

# EL ABC DE LA SANIDAD: ORGANIZACIÓN

(Un mensaje a los profanos)

Por el Dr. ARÍSTIDES A. MOLL,

*Redactor Científico de la Oficina Sanitaria Panamericana*

*EL DINERO GASTADO EN HIGIENE Y SANEAMIENTO REPRESENTA EL MEJOR SEGURO CONTRA LA ENFERMEDAD.*

*DIVIDA LO GASTADO EN HIGIENE EN LA COMUNIDAD DE UD. POR EL NÚMERO DE HABITANTES, Y EL DIVIDIENDO REPRESENTARÁ EL VALOR A QUE UD. COTIZA SU SALUD Y VIDA. PUEDE SER COBRE, PLATA U ORO. TRATE DE HACERLO ORO.*

*EL MEJOR MODO DE GASTAR DINERO EN HIGIENE Y SANEAMIENTO ES POR CONDUCTO DE UNA PERSONA QUE SEPA CÓMO GASTARLO.*

*UN BUEN OFICIAL DE SANIDAD SABE CÓMO HACERLO.*

*EL PRIMER PASO EN LA SENDA DE LA SALUD: ORGANIZACIÓN.*

*UN OFICIAL DE SANIDAD VIENE A SER UN POLICÍA SANITARIO. NO DEJE DE TENER LA NECESARIA POLICÍA, PUES DE NO HABERLA, CORREN MÁS RIESGO LA SALUD Y QUIZÁS LA VIDA DE USTED Y DE SUS ALLEGADOS.*

*UN OFICIAL DE SANIDAD ES TAMBIÉN EL DOCTOR DE LA LOCALIDAD. CONSÍGASE UN BUEN DOCTOR PARA LA LOCALIDAD, Y TAL VEZ PUEDA USTED PASARSE ENTONCES SIN UNO EN SU CASA.*

*MIENTRAS MEJOR SUELDO SE LE PAGUE AL DIRECTOR DE SANIDAD, MÁS PUEDE ESPERARSE DE ÉL.*

*Higiene y saneamiento.*—Entre las ciencias perfeccionadas cada vez más por el hombre figuran dos (y casi podríamos decir una), absolutamente necesarias para su bienestar. La comodidad, la prosperidad, felicidad, y hasta la misma existencia dependen además de otras muchas cosas, pero a menos que se observen los principios fundamentales de la higiene y del saneamiento, ninguna raza puede sobrevivir y ninguna nación existir.

*Papel en la civilización.*—Con razón podemos enorgullecernos de los beneficios aportados por la agricultura, de las riquezas arrebatadas por la industria a la naturaleza, de la cultura alcanzada por el país, pero sin salud, no hay labranza posible; sin salud, los campos industriales permanecerán vírgenes; sin salud, toda educación quedará

trunca e imperfecta; y la salud, el más rico de todos los dones, sólo puede ser conservada mediante la práctica de la higiene y del saneamiento. Las páginas de la historia nos cuentan que grandes imperios, considerados invencibles, se derrumbaron en el olvido. Busque el filósofo otras causas, mas el higienista apunta primero a la insalubridad que minó gradualmente la vitalidad de los ciudadanos. Los azotes de la pestilencia han modificado a menudo el curso de la historia. El paludismo desempeñó a ojos vistas un papel de lo más importante en la caída de los grandes poderes del mundo antiguo, Grecia y Roma, y la uncinariasis en el eclipse de los imperios orientales. En este mismo continente las epidemias que tanto obstaculizaron el arraigo de las primeras colonias inglesas procedieron casi exclusivamente del desconocimiento de los principios sanitarios.

*Profunda observación.*—*Salus publica, suprema lex*, dijeron los romanos, si bien en otro sentido. Lord Beaconsfield, el gran ministro inglés, supo aplicar esa declaración a los problemas modernos al pronunciar estas frases que todo funcionario público debería hacer grabar en letras de oro en su despacho, si no las tiene estampadas en la mente:

La salud pública constituye el fundamento en que reposan la felicidad del pueblo y el poder de un país. Su cuidado constituye la obligación primordial de todo estadista.

Sin un conocimiento de la higiene, sin un conocimiento del saneamiento, y sin los medios de utilizar esos conocimientos, la protección de la salud pública se transforma en un mito.

*Acepción de esas palabras.*—En la mente del público reina alguna confusión con respecto al significado preciso de esas mágicas palabras: higiene y saneamiento. En su acepción más reciente, y tal como las empleamos aquí, por higiene se sobrentienden en particular esos axiomas o preceptos generalmente aceptados, que toda persona puede aplicar más o menos efectivamente para mantener su propio cuerpo en buen estado físico, y por saneamiento la aplicación comunal, casi siempre por conducto o intervención de personas preparadas, de los conocimientos científicos, a fin de convertir cierto sitio en salubre y habitable. En otras palabras, a fin de disfrutar los beneficios tanto de la higiene como del saneamiento, debemos atenernos en gran parte a la cooperación de otras personas, pero tratándose de la higiene personal, cada individuo puede hacer por sí propio casi todo lo necesario si aprende el modo de hacerlo, mientras que, tratándose del saneamiento cívico, su aplicación suele ser costosa, y sólo pueden implantarse las medidas necesarias contando con la ayuda de la mayoría, y si es posible, de todos los interesados.

*Adelantos de las ciencias.*—Ninguna de esas ciencias, ni la higiene ni la sanidad, han alcanzado ni mucho menos la cima de la perfección, pero ambas figuran entre las ramas en que más ha logrado el saber

humano, sobre todo en los últimos 50 años. Parece curioso, pero en ningún otro terreno ha avanzado el hombre tanto como en esos propósitos que tienen por objeto bien la conservación o la destrucción de la vida. El arte de la guerra, y por fortuna tampoco la ciencia sanitaria, nunca han cejado en sus esfuerzos hacia la perfección. En tanto que estrategistas e inventores se han quemado las cejas buscando armas y maniobras mortíferas, los higienistas y los sabios se han mostrado igualmente felices en elaborar medios para cohibir las epidemias que antiguamente devastaban continentes enteros.

*Personal entrenado (técnicos, peritos).*—En esta época de prisa y especialismo, sería imposible que todos nosotros domináramos las complejidades de todas las ciencias. Todos debemos sí comprender los principios generales de la ciencia, y por supuesto, de la sanidad, pero cuando se trata de decidir puntos delicados y algo dudosos, será mejor y más seguro que nos atengamos a los consejos de los individuos que se han especializado en el estudio de esos problemas, y que poseen por lo tanto, la aptitud para hablar autoritativamente sobre ellos. He ahí lo que dió vida a una profesión: los higienistas o peritos sanitarios.

*No basta con conocimientos.*—Téngase presente que no basta con poseer conocimientos: hay que aplicarlos. Francia, el país donde naciera la ciencia bacteriológica, donde se asentaron en gran parte las bases modernas de la lucha contra la tuberculosis y de la nipiología, revela aún cifras aterradoras de mortalidad en ambos encabezados, precisamente por haber descuidado la aplicación práctica de los datos adquiridos por sus sabios. En cambio, los Estados Unidos se ha puesto al frente del mundo en esa rama por haber concentrado sus esfuerzos en la práctica sanitaria e implantado sin perder tiempo las conquistas de laboratorio en el terreno de la realidad.

*Organización.*—A fin de batallar con éxito, precisa un cuerpo de soldados preparados, y así también, a fin de impedir los ataques de la enfermedad, hay que contar con una maquinaria a mano. Esta maquinaria la provee la organización higiénica. Todas las naciones del mundo mantienen establecimientos militares encargados del deber de defender su territorio contra posibles invasores, y así también en todos los países civilizados debe existir alguna autoridad capaz, no tan sólo de resistir las enfermedades, sino también de anticipárseles. Los ejércitos modernos disponen habitualmente de un estado mayor u organismo técnico central, que expide órdenes, distribuye información, reparte las fuerzas, etc.; departamentos o cuerpos radicados en los centros más importantes, y guarniciones esparcidas por todo el país.

*Disposición de las fuerzas sanitarias.*—La organización sanitaria de un país es muy semejante a la militar. Por ejemplo, en Alemania tienen la Junta Imperial de Sanidad, los consejos de sanidad de las

varias Repúblicas federadas, y las juntas de sanidad de las poblaciones; en Francia, el Consejo Superior de Higiene, los Consejos Departamentales y las Oficinas Municipales de Higiene; en los Estados Unidos, el Servicio Federal de Sanidad, las autoridades de sanidad de los Estados, y las juntas locales, que ejercen jurisdicción, según sea el caso, en los condados, distritos, ciudades o aldeas; en el Brasil, el Departamento Nacional de Salud Pública, las directorías de salud pública de los Estados, y los departamentos municipales de salud; en la Argentina y otros países latinoamericanos, rigen principios semejantes.

*Diversas funciones de cada autoridad de higiene.*—La jurisdicción de esas tres diversas autoridades (federales, estatales y locales), está definida por las leyes que asignan a cada una su propio campo, independiente a la vez que relacionado con los otros, como sucede también con los correspondientes funcionarios de otras ramas del gobierno; por ejemplo, la administración de justicia, la colecta de impuestos, y la dirección del gobierno mismo.

*Esfera de acción.*—El Servicio Nacional de Sanidad interésase principalmente en asuntos higiénicos que afectan al país en conjunto, o a más de una ciudad o provincia o Estado, y cuando actúa en asuntos locales, es por lo común a petición de las autoridades incumbentes, a las cuales ayuda o aconseja en la solución de problemas que guardan relación con la salud pública, o en ciertas cuestiones precisadas por la constitución o los estatutos. Las autoridades sanitarias de los Estados o Provincias dedícanse específicamente a problemas de importancia extralocal, aunque las leyes disponen en general que también intervengan en ciertas circunstancias en asuntos puramente locales. A las autoridades sanitarias de las localidades les corresponde la obligación de hacer cumplir las leyes y ordenanzas sanitarias dentro de los límites de su comunidad.

*La organización sanitaria debe ser eficaz en la nación, en el Estado y en la localidad.*—Mientras más eficaces sean todas y cada una de esas ramas, diversas pero coordinadas, más seguridad poseerá el país de que su comercio no experimentará interrupciones, de que su prosperidad no se verá amenazada por desastres, y que la salud y comodidad de los ciudadanos permanecerán indemnes. Ninguna cadena es más fuerte que su eslabón más débil, y a menos que la organización sanitaria de la nación, de los Estados y de las localidades ocupe el mismo elevado plano de eficacia, ningún ciudadano puede ni debe abrigar la seguridad de hallarse suficientemente protegido contra la enfermedad. Por esto, si no por otras razones, todos y cada uno de ellos deben interesarse siempre en la organización sanitaria que existe en su localidad, Estado o país, y sobre todo en la de su localidad, que es la que le toca más de cerca.

*Las leyes y reglamentos deben ser científicamente modernos.*—Lo primero es cerciorarse de que las leyes del Estado o provincia exigen (no meramente autorizan o permiten) la organización de juntas locales de sanidad y el nombramiento de oficiales locales de sanidad, en la población o distrito donde uno vive. Todos los Estados, Provincias o Departamentos modernos y progresistas cuentan hoy día con organizaciones de sanidad, pero no todos ellos han dictado leyes que obliguen a organizar juntas locales, y a nombrar oficiales locales de sanidad. En los Estados Unidos ciertos Estados han tenido esas leyes desde hace muchos, muchos años, y si la gente comprendiera en general su importancia, pronto estarían en vigor en todas partes. Del mismo modo es indispensable contar con ordenanzas o reglamentos locales que faciliten el cumplimiento de las leyes del Estado y se amolden a las circunstancias existentes en la localidad dada.

*Un buen oficial de sanidad es lo primero.*—Sobre todo, los ciudadanos deben sentirse seguros de que su oficial de sanidad, llámenlo así o médico, jefe o director, es la persona más idónea para el trabajo que tiene a su cargo. Acaso sea más importante contar con un buen oficial de sanidad que enorgullecerse de un buen juez, secretario municipal o alcalde, convenientísimos y necesarísimos como son esos funcionarios. Cierto es que los últimos pueden maladministrar los intereses de la comunidad, pero suele haber tiempo para remediar sus errores, en tanto que el oficial de sanidad puede empeligrar por omisión, si no por error, las vidas de todas las personas encomendadas a su cuidado, y el descubrimiento de sus errores o faltas acaso llegue demasiado tarde para poder subsanarlos.

*Cómo conseguir un buen oficial de sanidad.*—Sólo hay un modo de conseguir un buen oficial de sanidad, y es basando su nombramiento exclusivamente en el mérito, estableciendo pautas elevadas para el puesto, y pagando un buen sueldo, a fin de que el elegido pueda dedicar todo su tiempo a los deberes de su cargo. Como no existen en todas partes leyes que exijan el pago de los oficiales de sanidad, tanto más necesario es que los ciudadanos mismos se ocupen de ver que se haga esto.

*Sueldo.*—En igualdad de circunstancias, salta a la vista que una población o distrito cuyas leyes exigen que se pague al oficial de sanidad un salario, por ejemplo, de 10 centavos por cada habitante, puede esperar un servicio mejor que otro al cual la ley sólo le permite pagar 5 centavos por cabeza. Así también, una población o distrito que resarce a su oficial de sanidad con \$10 diarios, puede con toda probabilidad conseguir un ejecutivo más eficaz que otra que sólo paga \$5. En muchas partes de los Estados Unidos, las leyes fijan el máximo que puede pagarse al oficial de sanidad, pero lo que urge es obtener legislación que fije, como hacen las de algunas otras partes, el mínimo que debe pagarse, cuyo mínimo debe ser suficiente para justificar a

un profesional capaz en dedicar todo su tiempo y energías a resguardar la salud de la gente.

*Dedicación completa.*—Lo que más urge es emplear oficiales sanitarios que dediquen todo su tiempo a la labor higiénica, o sea lo que llaman en los Estados Unidos “*full time.*” Eso de emplear un oficial de sanidad puramente durante cierto período cada año, estaría muy bien si pudiera llegarse a un acuerdo con las epidemias, en el sentido de que sólo nos visitaran mientras el oficial de sanidad ocupa su puesto. Pero por desgracia, las enfermedades no aceptan tales reglas de guerra civilizada, y las comunidades que no se mantienen constantemente alerta, experimentan de cuando en cuando sorpresas dolorosas, a la par que costosas.

*Remuneración adecuada.*—Lo dicho acerca de los oficiales municipales, reza por igual con los directores estaduales y nacionales de sanidad. Una remuneración adecuada es el *sine qua non* para conseguir buenos servicios en trabajos higiénicos, así como de cualquiera otra naturaleza. El carpintero, el albañil y el plomero piden con derecho que se les paguen buenos sueldos, y el higienista tiene derecho a lo mismo.

*Inspectores.*—La administración apropiada por una comunidad de sus asuntos higiénicos, es un punto que interesa no tan sólo a la localidad dada, sino también a los demás ciudadanos del Estado o Provincia, y a menudo de la nación y de otras naciones. En estos días de viajes frecuentes y comunicaciones rápidas, las dolencias viajan muy aprisa, y todas las comunidades se hallan interesadas en que sus vecinos se conformen a reglas sanitarias para impedir la formación de focos patógenos. Es por esto que muchos Estados de los Estados Unidos han autorizado a las autoridades sanitarias de los Estados a nombrar inspectores de sanidad, los cuales se ocupan de ver que en cierto distrito las autoridades locales de sanidad hagan cumplir las leyes, y a la vez comunican todo lo que les parezca que justifica la vigilancia o intervención de las autoridades del Estado.

A su vez, el jefe de sanidad local tiene que contar con inspectores que vigilen el cumplimiento de las leyes sanitarias, tomen nota de infracciones y traten de hacerlas remediar. Estos inspectores deben ser verdaderos diplomáticos, llenos de tacto a la par que energía, que sepan hacer comprender a la gente la importancia para todos de las mejoras o cambios recomendados, sin tener que invocar la ley para imponerse. En cambio, no deben tolerar infracciones descaradas ni prestarse al favoritismo o ceder ante las protestas infundadas.

*Necesarios auxiliares.*—Otros empleados son necesarios, si el jefe de sanidad va a cumplir debidamente sus complejas funciones: oficinistas, laboratoristas, epidemiólogos, médicos escolares, visitadoras, peritos de varios géneros, todo ello, por supuesto, en relación con los fondos disponibles y de acuerdo con las necesidades de la localidad.

*Cosas que deben poder hacer las autoridades sanitarias.*—Las funciones sanitarias, bien del Estado o de la localidad o de la nación, corresponden de ordinario a los siguientes encabezados: ejecutivo-administrativo; demografía; epidemiología; puericultura o nipiología (incluso higiene escolar); vigilancia del abasto de agua; control de alimentos y bebidas; higiene industrial; inspección; laboratorios; disposición de inmundicias y basuras; educación y propaganda. En algunos casos resultará más económico que hagan algunas de esas cosas bien la localidad, el Estado o la nación. Por ejemplo, en la mayor parte de las 100 poblaciones de los Estados Unidos que tenían 70,000 habitantes o más en 1923, dejan todo lo relativo a higiene industrial en manos de las autoridades del Estado. En cambio, en las 100, el departamento de sanidad ejerce algún control sobre alimentos, combinado en la mayoría con la inspección de la leche u obras semejantes. En ciertos países, la reglamentación del ejercicio de la medicina queda, como en los Estados Unidos, a cargo de los distintos Estados; en otros, como en México y otros países latinoamericanos, el Departamento Nacional de Salubridad y la Universidad Nacional poseen ciertas atribuciones, además de los poderes de los Estados sobre el asunto.

En muchas partes de Europa, de Asia y de América, ya hacen además estas cosas, todas ellas con un fin preventivo: Proveer antitoxina y anatoxina diftérica al costo o gratuitamente (mejor gratuitamente en todos los casos indigentes); antitoxina tetánica en casos de urgencia; vacuna antitifoidea dondequiera que reinen o amaguen endemias o epidemias de la enfermedad; linfa variolosa; paquetes profilácticos para impedir la oftalmía neonatal; diagnóstico de laboratorio para ciertas enfermedades que amenazan la comunidad, y en particular dolencias tan peligrosas como las venéreas, con sus consecuencias no tan sólo inmediatas, sino remotas.

*Inspecciones frecuentes y escrupulosas.*—No hay que recalcar la importancia de llevar a cabo frecuentemente inspecciones sanitarias de escuelas, hoteles, restaurantes, fábricas y cárceles, y reconocimientos médicos de los escolares y de los empleados de lecherías y restaurantes y establecimientos de géneros alimenticios, pues un caso de enfermedad en una escuela, una lechería o un restaurante, si pasase algún tiempo sin ser reconocido, puede ocasionar la enfermedad y quizás la muerte de otras muchas personas.

*Agua.*—Artículo de primera necesidad para el hombre el agua en todas partes, le es aun más indispensable en los centros urbanos. Dada su potencialidad para transmitir enfermedades que pueden herir simultáneamente a grupos enteros y hasta casi a la totalidad de una población, su pureza debe ser cuidadosamente celada desde el mismo sitio de su captura hasta su entrega al consumo humano.

*Leche.*—Alimento insuperable para la infancia, la leche no ha encontrado todavía substitutos adecuados en esa capacidad. Medio magnífico para la proliferación de los microbios, hay que rodearla de toda clase de salvaguardias, comenzando con el animal que la produce y siguiéndola paso a paso, desde el ordeño hasta que alcanza la boca humana.

*Comestibles y bebidas.*—Todo lo que penetra en el cuerpo humano debe ser inocuo. Las autoridades de sanidad deben, pues, vigilar cuidadosamente la confección y venta de artículos alimenticios y bebidas refrescantes, y sobre todo del personal que manipula tales artículos.

*Sabandijas.*—Las moscas, los mosquitos y los roedores producen enfermedades humanas, y debe haber fondos disponibles para librar campañas contra esas sabandijas o cualesquiera otras que resulten capaces de transmitir infección. El higienista vela al enemigo en sus guaridas más recónditas y tiene buen cuidado de proteger, por todos los medios a su alcance, el agua, la leche y otros comestibles y bebidas contra la entrada de microbios; de hacer poner las viviendas y establecimientos de víveres a prueba de moscas, mosquitos, roedores y toda clase de sabandijas perjudiciales.

*Hospitales.*—Cada población debe contar con suficientes hospitales para atender a sus ciudadanos, pero sobre todo debe haber nosocomios que permitan aislar como procede a los casos infecto-contagiosos. Debe haber también medios de facilitar tratamiento a los tuberculosos en hospitales, sanatorios, y sobre todo dispensarios. Lo mismo reza con los dispensarios antivenéreos.

*Protección a la infancia y a la maternidad.*—La protección a la infancia y a la maternidad está reconocida hoy día como uno de los problemas más importantes que confrontan a la sociedad moderna. Las autoridades sanitarias deben contar con medios para investigar las causas que produzcan una elevada mortalidad infantil, y ponerlas a coto.

*Uncinariasis.*—En ciertos países, la uncinariasis constituye un problema de primera magnitud por su enorme frecuencia y constantes oportunidades que ofrece para reinfección. Claro está que he ahí un problema que en esos casos debe ser atacado y vencido.

*Otras enfermedades.*—La tuberculosis, las bubas (frambesia), el tracoma, el paludismo, ciertas helmintiasis, la lepra, son dolencias que revisten enorme gravedad en algunas regiones, y que deben ser atacadas enérgicamente del mismo modo.

*Higiene rural.*—Las ventajas naturales que posee el campo en lo tocante a la salud quedan más que contrarrestadas por la mejor organización de la sanidad en las zonas urbanas. Debido a eso, hay enfermedades, tales como el paludismo, la uncinariasis y la tifoidea, que en algunas partes son casi exclusivamente rurales. En esas

regiones la higiene rural se convierte en un problema de primera magnitud, que debe ser atendido y resuelto por medio de organizaciones especiales, como se ha hecho en los Estados Unidos y en el Brasil.

*Profilaxia, no tratamiento.*—El oficial de sanidad, por supuesto, no tiene nada que ver directamente con métodos curativos; su misión consiste en prevenir las enfermedades. Sin embargo, surgen ocasiones en que el tratamiento rápido de los casos constituye el mejor medio de yugular las enfermedades o de impedir que se vuelvan epidémicas. Por eso todas las comunidades deben decidir si, tratándose de una enfermedad tan frecuente como la difteria o la escarlatina, o de un brote de meningitis cerebroespinal, no será mejor facilitar antitoxina o suero, como hacen ahora en muchas ciudades de los Estados Unidos. Así también, tratándose de dolencias como el paludismo o la uncinariasis, tan esparcidas entre las clases más humildes de la población, o tan amenazadoras como la sífilis, el tratamiento gratuito quizás resulte a la larga el modo más barato de conquistar seguridad.

*Propaganda.*—El público debe ser mantenido al tanto de la situación higiénica en todas sus fases, e impuesto de lo que debe y puede hacer para mejorar, no sólo su salud personal sino también la higiene cívica. Los medios de diseminar esa información variarán según las circunstancias, pero hay que gobernárselas de modo que penetre hasta el último recodo. Pueden utilizarse las publicaciones de las autoridades sanitarias de la nación o del Estado, las de la Oficina Sanitaria Panamericana, las propias del departamento de sanidad de la localidad, comunicados y avisos en los periódicos, carteles, circulares, el cinematógrafo, las escuelas, el radiófono, además de las conferencias públicas, y hasta las visitas domiciliarias. La forma que tome la divulgación no reviste tanta importancia como la extensión. Es de rigor que el oficial de sanidad, médico general de la población, se mantenga en contacto con todos sus enfermos: individuos, hogares y comunidad en general.

*Notificación de las enfermedades.*—Las autoridades sanitarias deben conocer todo lo posible con respecto a todas las enfermedades que sobrevengan en la comunidad, si los ciudadanos desean impedir los grandes daños acarreados por epidemias súbitas. Un caso no comunicado de tifoidea dió origen a la famosa epidemia de Plymouth, Pa., en 1885, que afectó a más de 1,000 personas; un sifilítico oculto puede ocasionar caso tras caso de infección; los casos incógnitos de viruela han motivado vez tras vez epidemias, y los casos no denunciados de tifoidea, de escarlatina, de sarampión, etc., hacen que cada día enfermen y hasta mueran otras personas. Hay que hacer posible que el oficial de sanidad se entere de esas enfermedades, y habrá así mucho menos peligro de que usted contraiga la tifoidea, o la viruela, o de que sus hijos caigan en cama con escarlatina, difteria o parálisis infantil. Hay que establecer un sistema mutuo, una

verdadera regla de oro. Juan debe mostrarse dispuesto a avisar a otros cuando hay difteria en su casa, si quiere sentirse seguro de que Pedro le haga saber a tiempo si tiene viruela.

*Cuarentena.*—La cuarentena es una perturbación costosa que ocasiona a la gente inconveniencias, motiva muchos gastos, y constituye muchas veces una gran tribulación. Sin embargo, es algo que no podemos eliminar por ahora, si deseamos limitar los azotes de los flagelos. En muchos casos puede evitarse fácilmente la necesidad de imponerla con el empleo oportuno de los profilácticos. Vacúnese toda la gente, y apenas se necesitarán cuarentenas contra la viruela. Si todo el mundo está protegido contra la tifoidea, la vigilancia de los casos de esta dolencia no tiene que ser tan rígida, y así también, si las víctimas de la tos ferina o los tísicos toman las precauciones debidas, pueden reducirse a un *mínimum* las restricciones que se les imponen. Aún así, en muchos casos será necesario imponer restricciones e inconveniencias a *unos pocos*, a fin de que no sufran *los muchos*. El problema de la enfermedad trasciende las paredes de la casa, la extensión de la manzana y hasta los límites de la población, pues un paciente dejado a sus anchas, puede convertirse en un verdadero reguero de pólvora que esparza ruina y destrucción por todas partes. Será aun peor, pues cada nueva persona que de él contraiga su dolencia, pasará a su vez a constituir un nuevo foco de peligro para todos. La cuarentena de un niño, de un adulto, y a menudo de una familia entera, tal vez sea, pues, indispensable para impedir que otros contraigan el mismo mal. Los oficiales de sanidad tratan siempre de abreviar la cuarentena en todo lo posible, limitando su duración a los días en que hay riesgo de infectar a otros.

*Ayuda durante la cuarentena.*—La mayor parte de la gente contrae enfermedades inocentemente, es decir, sin culpa suya, y toda comunidad debe tratar siempre de ayudar a aquellos de sus miembros que tienen la desgracia de enfermarse o de ser cuarentenados. En algunos Estados de los Estados Unidos, las leyes requieren que, siempre que se cuarentene a una persona o familia, el oficial de sanidad facilite la ayuda necesaria en forma de alimentos o medicina, sin considerar por eso al beneficiario como menesteroso. En el Estado de Massachusetts han ido aún más allá, y una ley dictada en 1907 declara que, cuando se coloca en cuarentena a un operario, reciba de las autoridades una compensación igual a tres cuartas partes de su salario, pero sin pasar de cierta suma. Si se hace comprender a los pobres que el ser víctimas de una enfermedad transmisible no los va a convertir en parias sociales, se mostrarán más dispuestos a comunicar sus enfermedades, y a tomar precauciones para impedir que otros las contraigan. Casi todas las ciudades importantes de los Estados Unidos ya pagan por la desinfección de las casas cuando hay que practicarla después de una enfermedad transmisible. Hay buenos

motivos para creer que, de facilitar también desinfectantes gratuitos a la familia durante el período de cuarentena, disminuirían así los riesgos de la infección. Las autoridades sanitarias deberían, por lo tanto, hallarse autorizadas para facilitar desinfectantes siempre que lo crean necesario, pues pueden impedir bastante enfermedad de ese modo.

*Costo.*—¿Cuánto debe gastar una comunidad en sanidad pública? No hay manera posible de fijar un límite. Parece razonable que se dedique a sanidad pública una suma igual a la consagrada a protección contra incendios, policía o educación, suponiendo que estos servicios son debidamente atendidos. Mientras más se gaste, menos enfermedad habrá. Los Estados Unidos ha gastado en el Istmo de Panamá hasta más de \$3 per capita al año. Si rigiera un principio semejante en todas las partes de América, estos gastos subirían a cerca de 400 millones de dólares en los Estados Unidos; en la Argentina, a más de 30; en el Brasil, a unos 100, y así sucesivamente, en tanto que, guiados esos gastos por la proporción gastada en Panamá en relación con el área, las partidas ascenderían a miles de millones. Todos los países tienen razon en esperar que se haga en pro de sus ciudadanos por lo menos parte de lo que los Estados Unidos hizo en pro de los residentes de la Zona del Canal y del comercio mundial.

*Fondos adecuados.*—Salta a la vista que el mejor oficial de sanidad no logrará mucho a menos que tenga a su disposición fondos suficientes para atender a los muchos gastos necesarios para el mantenimiento de buenas condiciones sanitarias. Recordad, pues, que sólo contando con recursos suficientes, puede desempeñar debidamente sus obligaciones.

*¿Resultará demasiado caro?*—¿Resultará un programa sanitario completo demasiado costoso para ciertas poblaciones? No forzosamente. Los males de una comunidad son numerosos y el tratamiento de los mismos complejo. Al oficial de sanidad le incumbe hacer que el doliente (la comunidad) tome el tratamiento necesario. Probablemente, ninguna localidad tomará todas las medicinas necesarias. Hay que saber escoger, pues, lo de más urgencia, y basar la selección en un estudio cuidadoso y convincente, y que saber ostentar tacto pero también firmeza en el consejo ofrecido. Por supuesto, toda clase de gastos debe regirse por los medios disponibles, y no por los deseos, y es mejor ir con pasos lentos, pero seguros, en el saneamiento, como en todo lo demás. Una comunidad puede aspirar gradual, pero firmemente, al mejoramiento sanitario. Comience consiguiéndose una buena organización sanitaria, y librando una campaña contra una enfermedad dada de las más temibles allí, por ejemplo, tifoidea o paludismo, o algún problema de primera magnitud, como higiene infantil. El año siguiente puede atacarse a otra enfermedad, y así sucesivamente. A la larga se verá que todas esas campañas se

enlazan y ayudan mutuamente. Al conseguir un abasto de agua pura, no tan sólo morirá menos gente de tifoidea, sino de otras enfermedades. Al destruir los criaderos de mosquitos, estas obras contribuirán a impedir otras molestias sanitarias, y realizarán una verdadera regeneración higiénica en toda la línea. Las obras sanitarias vienen a ser como sacar cerezas de un canasto. Echese mano a una, y se verá salir a dos o tres enredadas.

*Pago del oficial de sanidad.*—Cuando una comunidad descubre que no cuenta con recursos suficientes para satisfacer la suma necesaria para conseguir un buen oficial de sanidad, puede entrar en algún convenio o arreglo que le permita hacerlo. En los Estados Unidos, no es raro ver que una ciudad y un condado se unen para pagar el salario de un médico de sanidad. Por ejemplo, en Wellesley, Mass., E. U. A., cinco poblacioncitas cercanas fundieron sus recursos para establecer un organismo cooperativo de higiene. El resultado ha sido magnífico hasta la fecha. En un distrito del oeste de los Estados Unidos, todas las ciudades, aldeas y zonas rurales de un condado coordinaron su labor sanitaria en una unidad, a cuyo frente pusieron a un oficial de sanidad. De 1922 a 1927 observáronse allí las siguientes bajas: mortalidad por tifoidea y difteria de 16.2 y 19.5 por 100,000 a 2.9 cada una; mortalidad infantil y materna de 73.7 y 20.6 por 1,000 nacimientos vivos a 61.7 y 6.7, respectivamente. En varios Estados las leyes autorizan explícitamente a las ciudades y los condados para combinarse a fin de nombrar el mismo oficial de sanidad. En otros Estados, pueden unirse dos o más distritos para ello, y en algunas pequeñas poblaciones, el municipio contribuye la mitad del sueldo, y la junta escolar la otra mitad.

*Ayuda por el Estado.*—El Estado mismo puede mostrarse dispuesto a ayudar a las localidades a conseguir buenos oficiales de sanidad si los ciudadanos se empeñan en ello. Ha habido veces en los Estados Unidos, en que los consejos estadales de sanidad han pagado parte del salario del oficial de una población, a condición, sin embargo, de que el mismo dedique todo su tiempo a labor higiénica, y de que el nombramiento quede a cargo del consejo estadal. En Inglaterra ha existido durante mucho tiempo una política semejante, pues los concejos (diputaciones) de los condados pagan la mitad del sueldo de los médicos de sanidad, si éstos son nombrados de acuerdo con las pautas fijadas por el departamento del gobierno nacional a cargo del asunto, a cuya disposición débese en gran parte la magnífica administración sanitaria vigente en las localidades de dicho país.

*¿Paga la organización sanitaria?*—Los ciudadanos pueden muy bien preguntarse si vale la pena hacer tales gastos. La respuesta dependerá del punto de vista. Si creen que la vida humana vale algo, descubrirán que el precio no es alto. Si cotizan su propia familia a un precio bajo, tal vez les parezca el dispendio excesivo. Los países

más ilustrados del mundo han decidido lo contrario. Hace poco, al experimentar la población de Olean en el Estado de Nueva York, epidemia tras epidemia, primero de gastroenteritis y por fin de tifoidea, al tratar de poner a coto tales flagelos, acordó emplear un oficial de sanidad que dedicara todo su tiempo a sus deberes. Las grandes epidemias de peste, cólera, fiebre amarilla, viruela, han ido cesando a medida que la higiene se ha ido volviendo práctica en manos de los departamentos de sanidad. Uno de los desenvolvimientos consecutivos a las inundaciones del río Misisipí en los Estados Unidos, ha consistido en la creación de servicios de sanidad en los condados cubiertos por las aguas, en 1927, y los resultados ya evidentes condujeron hace poco a la declaración por uno de los higienistas más distinguidos de los Estados Unidos, de que si ese servicio continúa cinco años funcionando como ahora, el beneficio económico compensará con creces las pérdidas acarreadas por las inundaciones de 1927. Cada conquista de la higiene práctica ha alargado la duración de la vida humana. De menos de 30 años en el siglo XVIII, la expectativa de vida ha aumentado a pasos gigantescos en los últimos 50 años, a medida que se han hecho eficaces los descubrimientos de la higiene, de modo que hoy día llega a 58 años, o sea casi el doble, en los Estados Unidos. Aun puramente desde un punto de vista económico, no hay mejor inversión que el dinero consagrado a la sanidad. Un filósofo muy práctico, Franklin, fué quien dijo: "La salud pública es riqueza pública."

*Por qué paga la labor sanitaria.*—En primer lugar, una ciudad salubre atrae a la mejor clase de gente. Ninguna persona avisada y decente va a vivir con su familia a un paraje en que pueden enfermarse o morir fácilmente. Ninguna corporación ni capitalista despierto se pondrá a abrir una fábrica o a iniciar negocios en un sitio en que los trabajadores tengan que sobrellevar la impedimenta de la falta de salud. Por esto una región insanitaria no puede atraer ni colonos permanentes ni grandes intereses comerciales, y será presa de los aventureros que irán allí con la intención de ganar todo el dinero posible, para largarse cuanto antes. Algunas de las regiones más ricas del mundo permanecen aún hoy día inexploradas precisamente porque los habitantes no se han impuesto aun de este hecho.

*Ejemplos concretos.*—Al azar, pueden citarse casi en todas partes del mundo ejemplos de obras sanitarias que pagaron. A pesar de su gran destreza como ingenieros, los franceses no pudieron construir el Canal de Panamá, donde los norteamericanos lograron un éxito tan grande, justamente por haber aplicado, bajo la sabia dirección de Gorgas, algunos principios sanitarios que los franceses no conocían en aquella época. En Río de Janeiro, la mortalidad ha disminuido de los 27 y 29 por mil que prevalecían cuando Oswaldo Cruz emprendiera su gran campaña sanitaria en 1905 a 13 a 15 por 1,000 actualmente.

A principios del siglo, el gran higienista brasileño tardó cuatro años en debelar la fiebre amarilla en Río. En la epidemia de 1928 un departamento de salud bien organizado pudo yugular la dolencia en cuatro breves meses, aunque la capital del Brasil cuenta hoy con el triple de habitantes y es más extensa que en los días de Cruz. En la Argentina, al estallar una epidemia de peste en 1928, el Departamento Nacional de Higiene pudo ofrecer sólidas garantías contra la propagación al extranjero, y por lo tanto evitar dispendiosas interrupciones al comercio, precisamente por hallarse bien montado y alerta. En San Francisco, después de la epidemia pestosa de 1907, la ciudad inició una costosa campaña de limpieza, y la mortalidad ha revelado una disminución notable. Cuba, gracias a la creación de un ministerio de sanidad y beneficencia, y de los continuos esfuerzos de éste, ha visto disminuir constantemente su mortalidad de 17.8 en 1900, hasta que hoy día figura entre las más bajas del mundo. En los recientes huracanes, los servicios de sanidad de Florida y Puerto Rico, por ejemplo, pudieron prestar desde el principio socorros de urgencia, gracias a contar con un personal bien organizado. En el Paraguay al estallar, no hace mucho, una epidemia de peste, el recién creado servicio de desinfección pudo, desde la misma iniciación de la epidemia, ayudar primero a despistar la enfermedad, y luego a exterminarla. En 1921, el comisionado de sanidad de la Ciudad de Nueva York, Dr. Royal S. Copeland, declaró con justo orgullo: "En general, donde hace 50 años morían dos de cada mil personas, sólo murió una el año pasado," agregando: "Esta tremenda disminución de la mortalidad es resultado directo de las medidas preventivas implantadas por los funcionarios de sanidad."

*Los ciudadanos tienen que cooperar.*—No basta con que los ciudadanos provean organismos de higiene votando fondos y dictando leyes. Deben mostrarse constantemente alerta a fin de cerciorarse de que la organización de higiene desempeña su obligación, de que los fondos son gastados prudentemente, y que se hacen cumplir las leyes. En una frase, deben mantenerse al tanto de la situación local. Si la tifoidea, la viruela, o cualquier otra enfermedad abundan por demás, que pidan una explicación a su oficial de sanidad, y averigüen lo que cabe hacer para remediar las condiciones. Deben demostrar que se encuentran no tan sólo alerta, sino también dispuestos a ayudar en el mejoramiento de las cosas. Establézcase una cadena de cooperación entre el público y su departamento de sanidad, y pueden esperarse maravillosos resultados.

*Informes periódicos.*—El oficial de sanidad debe publicar, no meramente cada año, sino cada mes y cada trimestre, memorias relativas a sus trabajos, escritas en lenguaje claro y sencillo, que permitan comprender al público lo que hace, lo que quiere hacer, cómo utiliza su personal, y los resultados obtenidos.

*Apoyo del público.*—Hay que recordar, sin embargo, que ni siquiera los fondos suficientes bastan para conseguir higiene y saneamiento para una comunidad. El público tiene que adoptar una política sanitaria con respecto a los problemas que guardan relación con la salud, y por medio de leyes y ordenanzas, debe consignar sus deseos relativos al cumplimiento de esa política por todos los ciudadanos. Dichas leyes u ordenanzas deben exigir la disposición sanitaria de las basuras e inmundicias, la instalación de alcantarillados siempre que sea posible, el abandono de las letrinas insanas, la destrucción y prevención de todo estorbo higiénico, viviendas salubres para todos los habitantes, cuarentena de las personas afectadas de enfermedades transmisibles, pronta inscripción de los nacimientos y las muertes, y lo que es todavía más importante de todo, denuncia inmediata de los casos de enfermedad.

*Los ciudadanos deben decidir.*—A los ciudadanos les corresponde decidir si ciudad, población o distrito serán salubres o insalubres; si tendrán leche higiénica, agua pura y alimentos salubres; si tendrán pocas muertes de criaturas, y ninguna prevenible. A ellos les incumbe decidir si figurarán entre los que marchan hacia adelante o entre los que permanecen estacionarios o quedan rezagados; si lucharán por conseguir mejoras o se contentarán con deslizarse por la vía de la indolencia, que es también la de la dolencia; si desean hallarse a merced de las epidemias, las enfermedades o los estorbos higiénicos cuando se presentan, o adelantarse a sus ataques y privar de su ponzoña a la serpiente antes de que muerda.

Al público le corresponde decidir. Si desea convertir sus hogares en más agradables y su distrito o ciudad en un sitio más seguro, más salubre y mejor en todos sentidos, lo primero, lo más necesario, es la creación de una *buena organización higiénica*.

---

*La lucha contra los males sociales.*—En la lucha contra los males sociales no bastan los ingentes recursos o las buenas intenciones; la experiencia de algunos pueblos del Norte y en especial de los Estados Unidos demuestra que ante todo debe ser obra de una *buena organización*. El estudio del factor *miseria* en medicina nos enseña a los médicos, que cada enfermedad es al mismo tiempo que un dolor que aliviar un problema social que resolver. La lucha contra el pauperismo como causa del dolor humano, ha de llevar al fracaso las mejores iniciativas individuales o colectivas si ellas no son cimentadas bajo una base científica, pues como dice René Sand, “la buena voluntad sin la ciencia es un tesoro malgastado, y la falta de organización y el empirismo a menudo esterilizan los más nobles sentimientos del corazón.” La filantropía representada en otros tiempos por la *limosna*, entra hoy en carácter de ciencia y para que ella rinda los mayores beneficios es menester que sufra la misma evolución que ha sufrido la medicina.—GERMINAL RODRÍGUEZ, en su obra *Acotaciones de Higiene*, Buenos Aires, 1928.