en gran escala y mejoramientos de las viviendas y de la organización social, y durante la aplicación del plan convenido, hay que continuar analizando y justipreciando los resultados, a fin de imprimir nuevos derroteros a la lucha si parece esto indicado.

En resumen de cuentas, las obras antipalúdicas no se diferencian de las encaminadas a combatir otras enfermedades transmisibles. Se comienza definiendo el problema lo más específicamente posible, y aplicando las medidas del caso. Ya se ha establecido la misión que en la lucha contra las enfermedades transmisibles corresponde a la autoridad sanitaria local, la cual representa el fundamento en que debe reposar todo programa sanitario, incluso antipalúdico. La labor antimalárica debe, pues, formar parte del plan general de trabajo del organismo sanitario local, complementado con los otros medios que sean necesarios, y que puedan suplir, ya el Estado o la nación, por medio de sus respectivas organizaciones sanitarias.

Ante la Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social, celebrada en Buenos Aires en 1933, Mendióroz¹ recalcó con mucho acierto el valor de la propaganda sanitaria, declarando que es indispensable

¹ Mendióroz, J.: Rev. Méd. Lat.-Am., 1223, agto. 1934.

que a la campaña contra el mosquito y el plasmodio, se asocie la librada contra la ignorancia de las masas, por medio de la educación gradual y constante del pueblo. Esa necesidad púsose tanto más de manifiesto ante el autor, al observar en 1927 en un dispensario de la ciudad de Salta, que solamente 5 por ciento de los enfermos que acudían al servicio antipalúdico tenían formada la menor idea de las causas de la infección y los medios de prevenirla. Acto continuo, resolvió inculcar a los enfermos nociones profilácticas, valiéndose de breves disertaciones que daba a diario durante las consultas, ofreciendo casos y ejemplos, destruyendo prejuicios, y aclarando dudas. Después de implantado ese método, el porcentaje de enfermos ignorantes descendió a ojos vistas del 95 por ciento primero a 78 por ciento en 1928, 75 en 1931, y 12 por ciento en 1933. Visto el éxito, el autor se propone ampliar sus divulgaciones populares por todos los medios posibles, sobre todo entre los educadores. Además, a fin de asociar la propaganda escrita a la oral, comenzó a mediados de 1933 a publicar una cartilla que distribuye gratuitamente,² la cual pone en guardia contra los curanderos y describe sucintamente la causa de la enfermedad, y los medios de prevenirla.

Todo lo anterior sirve puramente para reiterar que el dominio del paludismo no es tarea tan sencilla como imaginan muchos, pues exige estudio, pericia, perseverancia, dinero y colaboración del público con las autoridades constituídas.

CAJAL, APÓSTOL DE LA CIENCIA

Doblado bajo el triple peso de la ancianidad, la laboriosidad y la gloria, ha fallecido en Madrid a la propecta edad de 82 años, la primera figura mundial de la medicina española, y una de las lumbreras más altas y simpáticas de la medicina de todos los tiempos, y dicho esto apenas hay que escribir el nombre de Don Santiago Ramón y Cajal.

Ante hombre de esa talla, que por igual supiera arrancar laureles a la investigación, la filosofía y la literatura, los elogios empalagan y las frases palidecen.

Mago del microscopio, formador de una escuela científica, queda patentizado el calibre de aquella mentalidad clara en la mera lista de 300 monografías y 15 libros, que comprenden temas tan diversos como cuentos, disquisiciones y máximas, la fotografía de los colores, una autobiografía magistral, preciosos manuales de anatomopatología e histología, traducidos a varios idiomas, y las reflexiones y enjundiosas "Reglas y Consejos para la Investigación Biológica", que

² Un "Catecismo" del Paludismo, escrito por Carter y publicado por el Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, sirve un propósito semejante y ha sido ya traducido al español en varios países.

fueron, como debieron ser y deben seguir siendo, una verdadera fuente de inspiración para la juventud española, y apenas tienen más paralelo que el discurso de Bernard sobre el método experimental; y por fin las amargas "Charlas de Café," donde condensa, ya en el ocaso de la vida, los frutos de una filosofía a menudo pesimista y desconsoladora.

En los admirables "Recuerdos de mi Vida" queda trazada, admirable si modestamente, la gloriosa carrera que, comenzando con la investigación de la génesis de la flogosis, lo llevara por fin a los memorables estudios del sistema nervioso, conquistándole lauro tras lauro, incluso por fin el Premio Nobel en 1906. En vano rebajara él sus éxitos, ensalzando el trabajo y la perseverancia, y declarándose "más obrero infatigable que arquitecto calculador, la historia de mis méritos es muy sencilla: es la vulgarísima historia de una voluntad indomable resuelta a triunfar a toda costa".

América, a la cual siempre dedicó tanta atención—su vida profesional comenzó en Cuba en 1874—a su vez se mostró siempre generosamente justa con el gran sabio, destacándose en particular: Argentina, con sus bustos conmemorativos y suscripciones para publicar sus obras y crear becas de investigación; México, con sus tributos, y por fin Estados Unidos, los cuales ya en 1899 y apenas terminada la Guerra Hispano-Americana, lo invitaban como huésped de honor a dictar una serie de conferencias en la Universidad Clark y donde tradujeron varias de sus obras al inglés.

En sanidad, Cajal se inició en 1885, si olvidamos su amarga experiencia con el paludismo y la disentería en Cuba, al establecer por primera vez en España la relación etiológica del bacilo vírgula de Koch y dictar poco después su fallo adverso a la vacuna anticolérica de Ferrán. De ahí en adelante su relación iba a ser más indirecta pero no menos efectiva con su perenne prédica de que "la prosperidad patria ha de fundarse en la escuela y la despensa", la fundación del Instituto de Investigación Científica, sus esfuerzos por la creación de becas en el extranjero, su constante reiteración del valor de la investigación biológica, procurando, como lo dijera en una frase típica, hacer de su vida "poema vivo de acción intensa y de heroísmo tácito, en pro de la cultivación científica."

Con Cajal cae, mas no se extingue, una gloria de la Medicina, una cúspide de la ciencia y un guía y modelo de la juventud.

AVISO A LOS LECTORES DE HABLA ESPAÑOLA

Establecida la costumbre de revisar cada año el directorio de distribución del BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, con el próximo número, o sea el de enero 1935, se enviará a los lectores una tarjeta postal a fin de que sea completada y devuelta cuanto antes por todos aquéllos que deseen continuar recibiendo nuestra publicación.

La cooperación de todos en este asunto será, desde luego, profundamente apreciada.

Debemos agregar que las ediciones del BOLETÍN quedan agotadas casi inmediatamente después de publicadas, de modo que muy rara vez pueden facilitarse números atrasados.

EJEMPLARES DEL BOLETÍN SOLICITADOS

A fin de corresponder a las solicitudes que hemos recibido de instituciones y suscriptores que desean encuadernar sus colecciones del BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, suplicamos a los lectores que no empasten sus ejemplares que tengan a bien remitir a esta Oficina, de tener alguno disponible, los números siguientes, que nos han sido pedidos de varias partes y cuyas ediciones ya se han agotado en la Oficina: abril 1928, marzo y septiembre 1929, enero 1930 y septiembre 1934.

Tratamiento de Stewart para la osteomielitis.—Kline (*Mil. Surg.*, 251, obre. 1934) describe cuatro casos de osteomielitis de diversos huesos, en que ha probado con éxito el tratamiento de Stewart (véase *Surg., Gynec. & Obst.*, 155, 1934). Prepara su solución de acuerdo con la fórmula del inventor así: solución de ácido pícrico al 0.25 por ciento en agua destilada estéril, a la cual se agrega 8 por ciento de glicerina. Se pulveriza la solución en la herida con un pulverizador corriente, y si es grande la herida, simplemente se vierte adentro. De haber lesiones profundas y fístulas, se utiliza una sonda de goma y se inyecta la solución con una jeringa Luer de 5 cc. Después de aplicar la solución pícrica, se emplea en la herida una suspensión formada mezclando 20 gm de carbonato de calcio con 215 cc de agua destilada, que se esteriliza al autoclave. La suspensión debe ser bien agitada antes de aplicarla. Entre los efectos ya observados, figuran: rápida formación de tejido de granulación; disminución del estado purulento; pronta cicatrización; atenuación del dolor y la molestia; y cicatriz residual menos marcada. Se favorece el ejercicio de la parte afectada. El mismo método fué empleado también con resultado satisfactorio en las heridas infectadas corrientes.

La investigación como deporte.—El explorador de la naturaleza—lo hemos repetido varias veces—debe considerar la investigación cual deporte incomparable, en donde todo, desde los procederes técnicos hasta la elaboración doctrinal, constituye perenne manantial de gratas satisfacciones, Quien en presencia de un arduo problema no sienta crecer su entusiasmo, ni acrecentarse sus fuerzas; quien, al aproximarse el solemne momento del fiat lux impacientemente esperado, no tenga el alma inundada por la emoción precursora del placer, debe abandonar las empresas científicas, porque la naturaleza no otorga sus favores a los fríos de condición, y la frialdad es a menudo inequívoco signo de impotencia.—CAJAL.

Prosperidad y ciencia.—La prosperidad duradera de las naciones es obra de la ciencia y de sus múltiples aplicaciones al fomento de la vida y de los intereses materiales. De esta indiscutible verdad sigue la obligación inexcusable del Estado de estimular y promover la cultura, desarrollando una política científica, examinada a generalizar la instrucción y a beneficiar en provecho común todos los talentos útiles y fecundos rotados en el seno de la raza.—CAJAL.