

llevar a cabo su experimentación subsecuente y abre el camino para investigaciones en gran escala de la enfermedad. Hablamos del descubrimiento de que un mono, el *Macacus rhesus*, es susceptible a la fiebre amarilla. Los hallazgos de dichos laboratoristas no terminaron ahí, pues demostraron, además, que 0.1 cc. de suero de convaleciente protegía a los monos contra dosis letales de sangre infectada, así como contra los efectos de la picadura del mosquito infectado. De paso, la inoculación del *Macacus rhesus* parece facilitar el diagnóstico de la fiebre amarilla, aun en sus formas más benignas. Los mosquitos resultaron infecciosos 16 días después de alimentarlos en un animal infeccioso y continuaron siéndolo hasta la muerte, en una ocasión 91 días después.

Los trabajos de Sellards<sup>3</sup> y el mismo de Stokes,<sup>4</sup> para no mencionar los sagaces comentarios de Guiteras,<sup>5</sup> parecen haber dado el golpe de gracia a la relación del *Leptospira icteroides* con la fiebre amarilla. Los periódicos profanos, no médicos—distinción ésta de mucha importancia—han hablado últimamente de ciertas observaciones de Noguchi también en Lagos, en el sentido de que la fiebre amarilla africana no es idéntica a la americana. En otras palabras, existirían diversas formas del vómito negro, como las hay de la fiebre recurrente y de la tripanosomiasis. La vaguedad de esos datos no permite, claro está, pasar juicio alguna sobre ellos. Cuando se confirme, sí es que se confirma, la noticia, llegará la hora de estudiarlos, a fin de aquilatar, primero, su valor científico, y después, su trascendencia epidemiológica. De todos modos, los estudios emprendidos en el África occidental han abierto nuevos horizontes en el estudio de una enfermedad que desafiaba desde hace tiempo a la ciencia. Valiosísimas como son las vidas perdidas en ese nuevo campo de batalla de la medicina, el dolor ante tal pérdida quedará atenuado si ese sacrificio enseña la senda que conduce a la victoria sobre dolencia tan temida.

---

#### DISMINUCIÓN DE UNAS ENFERMEDADES Y AUMENTO DE OTRAS

Filosofando en el último décimocuarto Congreso de los Médicos y Cirujanos Americanos, uno de los biólogos más notables de este país, Theobald Smith,<sup>6</sup> hizo notar que las enfermedades infecciosas no desempeñan en la escena médica el mismo papel que en una generación anterior. Hoy día la patología del individuo más bien que de la masa, reclama nuestra atención, por medio de la genética, la endocrinología, la nutrición y la hipersensibilidad, más bien que en la antigua forma de enfermedades transmisibles. Sin embargo, las últimas no nos han abandonado todavía, y aún se encuentra en pie

<sup>3</sup> Véase el BOLETÍN de mayo, 1928, p. 543.

<sup>4</sup> Véase el BOLETÍN de mayo, 1928, p. 544.

<sup>5</sup> Véase el BOLETÍN de agosto, 1928, p. 934.

<sup>6</sup> Smith, T. B.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1820 (jun. 2) 1928.

una costosa maquinaria de comunidad, estado y nación para poder mantenerlas a raya. En otra época se consideraba a la enfermedad infecciosa como una lucha entre huésped y elemento infeccioso. Luego surgió la pregunta de si eran estériles los tejidos de los cuerpos presuntamente normales, y los perfeccionamientos técnicos demostraron que pueden permanecer en el organismo esporos de anaerobios, sin proliferar. La tarea más importante de la patología ha consistido en sus esfuerzos para proteger el organismo humano contra los ataques de las bacterias. La genética nos enseña que no podemos alterar nuestro legado primitivo de dotes recibidas de los antepasados, pero la medicina nos puede ayudar enormemente a aumentarlas. La inmunidad parece variar en razas y en individuos, y los procesos metabólicos fundamentales controlan probablemente la situación. El término de "inmunidad adquirida" es equívoco, pues el hombre y los animales poseen una resistencia fundamental, si la dosis de virus no es excesiva. La inmunidad adquirida consiste en el mero fortalecimiento de esa resistencia primitiva, aumentando por lo común los anticuerpos. Otro concepto importante consiste en la variabilidad de los microbios, teniendo lugar probablemente variaciones en el cuerpo. Las epidemias dependen con toda probabilidad, según Smith, de las modificaciones del virus en el organismo.

A medida que se han ido comprendiendo esos puntos, el mundo médico ha desviado su atención de la curación a la profilaxis. Un fruto de la medicina preventiva ha consistido en el enorme desarrollo de laboratorios de investigación. Más preciso, pero también más limitado, que la observación clínica, el laboratorio sólo debe ser utilizado para aportar datos corroboratorios. La disminución de las enfermedades infecciosas denota dos cosas: la supresión de las formas nuevas pero también el bloqueo de las antiguas. Las poblaciones acumulan gradualmente resistencia a las enfermedades extrañas, de modo que padecen más cuando la migración las expone a ellas. En las epidemias que devastan rápidamente territorios espaciosos, los microbios patógenos proceden de un medio extraño, pero la población sobre la cual se lanzan adquiere gradualmente resistencia. Puede aceptarse, sin pruebas estadísticas, que ha tenido lugar una disminución gradual en la mortalidad de las enfermedades infecciosas, pues la civilización mantiene una población cada vez mayor con una mortalidad descendente, a pesar de disminuir constantemente las vallas que separan las distintas regiones del mundo. Sin la ciencia médica, la civilización no lograría esto, ni tampoco mantener la vida humana. Para mantenerse a la altura de su misión, esa ciencia debe continuar evolucionando junto con la sociedad, y erigir barreras contra los enemigos del ambiente hasta que la población de todo el mundo haya alcanzado un nivel antiparasitario. La práctica médica estudia el individuo, pero la ciencia médica estudia la raza, y debe reconcentrar en el proceso patológico más bien que en el alivio individual.

He ahí, pues, a grandes rasgos todo un programa de combate para higienistas a la par que para médicos. Sin embargo, hay otra fase del problema que el higienista se ve obligado a encarar. A la vez que la civilización, ayudada por la sanidad, ha ido conquistando los viejos azotes epidémicos, han ido cobrando auge otras dolencias, más insidiosas si bien no menos peligrosas, las llamadas enfermedades degenerativas: las cardiopatías, el cáncer, las nefritis. Está aun por poner en claro si el aparente aumento en ellas es real o sólo relativo, es decir, si mueren más personas de esas afecciones de la mitad de la vida sólo porque más personas alcanzan hoy día dicha época de la existencia. A todas estas, una cosa surge muy clara, y es que la higiene tiene trabajo para largo, pues a medida que resuelve unos problemas, se le presentan otros no menos intrincados y difíciles.

---

Preceptos Higiénicos Odontológicos \*

- 1°. La caries dentaria es una puerta de entrada del bacilo tuberculoso.
- 2°. No dejarás besarte en la boca.
- 3°. No usarás los dientes sino para masticar.
- 4°. No dejes de enjuagarte y cepillarte los dientes antes y después de cada comida.
- 5°. Por lo menos una vez al año deberás visitar a tu dentista.
- 6°. Acudirás al mismo a la menor molestia que sientas en tu boca.
- 7°. A los niños se les vigilará la erupción de sus dientes, visitando durante esta época al dentista dos veces al año.
- 8°. Si observas que el niño durante el sueño respira con la boca abierta, es porque tiene algo que le impide respirar normalmente; llévale al especialista de garganta, nariz y oídos y al dentista.
- 9°. El cepillo de dientes y el vaso para higiene de boca serán de uso rigurosamente personal.
- 10°. No dejarás que los niños usen chupones de goma, ni juguetes que tengan por fin el introducirlos en la boca para distraerlos.
- 11°. En caso de enfermedad infecciosa o en época de epidemia, exagerarás los cuidados de tu boca.
- 12°. Cuida de tu boca como una joya de valor inestimable.

---

*Industrialismo médico.*—Esos gabinetes o clínicas gratis que funcionan en el mismo edificio de la botica no son sino trampas para engañar a los enfermos inocentes. Su mecanismo es el siguiente: se ofrece gratis el servicio del médico, lo cual ya está prohibido por la moral médica; el médico, después de un examen muy superficial, extiende la ordenanza y la entrega al paciente; antes de llegar a la botica, un empleado se la cambia por una tarjeta numerada, y es con esta tarjeta que el enfermo llega ante el boticario, poseedor ya de la receta original; el boticario, que es socio del médico, calcula el precio de la medicina y le agrega dos o tres bolívares que son para el médico.—L. RAZETTI, en su obra *Moral Médica*.

---

La ciencia debe ser el complemento del bien y las virtudes el soporte de la cultura intelectual humana.—CORNEJO GÓMEZ, *An. Soc. Méd-Quir. Guayas*, abril, 1928.

---

\* La Acción Médica, junio 16, 1928.