

BOLETIN DE HIGIENE

La higiene pública es la base sobre la cual descansa la
felicidad de un pueblo y el futuro de un país.—Disraeli.

Año I

AGOSTO DE 1929

Número 5



Cuesta Menos Conservar la Salud
que Recuperarla.

Imp. Nacional.—Res 1296 B.

Repositorio

BOLETIN DE HIGIENE

Año II	AGOSTO DE 1929	Número 5
--------	----------------	----------

REAPARICION DEL BOLETIN

En el primer número del Boletín prometimos publicarlo mensualmente, pero debido al exceso de trabajo con que se ha recargado a la Imprenta Nacional, donde se edita nuestro modesto folleto, éste no ha podido ver la luz pública con la puntualidad anunciada. Tal es, también, la causa de que no haya aparecido durante el pasado período de vacaciones escolares.

Nos proponemos publicarlo nuevamente, aunque a intervalos irregulares que no excederán de tres meses, pues consideramos que su distribución es el mejor y más eficaz medio de propaganda de que disponemos para impulsar el desarrollo de nuestra campaña de educación sanitaria.

Es nuestro decidido propósito hacer del Boletín de Higiene la revista más útil e importante del país, y por eso invitamos, por segunda vez, a los Médicos nacionales a que contribuyan con artículos originales, en la seguridad de que con ésto se beneficiarán ellos mismos, y que sus contribuciones serán recibidas con interés por todos aquellos a quienes preocupa el mejoramiento de nuestras condiciones higiénicas.

GUERRA A LA MALARIA

El dominio de la Malaria es, considerado tanto desde el punto de vista sanitario como económico, el problema más grande que tiene que confrontar nuestro país.

En Panamá, como en todo país tropical, el paludismo ha sido y es la causa de su atraso relativo y de su proporcional pobreza. Ha sido y es la enfermedad que más ha contribuido a auventar de nuestras playas a la inmigración blanca. Ha sido y es el mayor obstáculo para el desarrollo agrícola de la República. Ha sido, según Gorgas, la más importante causa de mortalidad durante la construcción del Canal de Panamá, más importante aún que la terrible Fiebre Amarilla.

El paludismo ha sido y es la enfermedad que mayor morbilidad y mortalidad causa entre nosotros, pues no respeta ni edad, ni sexo, ni color, ni posición social. Ataca con igual frecuencia al hijo del humilde campesino que al hijo del rico hacendado, al peón que al patrón, al blanco que al negro, al obrero que al médico; en tanto que las otras enfermedades endémicas del Istmo exhiben marcada tendencia a "seleccionar" sus víctimas.

La uncinariasis, por ejemplo, ataca sólo a aquellos que, a causa de sus hábitos u oficios, se ponen en contacto con el suelo infectado. La tuberculosis "escoge" a las personas debilitadas por sus vicios, por sus costumbres anti-higiénicas, o a causa de enfermedades crónicas, para en ellas desarrollar su fatal actividad.

La Buba, aunque relativamente común en los campos del interior, rara vez se encuentra entre las clases acomodadas e instruidas, pues su propagación es el resultado de la ignorancia y de la falta de higiene personal y doméstica. La viruela ataca casi exclusivamente a los no vacunados, y las otras enfermedades contagiosas comunes afectan a los que vienen en contacto directo o indirecto con la persona infectada.

La Fiebre Amarilla, el Dengue, la Difteria, etc., pro-

ducen casi siempre una inmunidad absoluta que, por regla general, dura el resto de la vida; cosa que no se observa en la Malaria y que hace que ésta enfermedad sea más difícil de dominar.

El Stegomyia fasciata o Aedes aegypti, agente propagador de la fiebre Amarilla y del Dengue, es un mosquito doméstico que vive y se reproduce dentro o en la vecindad de las viviendas. En cambio el *Anopheles*, trasmisor de la Malaria, es un mosquito netamente silvestre que se cría en los charcos, quebradas y pantanos. Esto explica que el paludismo sea tan costoso de controlar, y casi imposible de exterminar, en una región tropical donde las condiciones climáticas son, durante todo el año, ideales para la vida y reproducción de esta clase de insectos.

Además, la Malaria, cuando no se ataca a tiempo y en debida forma, se hace crónica y da origen a “portadores” del parásito; cosa que no sucede con las otras enfermedades propagadas por medio del zancudo, tales como la Fiebre Amarilla y el Dengue. La presencia constante de estos “portadores” en una comunidad constituye una fuente inagotable donde el *Anopheles* se abastece del material infeccioso que utiliza en su fatal ataque contra la humanidad.

Por estas razones, no vacilamos en declarar que el Paludismo es un problema verdaderamente serio que requiere una cuidadosa atención, y una bien dirigida y combinada acción, del Gobierno y pueblo panameños.

Atacando a la Malaria reduciremos, indirectamente, el número de víctimas de tuberculosis y otras enfermedades; y devolveremos al país valiosas vidas que hoy se pierden innecesariamente, y brazos útiles, ahora inservibles a causa de la incapacidad producida por el paludismo crónico.

EL ZANCUDO TRANSMISOR DEL PALUDISMO

NO SE REPRODUCE EN EXCUSADOS DE HUECO

Hace cosa de pocos años ciertos periódicos de la localidad publicaron editoriales en que se reflejaba la opinión, muy generalizada entre nosotros, de que los zancudos que se crían en los excusados de hueco propagan la malaria y otras enfermedades comunicables. Y, a pesar de que tanto el Director del Departamento de Higiene como el Jefe de la Sección de Uncinarias hicieron publicar enseguida artículos y entrevistas tendientes a desvanecer tal creencia, un Secretario de Estado propuso en Consejo de Gabinete, pocos meses después, que se eliminara la Sección de Uncinarias, alegando que dicha Sección, con su campaña de construcción de excusados, causaba más mal que bien a la comunidad. Con el objeto de demostrar lo contrario, los Doctores Gmo. G. de Paredes y Luis Schapiro llevaron a cabo experimentos que comprobaron que los mosquitos transmisores de malaria no sólo no se reproducen en aguas altamente contaminadas con materias fecales, sino que las larvas de estos insectos mueren pocos minutos después de ser introducidas en un medio ambiente que asemeje las condiciones naturales existentes en los excusados de hueco en uso.

Pero con todo y haber estos doctores publicado en el "Boletín de Higiene" el resultado de sus observaciones, parece que el pueblo interiorano y ciertas autoridades municipales insisten en defender y diseminar su creencia primitiva. Prueba de ello es la acogida y mala interpretación que se le han dado a unas frases que pronunciara el señor Secretario de Gobierno y Justicia, Don Adriano Robles, en la última Conferencia de Alcaldes, celebrada recientemente en Chitré.

El señor Secretario nunca ha dicho que los excusados que recomienda el Departamento de Higiene son perjudiciales para la salud. Por el contrario, nuestro popular Premier, hombre inteligente y abierto a todos los conceptos modernos, no sólo admite que el excusado representa una valiosa medida sanitaria, sino que reconoce en ese indispensable apéndice del hogar decente un visible y mudo exponente del progreso y civilización de nuestros pueblos.

Será esta aclaración y las declaraciones de nuestras autoridades sanitarias suficientes para convencer al público, una vez por todas, de la verdad de tan discutido asunto? No; nuestra experiencia nos ha enseñado que los panameños nos decidimos preferentemente por las opiniones extranjeras. Por eso publicamos a continuación las contestaciones que cuatro notables científicos americanos residentes en el Istmo han dado a un cuestionario del Departamento de Higiene relacionado con los excusados como criaderos de zancudos, y abrigamos la esperanza de que a estas opiniones autorizadas se les otorgará el justo crédito que a las otras se les niega.

Hé aquí las preguntas numeradas y las respectivas respuestas de los doctores C. H. Clark, Director del Instituto Gorgas, y D. P. Curry, Sub-Jefe del Departamento de Sanidad de la Zona del Canal; y de los señores L. H. Dunn, Entomólogo del Instituto Gorgas, y James Zetek, Entomólogo del Departamento de Agricultura de E. E. U. U., encargado de la División de la Zona del Canal.

Pregunta Número 1.

a) ¿Cree Ud. que una campaña contra la uncinariosis, o anquilostomiasis, puede influir en algo la incidencia de la malaria en el lugar donde se desarrolla tal campaña?

b) En caso afirmativo, ¿cómo puede influir una cosa sobre la otra?

Respuesta del Dr. Clark:

a) Podría favorecer a una campaña contra la malaria.

b) Cualquier medida que disminuya las enfermedades intestinales ayuda a construir una resistencia individual contra otras enfermedades.

Respuesta del Dr. Curry:

a y b) No veo como una campaña contra la uncinariasis puede influir sobre la incidencia de la malaria u otra enfermedad en una comunidad excepto favorablemente, contribuyendo materialmente al mejoramiento físico de la población, y de este modo aumentando su resistencia a las enfermedades infecciosas.

Respuesta del Sr. Dunn:

a y b) No creo que una campaña contra la uncinaria pueda influir apreciablemente sobre la incidencia de la malaria.

Respuesta del Sr. Zetek:

a y b) Las letrinas sanitarias construídas en la campaña contra la uncinariasis PUEDE afectar la incidencia de la malaria pero NO porque el mosquito de la malaria se cría en excusados de hueco, sino porque los mosquitos adultos son atraídos al excusado, probablemente debido a los olores, y por eso se congregan allí; y como el excusado les ofrece buena protección permanecen en él por algún tiempo. Como las letrinas sanitarias son usadas por un buen número de personas, y como antes de construir los excusados esta congregación en un punto determinado no era tan marcada, estos mosquitos, caso de estar infectados, tienen la oportunidad de infectar más gente que si estuviesen diseminados.

Sinembargo, con una campaña antimalárica el número de anófeles se reduce a tal extremo que el peligro de infección palúdica producida por mosquitos alojados en los excusados es casi insignificante.

Pregunta Número 2.

a) Cree Ud. que el mosquito trasmisor de la malaria

puede reproducirse en las aguas contenidas en excusados de hueco?

b) En caso afirmativo, cree Ud. que el mosquito transmisor de la malaria, pudiendo encontrar en los trópicos, en abundancia, quebradas, charcas y pantanos ideales para su procreación y cercanos a las poblaciones, prefiere reproducirse en las aguas contenidas en excusados de hueco?

Dr. Clark:

a) El mosquito transmisor de la malaria no escoge rá excusados de hueco o letrinas para reproducirse. Una letrina mal construída y abandonada, a veces se desborda formando una corriente de agua que después de recorrer varias yardas de distancia y de haber atravesado vegetaciones expuestas al sol, puede criar estos mosquitos. Tal idea falsa a veces se deriva del hecho de que el anófeles adulto se encuentra descansando sobre las paredes del excusado y hasta en las partes oscuras del hueco mismo. Estos mosquitos solo entran a los excusados a protegerse de la luz del día pero no se reproducen allí cuando el hueco está debidamente tapado.

b) No prefieren reproducirse en excusados de hueco y no lo harán en condiciones obligatorias excepto como se dice en a).

Dr. Curry:

a) Los mosquitos que transmiten la malaria en Panamá, es decir, las varias especies del *Anopheles*, (*) nunca, que yo sepa, se han encontrado reproduciéndose en aguas contenidas en excusados de hueco o sitios semejantes. Las larvas de estos mosquitos se encuentran casi siempre en aguas suficientemente expuestas a los rayos del sol para permitir el desarrollo de *algas* y otros alimentos orgánicos en que las larvas subsisten. Ellos también prefieren aguas en bastante cantidad como se encuentran en lagos, lagunas, quebradas y depresiones semejantes.

(*) Se pronuncia anófeles. Las dos palabras, anopheles y anófeles, se usan aquí indiferentemente.

b) Yo no creo que el anópheles jamás se reproduce en aguas inmundas y cubiertas, como las que se encuentran en excusados de hueco. Hay más, la sombra es, por lo regular, suficiente para impedir el desarrollo de tales mosquitos.

Sr. Dunn:

a y b) Considero que el anópheles, trasmisor de la malaria, no se reproduce en excusados de hueco.

Sr. Zetek:

El anófeles que aquí tenemos no se cría en excusados de hueco. Esta no es su morada natural y la concentración y condición del contenido de las letrinas es tal que le impide vivir en ellas. Sinembargo, muchas especies de moscas (*) y en especial algunas de las moscas que pican, sí se crían en este medio, y entre ellas se encuentran especies del género *Culex*.

Su segunda división de la pregunta 2ª prácticamente se contesta a sí misma, pero es necesario agregar que los factores físicos y bióticos del contenido de las letrinas son detrimentales para el desarrollo de la larva del anófeles. Hay una excepción y es: la letrina abandonada, mal construída, ilena de agua y con aberturas en los lados y en el techo que admiten la luz del sol. Pero una letrina de esas condiciones deja de ser letrina, y puede entonces compararse con un hueco ordinario donde sí puede haber reproducción.

Pregunta Número 3.

Según su experiencia y conocimiento de la vida y hábitos del mosquito transmisor de la malaria, cuál es el medio ambiente, alimentación y demás condiciones necesarias para la reproducción de esta especie de mosquitos?

(*) La Orden Mosca (*Diptera*) incluye la familia de los zancudos (*Culicidae*). La palabra mosca, como la usa aquí el Sr. Zetek, debe tomarse, pues, en su sentido técnico.

Dr. Clark:

Yo he encontrado mosquitos transmisores de la malaria reproduciéndose en una isla de las Indias Occidentales a una elevación de 2,500 pies, y en dos países Centro Americanos a una elevación de 3000 y 1,800 pies respectivamente. Sinembargo, ellos se reproducen con más abundancia en las regiones bajas, junto a la costa, en agua fresca que contenga abundante vegetación y que está expuesta todo el día o parte del día a la luz del sol. No escogen ni latas, ni barriles, etc., como los mosquitos que propagan la Fiebre Amarilla, a menos que estos depósitos artificiales estén expuestos al sol y contengan *alga* u otra vegetación que suministre alimentación adecuada.

Sr. Dunn:

De mi experiencia con las dos especies de mosquitos, *Anopheles albimanus* y *Anopheles tarsimaculata*, considerados como los principales propagadores de la malaria en Panamá, ellos parecen reproducirse mas prolificamente en aguas claras, en charcas pequeñas o en las orillas de quebradas de escasa corriente, expuestas, a la luz del sol, y que contienen *alga* u otra planta acuática.

Sr. Zetek:

Esta pregunta es muy extensa para contestar aquí, y prefiero llamar su atención sobre mi artículo "The Behavior of *Anopheles albimanus* y *Anopheles tarsimaculata*" publicado en los anales de la Sociedad Entomológica de América, y mi artículo sobre "The Panama Canal Species of *Anopheles*", publicado en las transacciones de la Asociación Médica del Canal de Panamá.

.....
Yo considero que los excusados de hueco no son peligrosos desde el punto de vista de la malaria, excepto como dije en el primer párrafo
.....

Sería injusto criticar la campaña contra la uncinaria-
sis basándose en la creencia de que las letrinas sanitarias
aumentan la incidencia de la malaria, y mientras no se
pruebe que las larvas del anófeles se desarrollan en los
excusados de hueco, el asunto carece de peso.

LOS NIÑOS ANORMALES EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Por el Dr. CARLOS S. COMETTO,

Director del Cuerpo Médico Escolar de la Provincia de Buenos Aires;
Director del Hospital de Niños de La Plata.

(LA PLATA).

El Cuerpo Médico Escolar de la Provincia de Buenos Aires ha efectuado una investigación sobre la cantidad de alumnos portadores de anomalías variadas, que concurren a las escuelas primarias de la provincia y que su estado físico o intelectual no les permite aprovechar la enseñanza común que en ellas se dictan.

Se hizo una encuesta entre los directores de diez distritos importantes, donde existe médico inspector de zona o en aquellos distritos vecinos al Cuerpo Médico local central, para que los alumnos pudieran ser debidamente examinados. Contestaron a esta encuesta 222 directores.

Las 222 escuelas en que se efectuó la investigación tienen un total de 51.361 alumnos inscritos. El resultado fué de que 6.876 son física o mentalmente anormales, lo que da un elevado porcentaje de 13.3%. Si este porcentaje se relaciona con el total de alumnos inscriptos en toda la Provincia, que este año alcanzó a 305.917, nos dará la enorme cifra de 40.819 alumnos que no están en condiciones de seguir los cursos regulares.

El año próximo se continuará con esta encuesta procurando hacerla en todas las escuelas.

La encuesta se efectuó en esta forma: Se envió a cada uno de los directores una planilla impresa con 12 ca-

silleros, para que pudiera ser anotado el nombre de los alumnos que presentaban algunas anomalías indicadas en cada una de ellas. Se suprimió toda terminología científica en las preguntas, para facilitarle al director la contestación.

En las escuelas que he podido observar personalmente, he comprobado que el número de niños anormales es mayor que el indicado por los directores. Muchos de éstos han anotado únicamente a alumnos que tenían anomalías muy manifiestas, dejando de anotar a otros con anormalidades menos acentuadas.

Iguales observaciones ha podido hacer el inspector de niños anormales.

Entre estos 6.876 niños anormales, existen:

Tartamudos	429
Con marcados defectos de pronunciación	2.107
Con sordera acentuada	227
Con insuficiente atención, memoria e imaginación	1.650
Niños inestables, indisciplinados	1.096
Niños asténicos, apáticos	667
Niños amorales	554
Con tics variados	140
Con epilepsia larvada	185
Niños que ofrecen dificultades para la lectura mecánica	1.602

Algunos niños son portadores de dos o más anomalías al mismo tiempo. Muchos de ellos, como los que tienen vegetaciones adenoideas y aun sordera acentuada, pueden sanar o mejorar con un simple tratamiento quirúrgico; otros, como los tartamudos y defectuosos de pronunciación, en poco tiempo pueden ser privados de sus defectos con ser sometidos a la pedagogía especial; lo mismo que corregidos los inestables, asténicos, amorales, etc.

Sacando el porcentaje por distrito, tenemos:

De este porcentaje, 13.3% son alumnos a los que se les tiene por normales tanto por sus padres y aun por muchos maestros, pero tantos unos como otros protestan por el poco provecho que sacan de la enseñanza común.

La palabra anormal podría hacer pensar en que se trata de niños idiotas, imbéciles débiles mentales acentuados... No: son niños que a pesar de su apariencia de sanos, tienen ciertas anomalías; que la enseñanza colectiva, empírica, tal como se practica en nuestras escuelas, poco los beneficia; son tipos que deben ser sometidos a una enseñanza especial, científica, si se quiere sacar algún provecho de ellos y no estén vegetando en las escuelas, perdiendo lastimosamente el tiempo, cansando inútilmente a sus maestros y perjudicando a sus compañeros.

La ley de Educación obliga a estos niños a concurrir a las escuelas primarias y seguir los mismos programas, los mismos métodos, sin obtener resultados; porque son tipos que presentan anomalías orgánicas o trastornos funcionales, ya por defecto en el funcionamiento fonético, auditivo o visual, disminución de la atención, debilidad de la memoria, difícil asociación de ideas, degeneración de los sentimientos.

La mayor parte de las veces, estos niños, en la familia son considerados como normales, aún como inteligentes; pero llegan a la escuela, tienen que frecuentar un nuevo medio social más complicado que el familiar, y es allí donde se pone de manifiesto todas las anomalías. La escuela les sirve de reactivo.

Muchos de estos niños deben ser examinados anualmente para descubrir sus anomalías, que pueden tener un desarrollo físico, un estado general aparentemente normal, muchas veces exuberante, y si sólo se estudia superficialmente, resultan también como de una inteligencia al parecer normal.

Pero bien pronto en la escuela, sometiéndolos a las diversas pruebas de la enseñanza, se ponen de manifiesto sus fallas. El primero que da la voz de alarma, es el maes-

tro de primer grado, sobre la anormalidad del niño. Funda su sospecha en su insuficiente rendimiento escolar, en su indolencia, en su falta de atención, en las anomalías del carácter y en su moralidad.

Pero los padres, que creen siempre que sus hijos son inteligentes, echan la culpa del poco resultado del aprendizaje escolar al maestro; creen que no se ocupa de sus hijos, los cambian de escuela, siempre con el mismo resultado, porque los métodos que se aplican para estos niños son los mismos, son equivocados; luego van a colegios particulares, donde a pesar de los castigos y amonestaciones, tampoco sacan ningún provecho; por fin, los padres los sacan de la escuela, permaneciendo ignorantes toda su vida.

Si estos alumnos fueran sometidos a una enseñanza científica y racional, si cada tipo fuera perfectamente estudiado, levantando su ficha individual, se podrían conocer las causas de esas anomalías e instituirles un tratamiento pedagógico especial.

Los excelentes resultados obtenidos en la escuela de Afásicos y Retardados y en las clases diferenciales anexas a las escuelas comunes, ponen en evidencia la eficacia de la pedagogía enmendadora para estos niños anormales.

Una buena cantidad de estos alumnos, después de permanecer 2, 3 y más años en el primer grado, sometidos a esta enseñanza individual, pueden, en pocos meses, ganar el tiempo perdido y seguir como los niños normales, aprobando año por año todos los grados de la escuela.

El Estado no debe dejar abandonados en las escuelas comunes a estos niños anormales; tiene la obligación de velar por su instrucción en forma conveniente, estableciendo escuelas especiales y clases diferenciales anexas a las escuelas comunes.

Es también una forma de combatir el analfabetismo.

Desde el año 1907 vengo llamando la atención, desde el Cuerpo Médico Escolar, a las autoridades escolares sobre la necesidad de someter a estos anormales a una enseñanza científica y moderna. Me es grato hacer constar

que ningún Estado Suramericano le ha dedicado preferente atención a este asunto, ni está tan adelantada esta enseñanza como en la Provincia de Buenos Aires.

El año 1909 se fundó la escuela de Afásicos y Retardados, que ha seguido funcionando hasta la fecha. Luego en el año 1923 se crearon los cursos de perfeccionamiento para maestros especializados en la enseñanza de niños anormales, dictados por los miembros de este Cuerpo Médico, que funcionaron en La Plata, Avellaneda, Lomas de Zamora, y que actualmente funcionan en Quilmes.

Cuando se contó con maestros especializados, se implantaron las clases diferenciales, el año 1924, en los distritos de La Plata, Avellaneda, Quilmes, Lomas de Zamora, Florencio Varela (Claypole). Actualmente funcionan 26 clases diferenciales en la Provincia.

El número de estas clases debe ser aumentado. Según su reglamentación, no debe haber más de 20 alumnos por clase diferencial; existiendo en La Plata 2.000 alumnos con anomalías variadas, debieran existir 100 clases, y sólo hay cinco, otras tantas en Avellaneda, etc. Sobre 51.361 niños en que se han hecho la investigación, debiera haber 343 clases especiales.

CONCLUSIONES.

1. El Estado debe preocuparse por los alumnos que concurren a las escuelas primarias y que presenten anomalías variadas que les impiden sacar provecho de la enseñanza común que allí se dicta.

2. Deben fundarse, para los alumnos que tienen anomalías físicas o mentales acentuadas, *escuelas especiales para niños anormales, y clases diferenciales anexas a las escuelas comunes* para los niños con anomalías menos marcadas.

3. Para poder llenar este fin, hay que formar previamente los maestros con conocimientos particulares, para que estén en condiciones de poder dirigir estas escuelas

especiales y las clases diferenciales. Debe dictarse cursos de perfeccionamiento para maestros de niños anormales, no sólo en las capitales, sino en todo el país para que todas las zonas puedan contar con este personal especializado, que aun no existe en los países sudamericanos en cantidad suficiente.

(Tomado del Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección de la Infancia).—Tomo II N° 4—Abril de 1929.

ESCASEZ DE OBREROS EN EL INTERIOR

(Publicado en la Estrella de Panamá a mediados del año de 1920, por el hoy Director del Departamento Nacional de Higiene y Salubridad Pública).

La dificultad con que han tropezado las compañías constructoras de caminos en conseguir obreros panameños en número suficiente para llevar a rápido término las carreteras nacionales ha motivado varias publicaciones en los periódicos locales en las cuales se refleja la sorpresa que ha causado al país esa escasez de brazos que no tiene explicación, máxime cuando la construcción de dichas carreteras se ha acelerado para proporcionar trabajo a los miles de obreros desocupados que son hoy la preocupación de las autoridades y del público en general.

Algunos escritores quieren achacar este estado de cosas a nuestra antipatía por el trabajo manual o, por lo menos, a nuestra tradicional pereza. Aunque no deja de haber mucho de cierto en esto, pues, es notorio que el panameño prefiere exhibir sobre su oreja la pluma oxidada de la Portería de un Juzgado o lucir sobre su pecho una placa de policía de aldea antes que ser visto en público portando un picó y una pala, el problema que hoy ocupa nuestra atención se debe a algo más serio; algo que ni las autoridades ni el público han llegado aun a comprender: la falta de sanidad en el interior de la República.

Es evidente que un pueblo enfermizo tiene por consecuencia que ser indiferente al progreso. A un campesino

afectado de un mal crónico podremos ponerle ante sus puertas un ferrocarril con todas las comodidades deseables que será incapaz de servirse de tales facilidades ni para mandar al mercado un saco de cebollas. Un brazo enfermo no puede trabajar.

Los habitantes del Interior están amenazados por cuatro enfermedades que van acabando paulatinamente con su vitalidad, y son: la malaria, la uncinariasis, la tuberculosis y la sífilis.

De la estadística del Hospital Santo Tomás, a donde vienen paciente de todas partes de la República podemos formarnos una idea de lo común que es en nuestro país una sola de esas enfermedades: la sífilis. De todos los exámenes de sangre que se hacen en el hospital, el treinta por ciento dan un resultado positivo para sífiles. Y si tomamos en cuenta que un resultado negativo no excluye sífilis, y si aceptamos los resultados dudosos que clínicamente muestran síntomas sospechosos, podremos fácilmente poner el número de sífilíticos en más de 35%. Tan constante es este resultado en el hospital que cuando el número de Wassermanns positivo no llega esta proporción se sospecha algún error en la técnica. (Advertimos que la sangre se le prueba a todo paciente que ingrese al Hospital, ya sufra de apendicitis, hernia o cualquiera otra enfermedad).

La mejora de tan triste situación se impone, y está en manos del Ejecutivo el poder de remediarlo. ¿Por qué no crear una Secretaría de Higiene y Salubridad Pública como hay en España, o un Departamento de la Secretaría de Fomento bajo la dirección de un médico panameño?

Nosotros por lo pronto sugerimos lo siguiente:

1º) Que tal Secretaría o departamento nombre a los Médicos Oficiales de Provincia, los dirija e instruya en el modo de implantar la higiene en el territorio que se les confía. 2º) Introducir por la fuerza la higiene en todo el territorio de la República. (La fuerza es el único medio eficaz para conseguir los fines deseados, según lo demuestran los resultados obtenidos en Panamá y Colón).

3) Inducir a los campesinos a construir pisos de madera en sus viviendas para evitar así que el polvo que se levanta de los pisos de tierra por ellos tan usados, contaminado con las excreciones de gallinas, puercos, perros y otros animales domésticos que amenudo se constituyen compañeros de cuarto de nuestros campesinos, sea aspirado por los seres humanos que allí viven. Y si agregamos a ese aire el polvo que se desprende de las paredes de "barro asoleado" y la tierra que desciende de las verduras depositadas sobre el "jorón", mas el humo que emana de los fogones situados en un rincón del rancho, tendremos que los pulmones que tal aire respiran forman el medio ideal para el desarrollo del germen de la tisis.

Ojalá que estas cortas observaciones, hechas a la ligera, sirvan de invitación a nuestro Gobierno para que haga cuanto antes un detenido estudio sobre el estado higiénico del país y trate de remediar el mal, para bien de los gobernados.

Sir U. Jano.

N. de la R.—Dos días después de publicado este artículo, el entonces Presidente de la República Dr. Belisario Porras pidió al Dr. Richard P. Strong, aquí en asuntos relacionados con el Instituto Gorgas, que hiciese un estudio de las condiciones sanitarias del país. El Dr. Strong llevó a cabo una jira por le interior, en compañía del Dr. Zubieta.

Seis años más tarde, el autor de este artículo fue designado por el Presidente Chiari para organizar y dirigir el nuevo departamento cuya creación él mismo había recomendado.

EL Dr. H. P HURLONG

DICTA EN EL ROTARIO INTERESANTE DISERTACION SOBRE LA HIGIENE DE LA BOCA

Una interesante disertación sobre la higiene de la boca, y sobre la necesidad de difundirla de la manera más amplia en nuestro país, pronunció ayer en la reunión ordinaria del Club Rotario el Dr. H. P. Hurlong, de Filadelfia, EE. UU., quien asistió como huésped de honor a la referida sesión rotaria.

El Dr. Hurlong, hablando en correctísimo español, presentó importantes datos sobre la labor preventiva y profiláctica en relación con la dentadura, según ésta se ha desarrollado en su país, y se refirió a la intensa propaganda que en tal sentido se ha llevado a cabo, de manera que la higiene bucal ha adquirido puesto de suma importancia en los establecimientos de todo orden en la vida cívica norteamericana.

Por lo interesante de la disertación del Dr. Hurlong, quien fué presentado en la reunión de ayer por el Dr. Grant, tenemos el placer de ofrecer a nuestros lectores las palabras del distinguido dentista. Helas aquí:

Es para mi un gran honor y un gran privilegio tener la oportunidad de hablarles sobre un tema que durante muchos años ha ocupado mi atención en la ciudad de Philadelphia.

Antes de establecer una sección de dentistería en el Departamento de Sanidad, con otros miembros de la Sociedad local dental de Pennsylvania, presté mis servicios gratuitamente, durante varios meses, para convencer a las autoridades de la ciudad de la gran necesidad de un servicio dental sanitario para los niños de las escuelas públicas. Como resultado de la propaganda iniciada por esta

organización, disponemos ahora de un excelente servicio, de tal modo organizado, que abarca todo el Estado.

Sin embargo, de tal modo se ha desarrollado esta organización que sus métodos son actualmente copiados por casi todos los Estados de la Unión que carecen de una organización similar.

No digo esto para mi gloria ni para la de mi país, sino para expresar a ustedes adonde puede llegarse con la perseverancia, pues si nosotros, que tuvimos un comienzo que puede calificarse de insignificante, hemos alcanzado un gran desarrollo en este orden de cosas, ustedes que se inician en condiciones más favorables realizarán en breve tiempo una labor más perfecta en beneficio de la nueva generación. Pueden ustedes estar orgullosos de que su división dental ya, en la actualidad, una de las mejores organizadas entre las muchas que he tenido ocasión de estudiar.

Su sistema de trabajo me ha impresionado agradablemente pues me ha dado la oportunidad de observar que el método a que sujetan sus investigaciones en el orden científico, evita que se den pasos en falso y que se cometan errores en daño de cuantos a ella son sometidos.

A pesar de todo, es bien sabido que el 80 por ciento de los niños de las escuelas de este país, tienen dientes cariosos, y que muchos de estos dientes nacen con defectos estructurales, debido a un desarrollo defectivo.

Estos defectos consisten en hoyos pequeños y grietas que se encuentran en las superficies oclusales de los molares y muy pronto se manifiestan caries en estos lugares.

En mi país, los más avanzados de mi profesión han adoptado un sistema radical de Odontología preventiva o profiláctica para combatir una situación similar que hace pocos años existía allá.

Este sistema preventivo consiste en excavar tales defectos y obturarlos inmediatamente con un cemento anti-séptico, antes de que puedan llegar las caries.

Ahora pueden comprender ustedes la importancia de empezar la cura de los dientes a una tierna edad.

En la Enfermería de Forsythe de Boston comienza la cura de los dientes a los tres años de edad, y antes, en muchos casos. En dicha Enfermería, donde se practica este sistema preventivo, las extracciones han ido disminuyendo, durante un período de diez años, de uno por cada tres dientes a uno por cada doscientos.

Este sistema de cura anticipada ha sustituido casi completamente el de limpiar con cepillo, solamente, los dientes para reprimir y evitar caries.

Si se emplea este sistema de cura anticipada en las clínicas de todas las escuelas, y si se emplea por parte de todos los dentistas en dientes de todos los niños, en pocos años la mayor parte de los procedimientos que ahora se considera buena práctica en dentistería, como el de hacer obturaciones e incrustaciones grandes, la construcción y aplicación de coronas, puentes y dentaduras, no serían necesarios.

A ese fin es necesario que la higiene dental sea el más importante ramo de la higiene pública.

La carie dental es un foco infeccioso de una virulencia ilimitada. En estas infecciones se encuentran los microbios de la peneumonía, de la meningitis, de la difteria y de otras enfermedades infecciosas. Qué vale la cura en instituciones sanitarias, de estos males o enfermedades, por medio de medicinas, si no se cierra la puerta a la causa que los origina?

Es de más importancia conservar la salud de la boca de los niños que gastar enormes sumas de dinero para la erección de grandes hospitales.

Pero estas ideas deben ser propagadas por la clase inteligente, que ustedes los Rotarios tan hábilmente representan.

Hay que emplear todos los métodos posibles para dar más interés a la sección de Higiene Dental.

Por medio de la prensa, del cinema, del radio y con

peticiones al señor Secretario de Sanidad, demostrándole la importancia de la Higiene Dental no solo escolar, sino para todo el mundo, como un ramo muy importante de la Higiene Pública.

Tiene que formar un programa de acción, librar una batalla de higiene dental, junto con otra de higiene pública.

En mi país tenemos las mismas dificultades que ustedes y, para resolverlas, hemos iniciado muchos métodos para educar al público desde nuestro punto de vista. He aquí algunos de esos métodos:

Canciones en las escuelas celebrando la Higiene Dental y demostraciones públicas por parte de los niños para propagar la conveniencia o mejor dicho la necesidad de la higiene de la boca.

Premios a los estudiantes que conserven sus dientes en mejores condiciones.

Premios a los niños de una clase de las escuelas que mantienen sus dientes en mejor estado.

Propaganda por medio de la prensa..

Conferencias en los clubs y demás centros importantes de reunión.

Cartas a los dueños de establecimientos para convencerlos de la necesidad de que los obreros tengan buena dentadura como un principio de economía.

Propaganda para el establecimiento de gabinetes dentales en las industrias que emplean un gran número de obreros, también como un principio de economía.

Todo eso y más hacemos en mi país donde la propaganda, sobre todos los motivos de higiene y particularmente de la Higiene Dental alcanza cada día mayores proporciones.

De tal modo se perfeccionan los métodos de publicidad y vulgarización higiénica, que ya disponemos de conferencias sobre diferentes temas relativos a la dentistería. Estas las ponemos en manos de aquellos dentistas que quie-

ren consagrar algún tiempo a la propaganda por medio de lectura. Igualmente se han escrito comedias y otros a propósitos dramáticos para ser representados por los niños, con objeto de hacer conocer las ventajas de una buena higiene dental. El cinematógrafo tiene también asignado su papel en esta beneficiosa propaganda.

El resultado práctico de esta propaganda es que ya tenemos y aumentan cada día grandes establecimientos comerciales que disponen de un gabinete dental servido por uno o más dentistas para el uso exclusivo y gratuito de sus empleados.

Notable entre ellos son: Compañías grandes de seguros como la Metropolitan Life Insurance Co., de New York.

Fábricas de Automóviles como la Ford y General Motors.

Compañías Eléctricas como la General Electric.

Fábrica de acero como la United Steel.

Eastman Kodak Co., y hasta los negocios pequeños como se encuentran en la Avenida Central.

Igualmente hay establecimientos que no admiten en sus departamentos a los obreros que tienen los dientes en malas condiciones. Estos tienen que sufrir un examen físico que incluye todos los dientes. Es obligatorio, también, para los empleados del gobierno.

La creación de estas clínicas dentales industriales es el más importante desarrollo de la Higiene Oral que hemos obtenido hasta ahora. Todos los establecimientos modernos están convencidos de su importancia y necesidad económica. El costo de mantener estas clínicas lo paga y sobre paga la aumentada eficiencia de los empleados.

Desde el punto de vista dental, la responsabilidad del bienestar y felicidad de la humanidad pesa sobre nosotros los dentistas, pero ustedes pueden ayudarnos en este trabajo, recomendando la extensión de la higiene escolar para incluir niños desde los tres años de edad; recomendando la práctica de Odontología preventiva o profiláctica; el

establecimiento de clínicas en las industrias o, por lo menos imponer sobre sus empleados la obligación de mantener sus bocas en buen estado.

Tomen esta responsabilidad y ocupen sus lugares como verdaderos bienhechores del mundo y así tendrán la satisfacción de saber, que han sido posibles, para que este mundo sea más sano y feliz.

(Tomado de "La Estrella de Panamá.")

LA IGLESIA COOPERA
CON EL DEPARTAMENTO DE HIGIENE EN LA CAMPAÑA DE
EDUCACION SANITARIA

CIRCULAR N° 72

Panamá, 5 de abril de 1929.—*Señores Vicarios Foráneos y Párrocos.*

El excelentísimo Señor Arzobispo ha recibido del Señor Dr. J. D. Long, Comisionado Viajero de la Oficina Sanitaria Panamericana, la comunicación que a continuación se inserta, y recomienda mucho a los señores Vicarios Foráneos y a los señores Párrocos que den todo apoyo a las medidas sanitarias en ella contenidas como altamente benéficas para la comunidad.

Para que lleguen al conocimiento de todos los asociados las recomendaciones de la Oficina de Sanidad, juzga nuestro dignísimo Prelado que es conveniente que se lean en el púlpito junto con la presente circular.

Dios guarde a ustedes,

JOSE QUINZADA,
Vicario General.

Panamá, abril 5 de 1929.

Ilmo. y Rev. Señor Doctor
Guillermo Rojas y Arrieta, Arzobispo de Panamá,
Presente.

Ilmo. y Revdmo. señor:

De acuerdo con la entrevista que Su Señoría se sirvió concedernos esta mañana, escribimos esta carta con el fin de indicar, según el criterio sanitario moderno, las obras sanitarias y de educación higiénica que los Curas Párrocos de la Arquidiócesis de Panamá podrían llevar a cabo con el propósito, no sólo de ayudar a mejorar las condiciones sociales y económicas de sus actuales feligreses sino de mejorar también el medio ambiente en el cual las generaciones venideras tendrán que subsistir y ganarse la vida.

En el estado actual del país, creemos que de los puntos sanitarios a los cuales nos referimos adelante son los más importantes:

1. *Vacunación antivariólica.* Debido al hecho de que la viruela existe actualmente en ciertas partes del país, es de urgencia que toda la población se vacune lo más pronto posible. La Dirección General de Higiene facilitará a los médicos oficiales y a los vacunadores lo indispensable para la vacunación. Se ruega a los señores Curas Párrocos que recomienden a los feligreses que acudan a las oficinas de los citados funcionarios a fin de ser vacunados.

2. *Educación higiénica.* Como un programa práctico de educación, especialmente para los niños, recomendamos lo siguiente:

a. Hacer revistas prolijas del aseo de los niños asistentes a las clases de catecismo. La revista comprenderá el aseo del cabello, las manos y uñas, la cara, el cuello, la boca, los vestidos, etc.

b. Enseñar a los niños que deben lavarse las manos y limpiarse las uñas antes de las comidas, dando razón de esta práctica higiénica.

c. Enseñar a los niños cómo se cuidan los dientes etc., para que su aseo sea perfecto.

d. Despertar en los niños el amor por el aire libre, la luz del sol, el gusto por los baños frecuentes, etc.

e. Enseñarles las ventajas que pueden proporcionar a la salud los baños frecuentes.

f. Inculcarles la idea de que la pobreza no está de ningún modo reñida con el aseo. Enseñarles a mantener orden y limpieza en sus trajes, haciéndoles sentir vergüenza por el desorden y el desaseo, cosas que los hacen repulsivos a los demás.

g. Mantener la continuidad de estas enseñanzas haciendo notar en la clase siguiente si los alumnos han aprovechado y puesto en práctica la lección anterior.

h. Hacerles ver que sus enemigos más traicioneros son las moscas, ya que pueden ser las trasmisoras de gravísimas enfermedades como la fiebre tifoidea, etc. Que por lo tanto deben contribuir a extirparlas por los medios a su alcance y especialmente combatiendo el desaseo en los hogares.

i. Hacer desaparecer aguas estancadas como las que se encuentran en latas vacías, botellas rotas, barriles u otros recipientes, y en charcas que suelen servir como criaderos de mosquitos transmisores de paludismo, dengue y otras enfermedades; y debe enseñárseles a dormir bajo la protección de mosquiteros para de este modo precaverse de la picada de estos insectos.

3. Que por medio de sermones y discursos se recalque la importancia de acatar los reglamentos y las leyes sanitarias que se han dictado para el bien común; y que del mismo modo se inculque la idea de que el progreso social y económico del país está íntimamente ligado al progreso sanitario y, como consecuencia, se debe apoyar cualquiera proyecto que tienda a mejorar el estado sanitario de la población.

Con nuestros sinceros agradecimientos a Su Señoría por el apoyo que nos ha sido galantemente ofrecido y con

los más fervientes votos por su felicidad personal, quedamos respetuosamente a sus órdenes,

J. D. LONG, Comisionado Viajero Oficina Sanitaria Panamericana.—*Gmo. G. de Paredes*, Director General de Higiene y Salubridad Pública.

(Reproducido de La Hojita Católica N° 687 de 14 de abril de 1929).

EN EL VALLE DEL JORDAN

Por MATUSALEN

En el valle del Jordán y las riberas del dulce lago de Galilea que alimenta al río sagrado del Cristianismo, son tierras de milagros.

Por allí trajinó Jesús de Nazareth en días fantásticos de renovación y de inquietud, y las huellas de sus pasos fueron otro tanto prodigiosos: resusitaba a los muertos, sanaba a los leprosos, multiplicaba penas, conmovía el corazón de la vendedora de placeres y señalaba las rutas del Cielo a la mujer infiel, arrepentida.

Pero sobre aquellos santos lugares que las Escrituras nos describen tan minuciosamente, ha pesado durante siglos uno de los más traidores flagelos que minan la vida del hombre: el paludismo. Probablemente los discípulos de Jesús, como los oyentes de su predicación maravillosa, eran palúdicos y hasta hace pocos meses, en vísperas de un nuevo milagro de la Ciencia contemporánea, el noventa por ciento de los habitantes del valle del Jordán, sufría la terrible infección palúdica que tan extrañas y variadas manifestaciones ofrece al patólogo y que con tan pertinaz sevicia franquea el paso a la tuberculosis y otros rápidos agentes de destrucción.

Pero el nuevo milagro, en la tierra clásica de los hechos maravillosos, se está realizando.

En el campo de Tel Or., célebre desde los tiempos del Evangelio, se ha erigido un campamento para los miles

de hombres que una poderosa firma británica emplea en la construcción de presas y canales para aprovechar las aguas del río sagrado de las Escrituras, un poco más abajo del lugar en que el Jordán se escapa, como la sangre de una herida, del seno amoroso del mar de Galilea.

Son aquéllos, lugares terribles. Con frecuencia la temperatura a la sombra se eleva a 46 y 47 grados del Centígrado, y es imposible manejar el hierro necesario en las obras si no se le ha tenido previamente sumergido en agua fría.

En Tel Or. se hicieron obras de saneamiento, y éstas han ido extendiéndose, como si dijéramos, del centro a la periferia. Hace dos años, el 17 por ciento de los trabajadores contraían la infección palúdica; hoy el número de enfermos es inferior al uno y medio por ciento, y se cree que al terminar las obras sanitarias, el paludismo desaparecerá por completo de toda esa zona.

Al lado del milagro de los ingenieros sanitarios, avanza el otro milagro de los hidráulicos que han ido a transformar las planicies estériles de Palestina. La primera de las grandes presas está casi concluída y cuando a fines de este año se celebre el nacimiento de Jesús, la ciudad de Jaffa—el viejo puerto de Jerusalén—iluminará sus calles y sus hogares con las bombillas de Edison alimentadas por el fluido que van a generar las mismas aguas con que Jesús bautizó a Juan.

Carlyle sostenía que la era de los milagros no había pasado ni podía pasar, que el hombre debía vivir perennemente confrontando el milagro de su propio destino y de las obras de su genio, y como el milagro, según Sharpe y según La Bruyere, surge de las dificultades, tendrá que ser nuestro huésped mientras el hombre luche y trabaje en busca de la felicidad.

(Tomado de "Diario de Panamá" Junio 17 - 1929).

S O L Y A G U A

“El niño es como la planta, que necesita para su crecimiento, mucha agua y mucho sol”. Pablo Arosemena.

Al dar a sus nietos, hace más de veinticinco años esta gráfica lección de higiene, el notable abogado y estadista panameño se adelantaba a la gran mayoría de los Médicos de esa época. Es, por cierto, relativamente nuevo el descubrimiento de la acción preventiva y curativa de la luz solar (rayos ultravioletas), especialmente en relación con el tratamiento del raquitismo y de la tuberculosis. Y en los últimos dos o tres años, no más, se ha comprobado que los rayos del sol poseen la propiedad particular de producir vitaminas en las plantas y en los animales expuestos a su acción. Por ejemplo, los rayos solares ejercen el mismo efecto terapéutico sobre el raquitismo que la administración bucal de extracto de hígado de bacalao, rico en vitaminas.

De manera, pues, que, a pesar de ser un lego en medicina, don Pablo Arosemena expresaba, hace más de un cuarto de siglo, ideas que encierran el más moderno concepto de higiene personal.

Mucha agua, tanto exterior como interiormente! Y mucho sol!

LO QUE NUESTRA CIVILIZACION DEBE A LA HIGIENE

(El título es nuestro; el resto, tomado del editorial de "La Prensa Ilustrada, de abril de 1929).

“No es posible negar que el interior ha progresado; el adelanto se observa en las manifestaciones más sencillas de la vida; en el uso de retretes sanitarios, en la costumbre del baño diario, en el uso generalizado del calzado, en los hábitos de limpieza que se observan en el hogar del campesino, en el uso de platos, vasos y servicios individuales en la mesa durante las comidas, en vez de la antigua costumbre de comer toda la familia sentada en el suelo alrededor de una batea, con cucharas de cáscaras de calabazas; en el uso del jabón, de la peinilla, del cepillo de dientes, y de medias, todo lo cual indica que sí despierta el interior al progreso y que se hace al comfort de las ciudades”.

HIPODERMICAS

Por COCA Y NERO

Pobres vacas.

Carlitos, de cinco años de edad, a su madre: Mira, mamá, y como hiciste tú para encargarnos a todos nosotros?

La madre:—Pues hijo, solo tuve que escribir a París y me los mandaron por correo.

Carlitos, (después de meditar largo rato): ¿Y quien le escribe las cartas a las vacas?

Lo mató.

Paciente, al médico.—Tengo un fuerte dolor en el costado que no me deja resollar.

El médico.—Y solo le duele cuando respira?

Si doctor, solo cuando respiro.

El médico.—Entonces no respire.

Cuenta con pago.

El médico, después de examinar a un neurasténico: —Yo le aseguro a usted que no tiene absolutamente nada. Todo es producto de su imaginación.

—Y entonces, qué me recomienda usted que haga?

—Nada. Imagínese que está curado.
—Y cuánto le debo por la consulta, doctor?
—Cinco dólares.
—Pues imagínese que se los he pagado.

Psicología familiar.

(No es verso, pero es verdad)

Si se salva, el milagro lo hace un Santo;
Si se muere, la culpa es del Doctor!

Un consejo al recién-graduado.

Si le niegas dinero a un amigo perderás su amistad.
Si le prestas . . . perderás el dinero y un amigo.