

EDITORIALES

UNA GRAN CONFERENCIA PANAMERICANA

En la primera página de este mismo número aparece el Acta Final de una reunión: la II Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, que, con razón, por la calidad de sus elementos componentes, por el atino de sus deliberaciones y por el lucimiento y el peso de sus actos, puede ser considerada como una de las asambleas sanitarias más importantes jamás celebradas en el Nuevo Mundo. Pocas veces se ve a un grupo de personas consagradas a un ramo científico de igual trascendencia mostrar tales entusiasmo, asiduidad y clarividencia, como los reflejados en las discusiones que tuvieron lugar en Wáshington del 20 al 25 de abril, 1931, sobre algunos de los puntos que más interesan a todas las Repúblicas americanas desde el punto de vista, primero, inmediato, y después, futuro.

Ciertas cuestiones; por ejemplo, la reglamentación sanitaria de la navegación aérea, revestían tanta importancia que, como se dijo muy bien, por sí solas hubieran justificado la convocatoria de una conferencia para llegar a un acuerdo sobre ellas. No hay más que ojear las resoluciones presentadas para formarse una idea del enorme trabajo realizado por los delegados y del cuidado y meticulosidad y conocimiento de causa con que estudiaron y resolvieron los problemas a ellos encomendados.

El mero hecho de que, a pesar de la crisis económica que atraviesa el mundo entero, concurrieran representantes de 15 Repúblicas americanas, demuestra cuán bien se comprendió en todas partes la solemnidad de la ocasión. Otros países, como Bolivia, Colombia, Ecuador, Nicaragua y Paraguay, que no pudieron hacerse representar, enviaron sus adhesiones.

La II Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad ha pasado ya a la historia, pero sus votos y resoluciones continuarán ejerciendo por mucho tiempo un influjo benéfico en pro del bienestar y del acercamiento de los pueblos que habitan el Hemisferio Occidental.

SANIDAD Y EPIDEMIOLOGÍA EN LOS TRÓPICOS

Los trópicos han sido en los últimos años objeto de mucha atención de parte de los que, alarmados por el supuesto agotamiento de la raza templada, han visto en esas regiones un nuevo campo del cual

la creciente humanidad podrá derivar cada vez más la alimentación necesaria. Algunos prefieren ver las cosas por su lado más seductor y se hacen lenguas de la fertilidad de los terrenos comprendidos entre el Trópico de Cáncer y el de Capricornio, la belleza de las flores, aves e insectos, de la deliciosa vida al aire libre y la abundancia de rayos ultravioletas, las variadas y succulentas frutas, y en general, de un ambiente físicamente más ideal que el que pueden ofrecer las zonas no muy bien denominadas templadas.

Otros, en cambio, se inclinan a considerar exclusivamente el aspecto más sombrío y recalcan los inconvenientes de la vida en una región primitiva e inculta, las molestias ocasionadas por las legiones de insectos, los peligros que entrañan las bestias de todo género, la falta de agua pura, el constante peligro de la contaminación de la leche y los alimentos, etc., y sobre todo la multitud de enfermedades reinantes.

La verdad queda entre ambos extremos.

No cabe duda de que los adelantos de la higiene y la sanidad van transformando cada vez más, si bien con alguna lentitud, el panorama de los trópicos. No pasa año sin que en muchas regiones de la zona tórrida se instalen medidas que cada vez se aproximan más a las disfrutadas por otros países de una civilización más antigua. Además, las incesantes investigaciones continúan lanzando luz sobre las enfermedades que se solían llamar tropicales. Las investigaciones de los últimos años han demostrado que el paludismo, la fiebre hemoglobinúrica, el dengue, la fiebre papatací, la peste, la fiebre recurrente, la lepra, la uncinariasis, la esquistosomiasis y hasta el esprúo y la fiebre amarilla no son, en el sentido más estricto, enfermedades tropicales, si bien prevalecen en mayor grado en los países cálidos, en parte debido a su etiología y en parte a su asociación con la falta de higiene. Pocos, en realidad, son los males cuyos vectores o causas residan exclusivamente en la zona tropical, aun aceptando que algunos, como la fiebre amarilla y la filariasis y el kala-azar, tuvieran su cuna allí.

En cambio, muchas de las supuestas enfermedades de la zona templada, por ejemplo, tuberculosis, neumonía, viruela, tifoidea, cardiopatías, influenza, cáncer, etc., constituyen verdaderos azotes en los trópicos, donde deben ser combatidas por métodos idénticos a los que utilizan más o menos satisfactoriamente en las zonas más frías.

Hay sí un dato que sirve para indicar si una enfermedad es autóctona o exótica en una región dada. Por ejemplo, la comparativa inmunidad del negro a la fiebre amarilla y a la uncinariasis, y su demostrada hipersusceptibilidad a la tuberculosis y la neumonía reflejan las fechas, remota en un caso y reciente en el otro, con que se puso en contacto con dichos estados. Un dato epidemiológico susceptible de una interpretación semejante es la facilidad con que sucumbieron los indios a la viruela y la lepra, una vez introducidas en América bien

por los Conquistadores o los esclavos africanos, y que indica su poca o ninguna familiaridad con tales dolencias.

Dando por sentado que se sabe resguardar contra las enfermedades transmitidas por insectos y otras sabandijas, agua, leche y alimentos, lo cual resulta comparativamente fácil con los conocimientos ya poseídos, es innegable que cualquier persona normal puede llevar una vida sana y feliz en los trópicos, si sabe conformarse a los dictados del sentido común en sus hábitos; en otra palabra, si evita los excesos en la comida, la bebida, el ejercicio y la exposición al sol a ciertas horas.

No hay ejemplo más patente de lo dicho que el mejoramiento de las condiciones higiénicas observado en Panamá desde que los Estados Unidos comenzara la construcción del Canal hace unos 25 años. Antes de esa época el paludismo, la fiebre amarilla, la disentería, la tifoidea, la viruela, la uncinariasis y la dermatosis eran endémicas. Es más, el fracaso de los franceses en el Istmo se ha inculcado precisamente a ese factor, calculándose que de 1881 a 1889 por lo menos murieron allí 16,000 empleados de un personal que promediaba anualmente poco más de 10,000. Tras una campaña asidua contra la fiebre amarilla y paludismo, ambas enfermedades fueron extinguidas; la fiebre amarilla en absoluto y el paludismo poco menos, pues de 1921 a 1929 no han muerto más que tres personas de esa enfermedad, entre un personal que promediaba más de 13,000. El éxito del saneamiento ha quedado además patentizado por la disminución de la mortalidad en Colón, de 51 por mil en 1906 a un coeficiente que no pasa de 14 hoy día, y en Panamá a 18. Las enfermedades tropicales en conjunto han dejado, pues, de desempeñar su antiguo papel mortífero y la gente muere allí hoy día más o menos de las mismas dolencias que en los Estados Unidos.

MÁS LUZ SOBRE EL "TIFO ENDÉMICO" DE LOS ESTADOS UNIDOS

En un editorial reciente, hizose notar la perplejidad a que ha dado lugar la existencia en varias partes del mundo, de un grupo de fiebres que presentan ciertas características en común con el tifo clásico, pero que se apartan del mismo en otros sentidos. Sabido es que una variedad benigna de dicha enfermedad, a la cual se ha dado el nombre de tifo americano, enfermedad de Brill, y tabardillo, puede encontrarse en varias partes de Norte América. Desde hace algunos años, Maxcy,¹ que estudió la enfermedad en el sur de los Estados Unidos, ha declarado que no era propagada por el piojo, como sucede con el tifo clásico, sino que parecía guardar alguna relación con las ratas, aventurándose a afirmar que quizás afectara a éstas, pero encontrando, de cuando en cuando, manera de propagarse al hombre. Los

¹ Véase el BOLETIN de mayo, 1931, p. 654.