

## PROGRAMA MINIMO DE HIGIENE

por CARLOS CARDENAS GARCIA

Sería injusto olvidar el esfuerzo del gobierno por elevar el nivel sanitario de la nación en los años corridos desde 1930, cuyos resultados son satisfactorios en algunas ramas de nuestra compleja organización sanitaria. Pero ocurre que la magnitud de la empresa ha superado al entusiasmo decidido para encauzarla y todavía es posible ensayar nuevos rumbos con el propósito de obtener mejores perspectivas.

Es del dominio público que las unidades y comisiones sanitarias, denominadas últimamente bajo el nombre genérico de centros de higiene, han tenido una marcada resistencia, debida sin duda a la preponderancia en dichas oficinas de la asistencia social.

Las campañas sanitarias, estrictamente consideradas, debieran significar campañas profilácticas, tendientes a mejorar las condiciones de vida de los asociados, en orden a evitar las enfermedades, lo cual no se puede lograr sin labor educativa, sin vacunación contra las enfermedades pestilenciales, sin acondicionamiento del suelo, de las aguas y de los alimentos.

Si bien es verdad que dentro de la organización actual se considera este aspecto, es por desgracia el que dispone el menor presupuesto, ya que la mayor parte del dinero se gasta en consultorios en donde se dan drogas gratuitas a gentes pobres en su mayoría, encargándose, así, las oficinas sanitarias de los servicios que corresponden a los hospitales.

Creemos que en Colombia hay un alto porcentaje de población enferma, pero este problema protuberante es susceptible de un análisis, porque no es tan simple como se podría imaginar por mentes desprevenidas y profanas.

Las endemias tropicales, como el paludismo, son las que ocupan el primer lugar cuando se piensa en empresas de vasto alcance. El índice de infección palustre en el país es muy elevado y también la incapacidad temporal para el trabajo, a consecuencia de dicha enfermedad.

Una campaña sanitaria en el valle del Magdalena, comenzando por los núcleos más densos de población y destinada a instruir a los pueblos sobre la transmisión de la enfermedad y sobre el control antilarvario, a construir drenajes para las aguas, a desecar los pantanos, a suministrar a bajo costo o gratuitamente los elementos para proteger las habitaciones contra la invasión del mosquito infectante, redundaría en la protección de una parte de los habitantes contra la primera infección. Esta sola campaña para disminuir el índice de morbilidad palustre representaría un gran avance en nuestro sistema sanitario.

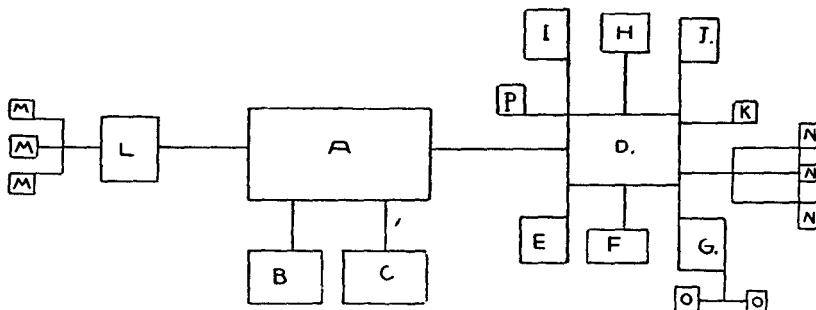
En lo que hace relación al flagelo de la lepra, nada podremos adelantar mientras las clases pobres, de manera especial las campesinas, vivan hacinadas en viviendas lóbregas, privadas de los más elementales medios de subsistencia decorosa.

Oportunamente destacámos como una fecunda promesa de redención campesina contra esta enfermedad el propósito inteligente y magnífico del ex-presidente Eduardo Santos sobre la vivienda campesina. Hacer habitaciones higiénicas para la población rural, dijimos entonces y lo recordamos ahora, es dar el golpe de gracia contra la más inclemente de las enfermedades de nuestro pueblo. Habitaciones higiénicas, vestidos y alimentos son el alfa y la omega de nuestra cartilla antileprosa.

Por la lepra, por la malaria y por la tuberculosis deseamos una labor sanitaria a base de ingeniería, con la responsabilidad directa de los ingenieros sanitarios. Cuando ellos construyan el nuevo hogar del campesino colombiano, cuando construyan casas baratas para los obreros de las ciudades, cuando hagan una red vital de acueductos rurales, entonces vendrá la obra apostólica

de los galenos, que empezarán por dar pan antes que drogas a las clase pobres, y así veremos en una década de años cómo descienden nuestras estadísticas en estas tres grandes calamidades sociales.

De conformidad con estas ideas nos permitimos esbozar un proyecto de organización de las entidades sanitarias, cuya jefatura estaría a cargo de los ingenieros sanitarios. El departamento médico tendría el control de las campañas contra la tuberculosis, la lepra, la malaria, como también lo tocante a educación y nutrición, todas estas labores en asocio de enfermeras, etc. El saneamiento del suelo sería de cargo exclusivo del departamento de ingeniería.



## OFICINA SANITARIA

- A. Dirección. Ingeniero Jefe de la Oficina Sanitaria.
  - B. Ingeniero Auxiliar.
  - C. Secretaría General.
  - D. Departamento Médico. Médico Director, epidemiólogo.
  - E. Médico Tisiólogo.
  - F. Médico Experto en Nutrición.
  - G. Médico Leprólogo o Malariólogo, según la ubicación.
  - H. Enfermera Vacunadora. Control de Infecto-contagiosas.
  - I. Enfermera de Tisiología.
  - J. Enfermera de Control Nutritivo.
  - K. Inspector Sanitario de Alimentos.
  - L. Revisor de Saneamiento.
  - M. Inspectores Sanitarios, con carácter y atribuciones de Agentes de Policía.
  - N. Enfermeros de Puestos Profilácticos Antivenéreos.
  - O. Inspectores de la campaña respectiva (Lepra o Malaria).
  - P. Enfermera Visitadora de Protección Infantil y Materna.

Las salas de maternidad y de protección infantil estarían a cargo de los hospitales, a donde serían remitidos los casos por las enfermeras visitadoras.

La campaña antivenérea estaría a cargo del médico higienista y sería de carácter educativo. El dispensario antivenéreo sería una dependencia del hospital.

Se dirá que este proyecto de oficina sanitaria, desde luego susceptible de reformas, deja en desamparo los antiguos servicios de protección infantil y materna, el servicio antivenéreo y otros que se han venido prestando en las unidades sanitarias. Esto es verdad, pero no es menos cierto que el criterio universalista del gobierno en lo tocante a higiene es fundamentalmente equivocado.

No es posible cubrir a un mismo tiempo aspectos tan múltiples y diversos como tuberculosis, lepra, malaria, que constituyen la triada de emergencia sanitaria en el país, enfermeras tropicales en general, venéreas, protección a la infancia y a la maternidad, con presupuestos tan bajos para tan magna empresa y sin personal idóneo suficiente.

Por otra parte los dispensarios antivenéreos sin servicio hospitalario adjunto dan un índice casi nulo de curaciones y causan una seria erogación a las entidades de higiene.

Los puestos profilácticos antivenéreos deberán en cambio multiplicarse y situarse en lugares adecuados.

---

A propósito de la organización hospitalaria del país consideramos injusto que el pueblo no contribuya directamente con nada a su sostenimiento.

Desde hace tiempos hemos acariciado la idea de la estampilla hospitalaria. La beneficencia no puede ser integral, como tampoco lo es la pobreza. Si una doméstica, un limpiabotas, un peón campesino o un jornalero de la ciudad llega a un hospital, por qué no paga una cuota ínfima de cincuenta centavos (\$ 0.50) en una estampilla, que sirvan para crear un fondo hospitalario de pobres? Cualquiera de estos individuos no compra, al menos una vez cada año, un billete de lotería que le representa una mayor erogación y nunca le reporta una utilidad?

Tiempo es ya de que el gobierno se decida a intervenir sobre las loterías, para que el pueblo no siga pagando tan caras las ilu-

siones de ser capitalista y deje al descubierto sus deberes y necesidades primordiales.

La estampilla hospitalaria, patrocinada por el gobierno y obligatoria para la admisión de un enfermo en el hospital, prestaría un apoyo para el incremento y la eficiencia de los establecimientos hospitalarios. Las clases acomodadas, que solicitan su ingreso en las clínicas particulares, tampoco estarían eximidas de este pequeño impuesto, con destino a las instituciones de beneficencia.

Recuerdo ahora que por los años de 1931 o 32, la amenaza inminente de una guerra internacional, movilizó los sentimientos patrióticos de nuestro pueblo, sin distinción de clases, con la laudable generosidad que en pocos días se cubrió un cuantioso empréstito interno, destinado a fortificar nuestras fronteras.

¿Por qué no acudir de nuevo al patriotismo de nuestro pueblo para que suscriba un gran fondo para el ensanchamiento de los hospitales ya existentes y la creación de los muchos que él mismo demanda en distintas zonas del país?

Si en ocasiones tenemos que defendernos de los enemigos exteriores y suscribimos los empréstitos de guerra con largueza, ¿por qué no acudir a nuestro pueblo para que apoye una campaña contra nuestros enemigos interiores, vale decir, contra los flagelos que están minando la salud del mismo pueblo?

Por lo demás, este no sería un recurso peculiar nuéstro. En los Estados Unidos se cubre anualmente un enorme presupuesto para la lucha contra la parálisis infantil. Esta suscripción, denominada "march of dimes", se celebraba anualmente con motivo del onomástico del ilustre presidente Roosevelt.

Una propaganda vistosa y artística, por medio de affiches, se hacía durante más de un mes con anterioridad a la fecha señalada. En las estaciones de los trenes metropolitanos, en los almacenes, en las oficinas de la institución de la lucha contra la parálisis infantil, se suministraban sobres especiales con escotaduras para la colocación de monedas y billetes de distintos valores y los contribuyentes remitían estos sobres por correo al presidente Roosevelt, con la dirección de la Casa Blanca.

De esta manera la lucha contra la parálisis infantil en aquel país dispone de magníficos hospitales y de todos los elementos deseables, así como también costea un tren sorprendentemente grande de investigación, con centros en todos los ámbitos de la nación.

---

Queremos, para rematar estas líneas, dejar consignada nuestra opinión sobre la necesidad de incrementar las campañas contra los tres grandes flagelos del país: malaria, tuberculosis y lepra. Cuando los presupuestos de estas secciones se multipliquen por diez y se disminuyan o se supriman los destinados a otras campañas de menor entidad, el país comenzará a sanearse.

Las campañas sanitarias unilaterales serían la redención de Colombia. Tenemos a la vista la admirable labor desarrollada por la Institución Rockefeller contra la fiebre amarilla. El gobierno debería tomar esta organización como modelo para el desarrollo de la campaña contra estas tres grandes calamidades que anotamos.