

El Día Panamericano de la Salud *

Por el Dr. MIGUEL E. BUSTAMANTE,
académico de número.

La Academia Nacional de Medicina toma parte en la quinta celebración anual del Día Panamericano de la Salud, porque tiene interés directo tanto en la salud del pueblo mexicano como en la de todos los pueblos del Continente.

Por ser internacional la ciencia médica, todos los facultativos siguen constantemente los progresos de la prevención y la terapéutica de las enfermedades sin detenerse ante barreras de nacionalidad; reconocen igualmente que un padecimiento transmisible puede franquear con más o menos facilidad, distancias y fronteras; y aceptan libre y voluntariamente la experiencia clínica del extranjero reconociendo que con frecuencia ayuda frente al caso patológico y a la curación del enfermo cercano.

Sin egoísmo compartimos en este mes de diciembre en un día panamericano, las conquistas de la sanidad en cualquiera de nuestras naciones, y la dedicación de una fecha aproxima en gloriosa fraternidad a los seres humanos del Continente. Deseamos salud para ellos y para nosotros, lo que significa también trabajo, producción y bienestar.

Pero expresar este deseo y hacerlo unánime en este día, seguramente implica una resolución colectiva de acción, encaminada a lograr la conservación de la salud o a efectuar su conquista. No importan las diferencias de lenguaje, de organización política o de fuerza económica cuando se trata de la salud. Afortunadamente ahora pensamos en ella como en algo concreto, positivo y obtenible.

La salud pública es esencial y fundamental para el progreso de los pueblos; si su necesidad estuvo presente en la mente de grandes estadistas del pasado, es innegable que hoy es un anhelo bien expresado en todos los pueblos y constituye un derecho al que legítimamente aspiran todos los hombres.

En nuestra América, donde vemos multiplicarse y crecer los contrastes que son el fondo diario de los problemas mexicanos,

* Leído en la sesión del 6 de diciembre de 1944.

aparecen todos los tonos posibles de la escala de la salubridad. Tenemos desde la voz directora, articulada y potente de los maestros de la higiene moderna en el mundo, médicos, ingenieros, enfermeras, biólogos que trabajan en las Universidades norteamericanas, canadienses y brasileñas; hasta la queja inarticulada pero expresiva de los habitantes de todos aquellos lugares de nuestras ciudades y campos, en los que los brotes de enfermedades evitables destrozan las vidas que se pierden, porque para ellas la salubridad no se ha descubierto todavía.

En cada uno de nuestros países, los médicos conocemos cuáles son los recursos que ofrece la higiene moderna y sabemos que con ellos se podría vivir en cualquier parte del Continente sin enfermar; pero desgraciadamente la mayoría de los pobladores viven amenazados por enfermedades evitables y niños e infantes sucumben en gran número víctimas de padecimientos cuya prevención necesita grandes sumas de dinero, menores ciertamente que las que vorazmente traga la guerra en una semana, pero de las que no dispondrán los médicos para reducir el dolor de la carne humana sobre el mundo, mientras la medicina social sea considerada como un lujo o una quimera.

En el Día Panamericano de la Salud, naturalmente debemos recordar los éxitos del pasado y a los higienistas que los obtuvieron; pero todos los médicos del Continente tenemos hoy grandes responsabilidades que resultan del progreso de la ciencia médica, de la aplicación de la ciencias sociales y de la transformación que han traído inevitablemente a nuestra época las dos etapas de la guerra mundial.

Los problemas capitales médicos son:

- 1o.—a).—La prevención de las enfermedades evitables,
b).—Cuando ocurran, la reducción al mínimo de la mortalidad que produzcan y,
c).—Su erradicación.
- 2o.—a).—La curación de los enfermos, haciendo accesibles a todos sin excepción, los mejores servicios de diagnóstico y los recursos terapéuticos adecuados al caso,
b).—La prevención de la incapacidad para el trabajo después de la enfermedad y
c).—La rehabilitación social del paciente.

La resolución de esos problemas es universal; pero los de carácter sanitario general habían sido aceptados y resueltos en pocos países, en tanto que en la mayor parte de las naciones americanas, apenas están tocados; siendo en ellos el costo del saneamiento de grandes zonas desproporcionado respecto a la población actual, que es pobre porque es enferma y aun no está educada en los recursos de la higiene; partiendo desde los elementales para la vida, incluidos en el manejo y consumo de los alimentos, y en la construcción y conservación de la habitación familiar; hasta los complicados procedimientos de inmunización y reinmunización que envuelven numerosos detalles de técnica médica, de administración sanitaria y de legislación. El contraste de recursos y problemas en América debe ser utilizado para el progreso de la sanidad panamericana.

Los Estados Unidos y Canadá entregaron al mundo, en los últimos cuarenta y cinco años, una escuela de higiene pública con procedimientos científicos y técnicos casi perfectos; el Brasil y Venezuela han dado ejemplo de campañas sanitarias rurales no superadas; Argentina, Colombia y Perú han contribuido con estudios de patología regional de importancia mundial; Uruguay ha abierto brecha en la bacteriología de las salmonelas; Costa Rica ha reducido la mortalidad infantil; Chile con sus organismos de medicina social y México en sus trabajos de coordinación de servicios de sanidad en una república federal con entidades políticas constitucionalmente autónomas, han trazado sendas utilizables para la solución de los problemas de distribución de servicios médicos al mayor número posible de habitantes dentro de recursos limitados. Todos los otros países han trabajado esforzadamente contra sus magnas endemias o epidemias: Bolivia contra el tifo, Cuba contra el paludismo, Ecuador contra la peste, Haití contra el pian, Guatemala contra la oncocercosis, Puerto Rico contra la desnutrición, Honduras, el Salvador, Nicaragua, Panamá, Paraguay y la República Dominicana contra la uncinariasis y la tuberculosis.

Los triunfos han sido grandes pero quedan problemas semejantes a los resueltos.

En muchos de nuestros países encontramos que la mortalidad infantil es demasiado elevada, llega con frecuencia a 300

defunciones o más por mil menores de un año; la mitad del total de muertes es de niños que no cumplen seis años y las enfermedades que las causan son dominables. Numerosas vidas se pierden por el agua contaminada, por la leche impura y los males transmitidos o transportados por insectos.

Debemos reconocer en este cuadro que los médicos, los ingenieros sanitarios, los laboratoristas y las enfermeras necesitan de la comprensión y el auxilio de las autoridades y de la sociedad. Cuando se tiene, como suele ocurrir, la impresión popular de que la salud pública es asunto que sólo concierne a las autoridades y a los individuos parecen las prescripciones sanitarias una molestia gubernamental más, es difícil defender por fuerza la vida y la salud de los individuos.

Cuando son respetadas las organizaciones médicas que vigilan el saneamiento del medio y de los alimentos, la salud del trabajador y la del niño, la del adolescente y la del escolar; cuando se anotan cuidadosamente cada nacimiento y cada muerte y su causa, la medicina preventiva hace fuertes a los hombres y poderosos a los pueblos.

Por otra parte, aumenta la tarea de los médicos porque hoy día, como antes dijimos, la evolución médica y social exigen y demandan que haya para todo ser humano, en caso de enfermedad, pronta y completa atención terapéutica.

La sanidad en América ha llegado a esta unión de los caminos de prevención y curación y el panorama está envuelto en la bruma.

Hasta aquí se aceptaba que la salubridad pública correspondía al Estado, y éste debía proveer recursos económicos y técnicos para el trabajo. Los ciudadanos solían auxiliar directamente por Fundaciones Internacionales como la Rockefeller, la Kellog, la Gugenheim y otras, o por Universidades como Johns Hopkins, Harvard, Vanderbilt o Sao Paulo, preparando especialistas diversos en el vasto campo de la higiene e impulsando la investigación. Al mismo tiempo, los estudios de epidemiología y ecología humana tomaron al hombre sano y al enfermo en forma dinámica, y lo vieron en su hogar, en su taller, en el campo, y en la ciudad, en la aglomeración de la urbe o en el aislamiento de la tribu, en sus viajes o sedentarios, tomando sus alimentos o careciendo de ellos;

abandonado o protegido, pero siempre luchando por vivir. Finalmente, como resultado del pensamiento económico contemporáneo en el que todo tiene valor monetario, se estimó cuánto representa el hombre como riqueza para su nación.

No diremos que es lamentable que la enfermedad del individuo haya dejado de interesar solamente a él, a su familia, y a su médico porque su salud ha pasado a ser importante para la sociedad, no ya exclusivamente por sentimiento altruista de compasión, sino por lo que materialmente representan de pérdida en dinero la enfermedad, la invalidez o la muerte. Seguramente se mezclan los dos pensamientos, y se busca la salud, tanto para reducir el sufrimiento como para disminuir la pérdida económica.

La medicina posee nuevos recursos gracias a los cuales el promedio de vida ha pasado en medio siglo de 28 a 62 años; ciudades enteras no conocen la viruela ni la fiebre tifoidea; naciones completas se liberaron del cólera y la fiebre amarilla; las defunciones por neumonía se han reducido en los últimos cinco años a la sexta y aun a la octava parte de lo que eran antes; los heridos de guerra son tratados con analgésicos lo más rápidamente posible para reducir sus horas de dolor, y sus heridas con antisépticos para acelerar el tiempo de curación y reducir hasta el uno por ciento la letalidad de los lesionados en el campo de batalla.

El convencimiento de que los recursos de diagnóstico y tratamiento son muy útiles justifica el propósito de que nadie quede privado de ellos. Como tal cosa no puede quedar limitada a quienes pueden pagar, y el costo sobrepasa los recursos ordinarios, el Estado, que sabe que el hombre también representa poder económico, tiene necesariamente que organizar los servicios de curación y de rehabilitación al igual que ya tiene obligación de organizar sus servicios de prevención.

Al celebrar en 1944, por iniciativa de la benemérita Oficina Sanitaria Panamericana, merecedora de todo elogio, el Día Panamericano de la Salud, los médicos y los gobiernos de todos los países estudian las fases de esta situación y tratan de resolverla según sus recursos y su organización social.

Canadá y los Estados Unidos siguen un método, Chile, México y Perú otro semejante, pero con distintos recursos. El Estado

necesita de verdaderos médicos y debe estimarlos y respetarlos porque no podrá cometer un suicidio nacional, entregando su salud a quienes no estén capacitados para protegerla.

La medicina clínica y la investigación científica han progresado sobre todo por la inteligencia individual, por el trabajo esforzado y heroico del médico que ha visto al enfermo en su lecho de dolor y ha buscado su causa y su remedio en el laboratorio, ajustándose rigurosamente a la observación y a la experimentación, por disciplina mental, por deber profesional y por humana comprensión. Sería desastroso para la Humanidad que aquel deber y aquella disciplina se transformaran en lo que se llaman burocráticos y que desapareciera la comprensión humana; pero esto no ocurrirá si los médicos y la Sociedad siguen las pautas de servicio y de investigación que han sido gloria y satisfacción de la higiene.

Bajo la protección del Estado se ha desarrollado la sanidad pública. Sus descubrimientos, sus técnicas, sus campañas han sido hechas oficialmente pero sin estorbos a la libre marcha del pensamiento creador. La higiene debe su vigor a la medicina. Hoy puede mostrar a ésta, reconocida, el camino que ha seguido para tener aplicación social sin dejar de ser ciencia.

El ejercicio de la medicina necesita hoy más que nunca de que sus profesantes merezcan el título de médicos; en días que son de transformación de su modo de ejercicio y cuando no se restringe sino se extiende su campo. La educación de los médicos decidirá en gran parte la forma en que progresará la medicina social y con ella la salud de nuestros pueblos. Las escuelas de Medicina tienen ya, sin posible demora, la tarea de preparar el espíritu y la mente de los médicos para un ejercicio profesional en plena transformación, del cual parece alejarse para siempre toda posibilidad de enriquecimiento personal. Un nuevo contraste se presenta ante nosotros, puesto que el hombre y su vida tienen valor económico. Aquellos que la cuidan y defienden, tienen que entregar sus conocimientos a la colectividad y aspirar sólo a una vida modesta y dentro de límites decorosos, compensada por satisfacción espiritual e intelectual. Este es buen tiempo para que quien busque la comodidad o la ostentación que da el dinero, se aleje de la profesión médica.

Las Universidades tampoco pueden dejar de atender su obligación de mantener al día los conocimientos de sus antiguos alumnos médicos que continúan siendo estudiantes, aislados fuera de las aulas y en quienes precisa conservar el espíritu universitario del hombre culto.

Años de prueba esperan a la clase médica, años de prueba a la Medicina; pero es evidente, a pesar de saber tal cosa, que no hay un solo médico que piense que deberá retardarse el momento en que todos los hombres puedan tener la posibilidad de sentir que gracias a la Medicina disfrutan de salud y por ella pueden satisfacer ese anhelo que abarca la vida y se extiende a su perpetuación.

Anhelo de dar salud tenemos los médicos por serlo; anhelo de poseerla tuvieron nuestros padres, lo tenemos para nosotros y quisiéramos que inteligente y totalmente la disfruten nuestros hijos.

En ocasión del "Día Panamericano de la Salud" propongo a la H. Academia Nacional de Medicina, presente en la forma debida a la Oficina Sanitaria Panamericana la iniciativa de que periódicamente, en esta celebración, los diversos países del Continente publiquen estudios médicos sociales, que puedan ser útiles a los demás, acerca de sus experiencias al resolver problemas de salud nacional.

Las diferencias entre unos y otros países, sus recursos y sus programas, ayudarán mutuamente a los pueblos, evitarán ensayos y fracasos y surgirán adaptaciones regionales del pensamiento de servicio médico, cuya base biológica esencial es semejante.

•