

RESEÑA HISTÓRICA de la HIGIENE en COLOMBIA

Por JORGE BEJARANO

Tengo la impresión de que la trayectoria seguida por la Higiene en Latinoamérica es bastante parecida de un país a otro. El período colonial muestra serias preocupaciones de la Corona de España, por todos los gentíos sometidos a su vasallaje. Oidores y virreyes dejan documentos meritorios en los que se refleja el interés de ellos por la salud de indios y de criollos. Los primeros protomédicos que se conocieron vinieron con alguna misión médica y, generalmente, cuando ocurrían epidemias mortíferas como las de viruela o tifo, entre las individualizadas en aquel tiempo. Muchos de los misioneros que llegaron a las tierras de América fueron verdaderos pioneros de la higiene y de la asistencia hospitalaria. Son numerosos esos nombres, y cada

una de nuestras naciones guarda gratitud a muchos de ellos por la egregia obra que realizaron en el campo de lo social y de lo que ahora llamamos "Medicina preventiva".

La guerra de independencia se realizó, como bien lo sabemos, a espaldas de todo precepto higiénico. Nada decía a los capitanes de esa gloriosa gesta, cómo podía defenderse la salud de los soldados y qué importancia decisiva tenían para un ejército la alimentación y el vestido. Los médicos que acompañaban las tropas sólo lo hacían para atención oportuna de los heridos. Sabemos hoy, aproximadamente, qué número de soldados morían en cada batalla, pero nada de los que fueron víctimas de las disenterías, del paludismo, del tifo, de la tifoidea, de la bar-

tonellosis, de la fiebre amarilla, etc. Ni epidemias ni defunciones eran registradas. No sería justo, desde luego, amenguar ni menospreciar el papel que desempeñaron en el campo de la cirugía, especialmente, en el que, a pesar de lo rudimentaria que era por aquellas épocas, sirvió, sin embargo, para salvar muchas vidas y aliviar dolores. Desde luego, es notoria la intuición de muchos de aquellos aguerridos capitanes en materia de medicina preventiva y curativa, así como en punto a la etiología de muchos fenómenos patológicos que ellos intuyeron.

Hecho memorable de este género fue, por ejemplo, la relación que hizo Bolívar entre la bebida conocida con el nombre de "chicha" y los fenómenos patológicos que presentaron muchos soldados del Ejército Libertador a su llegada a Sogamoso. Documento histórico del más alto valor es, a este respecto, la carta que con tal motivo dirigió al General Santander el 20 de marzo de 1820 y la severa medida que dictó para preservar la salud de sus soldados. Por estimar ambos documentos memorables en lo médico como en lo higiénico, los reproduzco aquí para mayor admiración al genio de Bolívar. Dicen así:

"Estoy asombrado de lo que ha ocurrido en esta población: en menos de cuatro días hemos perdido de la División Valdés más de cincuenta hombres. Ya más de cien han ido al hospital, de los cuales se aumenta diariamente el número de muertos. Tanto por los síntomas de los que mueren, como por el resultado de las diligencias que se han practicado, y denuncias de algunos españoles y otros individuos del ejército, casi estoy convencido de que este vecindario puso en ejecución el inicuo procedimiento de envenenar nuestras tropas con chicha, pero afortunadamente no las hemos perdido todas.

SIMÓN BOLÍVAR".

"SIMÓN BOLÍVAR

Presidente de la República, General en Jefe del Ejército Libertador, etc.,

Estando convencido de que una parte de la Provincia de Sogamoso concibió y puso en ejecución el inicuo y detestable proyecto de envenenar la División Valdés, que estaba acantonada en aquel lugar, por medio de las chichas, y deseando tomar una providencia que a medida que sirva de castigo para todos aquellos que no hubieren sido descubiertos, perpetúe la memoria de hecho tan atroz, he venido en decretar lo siguiente:

1º Se prohíbe desde ahora para siempre que en Sogamoso haya chicherías públicas.

2º Todas las personas que estuviesen alistadas o con permiso para vender chicha en sus casas, cesarán desde la publicación de este decreto.

3º Ningún mérito, ni circunstancia extraordinaria será motivo para que se haga excepción en favor de persona alguna, pues es la voluntad del Gobierno que nunca más se expendan chichas al público de Sogamoso. Los particulares podrán hacer en sus casas la que necesiten para su gasto.

4º El infractor de este Decreto incurrirá en la pena de confiscación de bienes y expatriación.

5º Se comete al comandante militar de Sogamoso el cumplimiento de este Decreto.

Publíquese por bando y regístrese en el archivo de los alcaldes del referido pueblo.

Dado en el Cuartel General de Santa Rosa, firmado de mi mano, sellado con sello provisional de la República, a 31 de marzo de 1820.

Bogotá, abril 4 de 1820.

Comuníquese al Gobernador Comandante de la Provincia de Tunja

para su publicación y más exacto cumplimiento.

BOLÍVAR”.

“Por posta. Con copia de los superiores Acuerdo y Decreto se comunicó en el día, con oficio al Gobernador de Tunja. (Rúbrica de Santander)”.

Con la emancipación de las colonias del Nuevo Mundo se inicia un período de mayor preocupación por la salud. Las primeras universidades fundadas en la Colonia habían ya comenzado a difundir la cultura y la ciencia, vehículos propicios a las nociones de enfermedad y prevención. Surgen entonces verdaderos videntes de la higiene que dejan doctrinas en este campo comparables o superiores a las que heredamos de Hipócrates. Vargas en Venezuela, Hipólito Unanue en el Perú, son, entre otros, los precursores de teorías y concepciones que conservan hoy, todavía, su vigencia y razón sobre la cual se edificaron.

Sobre dos enfermedades recayó en Colombia todo el peso de la preocupación higiénica: Viruela y lepra. Introducido el método de prevenir la primera, los primeros protomédicos se dedicaron a la vacunación, que por ese entonces conoció errores y peligros obviamente explicables. La lepra asistió a las primeras medidas de segregación. Los leprocomios de Caño de Loro y Agua de Dios se fundaron para aislamiento de los enfermos. Aun cuando organizados con orientación y finalidad equivocadas, es necesario concluir que llenaron una función social y profiláctica. Social porque dieron asilo a enfermos que la sociedad excluía de su seno por repulsión y miedo a la enfermedad, y profiláctica porque aislaba enfermos que vivían en deplorables condiciones higiénicas. Sabemos que la lepra es hoy de predominación rural y que es en este medio en donde conviven la ignorancia, la enfermedad, la insalubridad, la desnutrición y la promiscui-

dad. Las nuevas armas de que se dispone ahora para erradicarla imponen medidas distintas a la segregación, y ellas, unidas a mayor nivel educativo, nutricional y de vivienda, terminarán desalojando del Hemisferio la secular enfermedad, rezaño y legado de pueblos atrasados.

Ya en los primeros años de república, entre la paz y las guerras civiles, comienzan los primeros asomos de higiene. El General Santander funda las primeras universidades y con ellas la formación de los primeros médicos. Santander da la primera ley sobre inmigración, instrumento de sin igual previsión en el campo biológico para dar a la raza rejuvenecimiento y caracteres europeos. Cada vez que hojeando archivos históricos tropiezo con ese documento que yo llamaría “Ley de previsión étnica”, redactado en el más puro castellano y cuyo texto encierra disposiciones que hoy, después de 150 años, sorprenden por su sabiduría, me doy mejor cuenta que los hombres que nos dieron Libertad y República fueron bien superiores a los que heredamos esos dos tesoros que unas veces hemos malbaratado en encendidos odios y disputas, y otras, apriisionados entre los cerrojos de las dictaduras.

La calidad de este documento me obliga, también, a no dejarlo olvidado, y por tanto reproducirlo en esta reseña histórica.

LEY 60 DE 1823

(11 de junio)

El Senado y la Cámara de Representantes de la República de Colombia, reunidos en Congreso,

TENIENDO EN CONSIDERACION:

Primero. Que una población numerosa y proporcionada al territorio de un Estado es el fundamento de su pros-

peridad y de su verdadera grandeza;

Segundo. Que la población de la República de Colombia a más de nunca haber correspondido a la vasta extensión de su territorio, en consecuencia del bárbaro sistema que había adoptado el gobierno opresor, primero exterminando la raza de los indígenas, y después impidiendo la entrada a todas las naciones del mundo, ha sido por último destruida en gran parte por la guerra de muerte y desolación que ha sufrido por trece años;

Tercero. Que la fertilidad del suelo, la salubridad del clima, las dilatadas tierras baldías y las instituciones liberales de la República permiten y exigen una numerosa inmigración de extranjeros útiles y laboriosos, que haciendo su propia fortuna aumenten la de esta Nación, han venido en decretar y efectivamente

con los cuales se logre la inmigración de los extranjeros, así como también sobre las exenciones que hayan de gozar los inmigrados.

ARTÍCULO 5º Todos los individuos de las expresadas familias desde que fijen su residencia en el territorio de Colombia se tendrán por naturalizados en la República y gozarán de los derechos de ciudadanos, excepto los que la Constitución reserva a los ciudadanos por nacimiento, o a los que tengan determinado número de años de residencia en su territorio.

ARTÍCULO 6º Cuidará el Poder Ejecutivo de que esta inmigración se componga en el todo, o su mayor parte, de labradores y artesanos, y dará cuenta de sus operaciones relativas al cumplimiento de este Decreto a la próxima legislatura.

Dada en Bogotá a 7 de junio de 1823.

El Vicepresidente del senado, JERONIMO TORRES.—El Presidente de la Cámara de Representantes, DOMINGO CAICEDO.—El Secretario del Senado, Antonio José Caro.—El Secretario de la Cámara, Pedro de Herrera.

Palacio de Bogotá, junio 11 de 1823.
Ejecútese.

FRANCISCO DE PAULA SANTANDER.—Por su Excelencia el Vicepresidente de la República, encargado del Poder Ejecutivo, el Secretario de Estado y del Despacho del Interior, José Manuel Restrepo.

Esta Ley lleva el número 60.

ARTÍCULO 1º El Poder Ejecutivo, en uso de las facultades que le conceden la Constitución y las leyes, y por los medios que establece el presente Decreto, promoverá eficazmente la inmigración de extranjeros europeos y norteamericanos.

ARTÍCULO 2º Para este objeto podrá disponer de dos hasta tres millones de fanegadas de tierras propias del Estado, empleándolas con las calidades y del modo que crea más conveniente, pero sin que pueda conceder a cada familia más de doscientas fanegadas de tierra.

ARTÍCULO 3º En la distribución del terreno expresado no está sujeto el Poder Ejecutivo a las disposiciones de la Ley de 11 de octubre del año 11º, que previenen el precio y formalidades sobre la enajenación de tierras baldías.

ARTÍCULO 4º El Poder Ejecutivo dictará las providencias convenientes sobre la situación local, establecimiento social y demás arreglos definitivos,

Véase, pues, por este testimonio, cómo entendía el problema y la política racial uno de los fundadores de la República. Si ella hubiese tenido el desarrollo y alcance con que la concibió el "Hombre de las Leyes", la virtualidad biológica del hombre colombiano sería hoy otra cosa, y de seguro que nuestra mentalidad habría alcan-

zado un alto grado de madurez y reflexión, suficientes para ahorrarnos el dolor y tragedia que hemos vivido durante dos recientes lustros.

Pero, quizá ninguna enfermedad de las reinantes en América se presta a mayor atención en la época de la Colonia, que la del coto o bocio, advirtiéndome que he de conservarle preferencialmente el de coto, nombre de origen quechua que no debemos dejar suplantarse por el de "bocio", de origen bárbaro.

La variación de los nombres con que se le conoce en Latinoamérica, explica el conocimiento que tenían los aborígenes de las comunidades indígenas acerca de la enfermedad o deformidad del cuello. Coto, en lenguaje quechua, significa "montón", y aunque su acepción primitiva no fuese la de la enfermedad, es seguro que por analogía se aplicó a la hipertrofia del cuerpo tiroideos. La palabra coto no fue usada para expresar estados o manifestaciones distintas del crecimiento de la tiroides. Aun cuando la denominación "bocio" aparezca ya registrada en 1537, su origen francés o del bajo latino le hace perder el encanto folclórico y americano que la palabra coto ha conservado a través de los siglos, todavía vivo y fascinante en viejas y nuevas coplas del cantar popular. Entresaco de esos cantares algunas de las cantas más conocidas que aluden al coto. Helas aquí:

Ni pega San Juan en yegua
ni gargantilla en cotuda,
ni amores en rancho e paja
ni casamiento con viuda.

Los cotudos de Ambalema
le piden a los del Guamo
que apuren con el remedio
que el enfermo está muy malo.

Los cotudos de Palmira
le piden a San José
que les baje el coto abajo
porque arriba se les ve.

Yo no soy de por aquí,
yo soy de Capitanejo.
No me creció más el coto
porque no alcanzó el pellejo.

Cuando vayas pa Ambalema
y se te olvide el hambre,
volvete pa Mariquita
qui ondiay cotudos nuay hambre.

Cuando dos se están queriendo
y todos dos tienen coto,
cuando se van a besar
¡Avemaría! ¡que alboroto!

Sería inútil e impropio de este estudio adentrarse en la documentación histórica del coto en Colombia. Sólo he de decir que la enfermedad aparece mencionada por cronistas y aventureros de la época, y que ella entra en el grupo de las inquietudes científicas con Gil de Tejada, Mutis, Humboldt, Caldas, José Félix Merizalde, Boussingault, el joven agrónomo, amigo del Libertador, quien fue el primero que en 1825, es decir, hace 135 años, propuso la yodización de la sal como tratamiento y prevención de la enfermedad y de la endemia. Claro que no fue de Boussingault la idea o conocimiento del empleo del yodo en la profilaxia y tratamiento del coto. Se da como cierto que los chinos lo usaron 1.500 años antes de Cristo, extrayéndolo de esponjas marinas, y Rogerio de Salerno precisó el uso del metaloide en el siglo XII. Antes de Boussingault, hay documentos que prueban que en el siglo XVI los indígenas conocían el efecto de las sales yodadas en la prevención y curación del coto.

Durante siglos sigue pesando la endemia en el pueblo colombiano, con mayor incidencia en determinadas regiones, al punto que un estudio realizado en 1951 por los doctores José Góngora, Nortou Young y Alvaro Irigui sobre 183.243 escolares de 385 Municipios, arroja un porcentaje del 40% de incidencia.

Debe consignarse aquí que la yodización de la sal de cocina sólo aparece contemplada como medida sanitaria en un proyecto de ley llevado a la consideración del Congreso de Colombia el año de 1942, del cual fue autor el abogado doctor Eduardo Camacho Gamba, parlamentario siempre preocupado por los problemas de salud. La yodización sólo vino a implantarse en 1959, es decir, más de un siglo después de que Boussingault señaló al gobierno de entonces la urgente necesidad de yodizar la sal. Fue esta una de las grandes campañas con que se inició la Cartera de Higiene, cuya fundación y organización me correspondió, como primer Ministro titular de ese despacho, que inició su vida el 7 de enero de 1947.

Excedería los límites de esta comunicación al muy ilustre Congreso que me ha discernido el alto honor de invitarme a participar en sus deliberaciones y que acrece ese honor concediéndome la palabra, si hiciera un recuento de la incidencia del bocio y su repartición geográfica en Colombia. Básteme señalar, como lo hice ya, cuál era su incidencia. Pero sí estimo valdiera esta ocasión para señalar a los colegas venezolanos la conveniencia de conocer la Planta de Yodización del Banco de la República al visitar a Bogotá en cualquier ocasión.

Yo he dicho que a la llegada de la República, pocos hechos señalan la obra de la higiene. Comprometidos en frecuentes guerras civiles, no se ve en qué momento ni bajo qué iniciativa pudieran los gobiernos de esas épocas preocuparse de la salud pública. Hubo sí, economistas, que ya por entonces señalaron medidas que se opusieran al impulso que comenzaban a mostrar los hábitos alcohólicos del pueblo. Con el correr de los tiempos, no sólo se esfumó esa sana política, sino que llegamos a la tremenda etapa del "Estado cantinero", como denomino yo la hora actual de la Nación estructurada, eco-

nómicamente, en la renta de bebidas alcohólicas.

Colombia, como Venezuela, Brasil y Estados Unidos, fue una República Federada hasta el año de 1886, en que cambió su fisonomía política por la de la República Centralista dividida en Departamentos que conserva hasta hoy. Durante su división en Estados Soberanos, nada nos cuenta la historia digno de señalarse en el campo de la higiene. Conozco las leyes que se dieron muchos de ellos, y en ninguna hay algo de significación. Apenas la viruela sigue ocupando, con la lepra, la atención de los gobernantes de aquellas épocas.

La organización de la Higiene en Colombia como entidad nacional, actuante en el territorio de la República, aparece definida en la Ley 30 de 1886, que creó la Junta Central de Higiene en la capital de la República, y en los Departamentos y ciudades principales juntas dependientes de aquélla.

Como hecho histórico que la Nación debe agradecer a los legisladores de ese Congreso, reproduzco ese documento, que fue, no cabe duda, el verdadero origen de nuestra organización sanitaria y formó un cuerpo de doctrina en legislación sanitaria.

LEY 30 DE 1886

(20 DE OCTUBRE)

que crea Juntas de Higiene en la capital de la República y en las de los Departamentos o ciudades principales.

El Consejo Nacional Legislativo

DECRETA:

ARTÍCULO 1º El Poder Ejecutivo, con el objeto de obtener los datos científicos necesarios para resolver las cuestiones que se rocen con la salubridad pública, establecerá una Junta de Higiene Central, residente en la capital

de la República, y Juntas Departamentales de Higiene residentes en las capitales de los Departamentos o en sus ciudades principales.

PARÁGRAFO. Exceptúanse de esta disposición el Departamento de Cundinamarca, en el que la Junta Central desempeñará las funciones de Junta Departamental.

ARTÍCULO 2º Las Juntas de Higiene quedarán adscritas al Ministerio de Fomento y se aplicará la suma de dos mil pesos (\$ 2.000) anuales para su instalación.

ARTÍCULO 3º La Junta Central de Higiene dictará su reglamento económico y los de las Juntas Departamentales.

ARTÍCULO 4º Las Juntas Departamentales enviarán a la Central el resultado de todos los trabajos que ejecuten sobre los asuntos que éste les señale, y dicha Junta los remitirá, junto con los suyos propios, al Ministerio de Fomento.

ARTÍCULO 5º Los miembros de las Juntas, que se compondrán de tres Profesores de Medicina y un Secretario, serán nombrados por el Poder Ejecutivo, así: los de la Junta Central de entre los que le proponga en ternas la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, y los de las Juntas Departamentales de entre los que le presente en ternas la Junta Central de Higiene.

ARTÍCULO 6º Tanto la Junta Central como las Departamentales nombrarán comisiones de su seno para estudiar los asuntos relacionados con la Higiene. El Gobierno podrá solicitar del Congreso los créditos necesarios para la publicación de aquellos trabajos que a su juicio fueren de mayor importancia.

ARTÍCULO 7º Las Juntas de Higiene conservarán en sus archivos copia de todos los trabajos que ejecutaren, remitiendo los originales a la Junta Cen-

tral, para que ésta los envíe al Ministerio de Fomento.

ARTÍCULO 8º Desde que se organicen las Juntas de Higiene de que habla esta Ley, cesarán de funcionar las Juntas de Sanidad, y aquéllas desempeñarán las funciones adscritas a éstas por leyes o decretos del Gobierno, y las resoluciones que dichas Juntas de Higiene dictaren tendrán el carácter de actos oficiales obligatorios y serán apoyadas por las respectivas autoridades.

Dada en Bogotá a quince de octubre de mil ochocientos ochenta y seis (15 de octubre de 1886).

El Presidente, JUAN DE D. ULLOA.—El Vicepresidente, JOSE M. RUBIO FRADE.—El Secretario, Roberto de Narváez.—El Secretario, Julio A. Corredor.

Integrarán la primera Junta Central de Higiene los doctores Nicolás Osorio, Aureliano Posada y Carlos Michelsen.

Dignas de mención son, a su vez, las comisiones en que se dividió el trabajo de este primer organismo nacional.

Helas aquí:

"ACUERDO NUMERO 1

sobre distribución de los asuntos en que debe ocuparse la Junta Central de Higiene.

La Junta Central de Higiene,

en uso de sus atribuciones,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1º Con el fin de dar cumplimiento al artículo 3º del Reglamento de la Junta Central de Higiene y para facilitar la distribución y el estudio de que ella deba ocuparse, fórmanse las 4 comisiones siguientes, que tendrán especialmente a su cargo los negocios indicados en cada una de ellas:

Primera Comisión

1º Policía médica y farmacéutica o cuestiones relativas a la calidad de los alimentos, condimentos, bebidas y medicamentos al consumo.

2º Aguas minerales del país.

Segunda Comisión.

1º Saneamiento de las ciudades y de las habitaciones.

2º Salubridad de las escuelas, talleres, hospitales, asilos, edificios públicos, etc., y de los grandes trabajos de utilidad pública en las relaciones con la higiene general.

3º Condiciones sanitarias de las poblaciones agrícolas y medios que deban emplearse para mejorarlas.

Tercera Comisión.

1º Industrias peligrosas, insalubres o incómodas e higiene de las profesiones.

2º Epizootias y enfermedades de los animales.

3º Conservación y propagación de la vacuna (vigilancia).

4º Organización de la asistencia médica para los enfermos indigentes.

Cuarta Comisión.

1º Medidas que deben tomarse para prevenir, detener y combatir las enfermedades endémicas, epidémicas y contagiosas (cuarentenas, lazaretos, etc.).

2º Cuestiones de higiene pública relativas a los recién nacidos, a los expósitos y al servicio de nodrizas.

3º Mortalidad y sus causas, movimiento de la población. Topografía médica. Estadística médica.

ARTÍCULO 2º Si se presentare alguna cuestión dudosa acerca de la comisión

a que deba corresponder su estudio, la suerte decidirá cuál deberá ocuparse de ella.

ARTÍCULO 3º No obstante la distribución anterior, cualquiera de los socios podrá, cuando lo tenga a bien, entregarse a estudios de los señalados a las otras comisiones”.

Como puede colegirse de esta división, el plan de trabajo y los temas de orden sanitario que las Juntas de Higiene debían estudiar y vigilar, obedecían a normas perfectas de salud pública y salubridad. Hoy mismo hacen parte de todo programa de medicina preventiva y de salud pública.

A esta misma Junta Central de Higiene se debió una preciosa iniciativa: la creación del Servicio de Medicina Legal, cuya inmensa importancia para la marcha de la justicia es decisiva. Este servicio al cabo de los 73 años de fundado, cuenta ya con un gran Instituto de Medicina Legal.

La epidemia de cólera asiático —enfermedad nunca registrada en Colombia— y que apareció en algunas repúblicas suramericanas, especialmente Chile, hizo que rápidamente la Junta Central de Higiene tomara medidas preventivas y que de esta manera comenzara a implantarse la sanidad de puertos y se dictaran las primeras disposiciones cuarentenarias, de desinfección de barcos y cordones sanitarios. Estaban calçadas sobre las que ya por esa época regían en Europa y los Estados Unidos. El Departamento de Panamá fue el primero que se apercibió con medidas sanitarias, a prevenir la aparición del cólera en Colombia, y en este sentido el gobernador dictó en octubre de 1887 un decreto por el cual se cerraban los puertos del litoral Atlántico a todos los buques procedentes del sur de Italia, donde reinaba el cólera y se prescribía observación en Colón a los barcos que vinieran del puerto de Nueva York. El cólera, como se dijo, no llegó a puertos de la Amé-

rica tropical y por consiguiente a Colombia, pero sí nos dejó hace 73 años una previsoría legislación sobre sanidad portuaria que luego ha ido actualizándose con las nuevas adquisiciones en el campo de la higiene.

Cualquiera que haya sido el origen de la fiebre amarilla —lo que no es el caso discutir aquí— Colombia no escapó a la mortífera enfermedad enseñoreada por muchos años de puertos y ciudades. La fiebre amarilla marca periodos históricos de la vida colombiana, y de 1830 a 1923 y 1928, fecha de las dos últimas y severas epidemias de Bucaramanga y Socorro, la fiebre amarilla deja el recuerdo de las numerosas víctimas que produjo. Todavía hoy, a pesar de la intensa vacunación iniciada el año de 1937, y que llega a la cifra de 3.250.000 vacunados hasta 31 de diciembre de 1960, suelen presentarse pequeños brotes epidémicos de fiebre amarilla selvática en localidades rurales.

Debo hacer resaltar lo que ha significado en la sanidad nacional e internacional, la obra del Instituto "Carlos Finlay". Fundado el año de 1935, este laboratorio nació con el nombre de Instituto de Investigaciones Especiales. Cuando ocupé el cargo de Director Nacional de Salubridad en 1944, me pareció oportuno rendir un homenaje al sabio investigador cubano Carlos Finlay, cuyo descubrimiento sobre la transmisión de la fiebre amarilla trataba de arrebatársele. Se le dio, pues, ese nombre, hoy ya consagrado por el reconocimiento y paternidad de ese descubrimiento protocolizado y proclamado en el Congreso Internacional de Medicina de Roma, celebrado hace doce años.

Precisa, igualmente, recordar que fue Colombia el tercer país de América donde primero se preparó la vacuna antiamarilla. Estados Unidos, Nueva York, y Río de Janeiro fueron al principio los dos centros en donde se abastecía de vacuna al resto del Con-

tinente. Pero las dificultades de repartición hicieron que la Fundación Rockefeller, bajo cuya dirección estaba nuestro Instituto, decidiera que Bogotá fuera también centro productor de vacuna, lo que comenzó en 1939. Esta circunstancia me permitió atender con prontitud una epidemia que con graves caracteres había estallado en una pequeña localidad rural cercana a la ciudad de Panamá y perteneciente a esa República. Me parece interesante referir que habiendo sido llamado como Ministro de Higiene, desde Washington, por el entonces Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, doctor Fred Soper, para solicitar se enviara sin pérdida de tiempo vacuna y un médico a Panamá, se pudo despachar tres horas después en avión de las Fuerzas Armadas de Colombia, al doctor Carlos Sanmartín, investigador en virus de nuestro Instituto, quien llevó suficiente provisión de vacuna, la que comenzó a aplicar la misma noche del día en que salió de Bogotá, cortándose así una epidemia que de rural pudo hacerse urbana y de muy serias proporciones. Inútil decir que el Ministro de Higiene de Panamá tenía todo preparado, de suerte que no hubiese pérdida alguna de tiempo y que el diagnóstico anatómo-patológico estaba ya confirmado por los colegas de Panamá. Después de esta intervención, nuestro Instituto ha tomado activa parte en conjurar epidemias en Venezuela, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Jamaica, México y muchos otros países de América, y finalmente en el África, Nigeria, donde ha sido enviada la vacuna. Hasta el presente el Instituto "Carlos Finlay" ha contribuido con 7.844.301 dosis de vacuna, a la lucha contra la fiebre amarilla en América como en el África. En el Instituto se ha prestado, asimismo, servicio de anatomía patológica y de pruebas serológicas a diferentes países de América y África. En esta forma se ha prestado una colaboración a la solidaridad humana; se ha

afianzado la amistad y simpatía con pueblos vecinos o apartados y se ha contribuido a la salud pública continental, erradicando del Hemisferio y más allá de él, uno de los más terribles y seculares flagelos.

Pero el Instituto "Carlos Finlay" ha servido, asimismo, para descubrir otras enfermedades por primera vez en Colombia. Tales la leishmaniasis visceral y la histoplasmosis. Igualmente en el Instituto se han aislado de mosquitos, los siguientes virus: Mayaro, el heus, amarílico, encefalitis equina venezolana y bussuquara. Los exámenes de muestras de hígado proceden de 150 puestos de viscerotomía distribuidos en las áreas endémicas. Esos hallazgos han sido de gran valor para la medicina nacional, como es fácil comprenderlo.

Fue, igualmente, Colombia, el segundo país donde se halló la fiebre amarilla selvática, descubierta por Soper en 1934 en el valle de Espíritu Santo, en Brasil. Con intensidad se buscaron todos los reservorios selváticos del virus y en este arduo y peligroso empeño se distinguió un eminente colega colombiano, mi mejor colaborador en el Ministerio de Higiene, el doctor Jorge Boshell, desafortunadamente para Colombia, llamado hoy a una alta posición científica en la Organización Mundial de la Salud. En el año de 1910, uno de mis maestros, el Profesor Roberto Franco, muerto en 1957, estudiando en las minas de esmeraldas de Muzo, una epidemia de origen desconocido, habló de la posibilidad de que la fiebre amarilla que fue lo que halló esa comisión, fuera comunicada por otro vector distinto del *Aedes aegypti*, ya que no se halló su presencia en esa región. Un cuarto de siglo más tarde se descubre ese nuevo vector perteneciente al género *Haemagogus*.

La higiene pública siguió conducida por la Junta Central de Higiene hasta el año de 1914, cuando por nueva ley

de ese año se crea el Consejo Superior de Sanidad, que tuvo vida efímera porque por otra ley volvió a restablecerse la Junta Central de Higiene, la que actuó hasta el año de 1918, en que por ley fue creada la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Ocupó ese cargo el doctor Pablo García Medina, de grata recordación, y lo desempeñó desde 1918 hasta 1930, en que se crea por ley el Departamento Nacional de Higiene, dependiente del Ministerio de Gobierno. Me siento obligado a rendir aquí un homenaje a la memoria y a la obra del doctor García Medina, a quien considero el precursor de nuestra organización sanitaria, cuya estructura vivirá en los acuerdos, leyes y resoluciones que hoy todavía conservan toda su actualidad.

El año de 1938 se creó el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, con el cual desapareció el Departamento Nacional de Higiene. Como el Ministro de esta nueva Cartera no podía ser médico, se asignó a la higiene la Secretaría de ese despacho, desempeñada por un profesional hasta 1947, cuando se fundó la Cartera de Higiene.

La higiene cobró entonces jerarquía e importancia nacional. Su existencia había sido siempre opaca e inadvertida porque no había tenido vida propia; porque no podía hacer valer sus derechos ni en los Consejos de Ministros ni en el Parlamento. Sus presupuestos eran ridículamente exiguos y el que se le asignaba de alguna consideración hasta esa época, estaba aplicado a la lepra, que en esa forma dejaba exhausta a la Nación para tan vital servicio.

Como Director Nacional de Salubridad, me correspondió a nombre del Gobierno, sostener ante el Congreso el proyecto de ley que creaba el Ministerio de Higiene, nombre que conservó hasta 1953 en que se le cambió por el de "Salud Pública".

La ley que lo creó, dice así:

LEY 27 DE 1946

(DICIEMBRE 2)

por la cual se crea el Ministerio de Higiene.

*El Congreso de Colombia***DECRETA:**

ARTÍCULO 1º Créase el Ministerio de Higiene, encargado de dirigir, vigilar y reglamentar la higiene pública y privada en todas sus ramas y la asistencia pública en el país.

El Presidente de la República determinará los negocios que corresponden a este Ministerio, de acuerdo con el artículo 132 de la Constitución Nacional.

ARTÍCULO 2º En lo sucesivo el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, se denominará "Ministerio del Trabajo".

ARTÍCULO 3º Invéstese al Presidente de la República de facultades extraordinarias hasta el 19 de julio de 1947, para crear los cargos que considere indispensables, para organizar la Secretaría General y el Departamento Administrativo, con las Secciones de Personal y Contabilidad del Ministerio de Higiene, y para fijar las respectivas asignaciones.

ARTÍCULO 4º Para la aplicación de la presente Ley, queda autorizado el Gobierno para abrir los créditos a que haya lugar y para efectuar los traslados de las partidas correspondientes a los servicios y secciones que hayan venido funcionando como dependencias del Ministerio de Trabajo y que deban pasar al Ministerio de Higiene.

ARTÍCULO 5º Créase la carrera de higienista, que el Gobierno reglamentará de acuerdo con las normas de la Oficina Sanitaria Panamericana.

ARTÍCULO 6º El Ministerio de Higiene seguirá al Ministerio del Trabajo, para efectos de la precedencia.

ARTÍCULO 7º Esta Ley regirá desde su sanción.

Dada en Bogotá a 26 de noviembre de 1946.

El Presidente del Senado, RICARDO BONILLA GUTIERREZ.—El Presidente de la Cámara de Representantes, JULIO CESAR TURBAY AYALA.—El Secretario del Senado, Arturo Salazar Grillo.—El Secretario de la Cámara de Representantes, Andrés Chaustre B.

—

República de Colombia.—Gobierno Nacional.

Bogotá, 2 de diciembre de 1946.

Publíquese y ejecútese.

MARIANO OSPINA PEREZ

El Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social,

Blas Herrera Anzoátegui

Por el Decreto N° 25 de enero 9 de 1947, se organizaron las dependencias del Ministerio; se designaron los funcionarios y sus asignaciones, y se le asignó un presupuesto de \$ 17.158.887. En el curso de trece años, el Ministerio de Higiene ha visto su presupuesto ascender año por año hasta llegar a la cifra de \$ 157.482.000 que es el señalado para 1961.

No hay duda, pues, de que la higiene ha penetrado en la conciencia nacional; que todos los poderes de la Nación la miran con respeto y le consagran recursos, y que al pueblo mismo ha llegado una nueva noción, un mensaje que le da la sensación de que ha adquirido un derecho, el derecho a la salud, hoy incluido en la "Carta de los Derechos Humanos".

La última guerra mundial benefició a los pueblos de América en el campo de la higiene, pues como bien podemos recordarlo, fue entonces cuando el Presidente Franklin Delano Roosevelt proclamó su famosa política del "buen

vecino", que tan saludables efectos ha dado para nuestros pueblos que llevaban marcado atraso en algunos campos de la higiene. El Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, que fue el organismo a través del cual el Departamento de Estado de la Unión Norteamericana ejecutaba su política del "buen vecino", trajo para Colombia—Instituto Nacional de Nutrición—, un hermoso edificio para escuela de enfermeras; expertas para dirigirla; obras sanitarias para puertos fluviales; el comienzo de la campaña antimalárica; asesoría en planos para hospitales; centros de higiene en lugares importantes que no los tenían y suministro de materiales sanitarios. Varios médicos fueron a los Estados Unidos, Puerto Rico, Chile y México, a especializarse en el ramo de higiene, para ser luego eficientes funcionarios de ella. La formación de parteras, de inspectores sanitarios, también hizo parte del vasto programa que se cumplió en Colombia bajo el patrocinio del Servicio Interamericano de Salud Pública, y hoy todavía, este organismo sigue prestándonos su valiosa colaboración.

La política del "buen vecino" cobró mayor valor e influencia después de la guerra, pues a ella ha venido a sumarse la colaboración de nuevos organismos como la Organización Mundial de la Salud, el Unicef, al cual debe Colombia su participación en la vacunación de cerca de 3 millones de niños contra la tuberculosis.

No podría pasar por alto la asistencia y valiosa colaboración de la Oficina Sanitaria Panamericana, organismo que en más de medio siglo de existencia ha sido para América el vigía y ángel tutelar de la sanidad continental. Desde hace muchos años ha prestado a Colombia, junto con la Fundación Rocke-

efeller, tan invaluable servicios en el campo de la salud pública, que ella no tendrá cómo agradecer. El nombre de ambos organismos está ligado, entre otras campañas u obras, a la de erradicación de la fiebre amarilla. Ambas han propiciado, igualmente, becas para formación de personal técnico.

Bajo el Ministerio de Higiene se han realizado campañas sanitarias de enorme trascendencia, entre las cuales deben mencionarse la antipianica, de vacunación contra la viruela y la tuberculosis; la erradicación del tifo exantemático; la campaña contra la chicha, bebida fermentada que intoxicó durante siglos a obreros y campesinos de Boyacá y Cundinamarca; la de yodización de la sal de consumo humano y animal para erradicación del coto; y en el último año, la campaña formal y definitiva contra la malaria, siguiendo el admirable ejemplo de la de Venezuela, comandada por Arnoldo Gabaldón, ilustre Ministro de Asistencia Social y Salubridad de Venezuela. Colombia tiene que agradecer a su hermana república la formación de malariólogos e inspectores sanitarios, especializados en su renombrado Instituto de Maracay. Venezuela contribuye así a la solidaridad de las Américas con el precioso don de la salud. Libertar nuestros pueblos de endemias como la malaria, el coto, el pian, la tuberculosis, la lepra y la parasitosis intestinal. Liberarlos de la ignorancia y de los vicios que los esclavizan, es hacer de nuestra América la tierra de Promisión, de Humanidad y de Libertad como la soñó Bolívar.

Modestamente, pero con tenacidad, Colombia está participando en la realización del sueño del Héroe Legendario.

Bogotá, Colombia, febrero de 1961.

BIBLIOGRAFIA

- Codificación Nacional de Higiene.** Imprenta Nacional (enero de 1949). Revista de Higiene - Bogotá.
- Compilación de leyes, decretos, resoluciones y acuerdos.** Edición oficial, 1937.
- Revista de Higiene.** Bogotá. Año 3º Tomo III. 1892.
- BEJARANO, JORGE:** *La derrota de un vicio.* Editorial Iqueima, 1950.
- BEJARANO, JORGE:** *Nuevos capítulos sobre el cocaísmo en Colombia.*
- BEJARANO, JORGE:** "Carlos Finlay". *Revista de la Facultad de Medicina*, de 1944. Imprenta de la Universidad Nacional.
- CUELLAR, ANTONIO:** "Consideraciones histórico-endémicas del coto en Colombia". *Revista Unidia* Nº 4. Suplemento Nº 1.
- IBAÑEZ, PEDRO MARIA:** *Memorias para la historia de la medicina en Santa Fe de Bogotá.* Imprenta de Zalamea Hermanos. Agosto de 1884.
- PATÍÑO CAMARGO, LUIS:** *La fiebre amarilla en Colombia.* Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- Revista Colombiana de Folklore.** Volumen II, Nº 5, de 1960. Imprenta Nacional.