

371.7
A 37c

Ministerio de Justicia e I. Pública



Dirección General de Educación Física

Cartilla Sanitaria

A. S. E. el Señor Ministro
de Justicia e I. Pública
Dr. Guillermo Rohde

INV 006002

SIG 371.7

LIB A 37C

CARTILLA SANITARIA

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN EDUCATIVA
PARERA 55 Buenos Aires Rep. Argentina

1684

Buenos Aires, marzo 13 de 1939.

*A S. E el señor Ministro de Justicia e Instrucción Pública de la Nación,
doctor Jorge Eduardo Coll.*

S/D.

Tengo el agrado de dirigirme a S. E. y, en mi carácter de director del Centro de Investigaciones Tisiológicas, someter al análisis de su elevado criterio la «Cartilla Sanitaria» adjunta, que estaría destinada a la instrucción de los alumnos, en los establecimientos de enseñanza primaria y secundaria de la Nación.

Compenetrado el Gobierno de la primordial importancia que, para los altos destinos de la patria, tiene la salud del pueblo, ha prestado preferente atención a cuanto atañe a la solución de los graves problemas que comporta la asistencia social.

El afán del P. E., concordante con el espíritu de la hora, tiende de más en más a dar forma coherente a la organización y coordinación de los mecanismos conducentes a tal fin y entre los cuales la defensa de la salud espiritual y física de los niños, que ha sido preocupación constante y preferida de la actividad pública del señor Ministro.

Ese anhelo del Gobierno, ilustrado en repetidas ocasiones por la palabra y la acción, ha impulsado las tareas del mismo orden que este Centro ha encarado en el terreno de su función específica.

Con ese fin se ha desarrollado, hasta el presente, una activa campaña de difusión popular, en la que se han llevado al conocimiento fácil del público, las nociones modernas sobre higiene general y, en especial modo, de la profilaxis tuberculosa. Cúmpleme manifestar que, el caluroso apoyo de la prensa y emisoras radiotelefónicas, prestándose generosamente a nuestra empresa, así como la acogida inteligente de la población a la que iba dirigida esa propaganda educacional, estimularon al Centro en la prosecución de dicha misión.

Pero entendemos que la misma quedaría incompleta si no trascendiera de su atmósfera inicial, para adquirir la amplitud que daría a la misma su significado total y su resultante práctica definitiva.

**CENTRO NACIONAL
DE DOCUMENTACION E INFORMACION EDUCATIVA**
Buenos Aires Rep. Argentina
PAREIRA 55

Creemos que no basta con la enseñanza unicéntrica, tal la que hemos desenvuelto hasta la fecha; es necesario que en cada casa de cultura se impartan aquellas nociones educativas que, infiltrándose por esa vía en el seno de cada familia, alcancen la médula misma de la sociedad a la que van dirigidas. El día que todo bachiller o normalista sea un propagandista activo de los conceptos básicos de la higiene general, apreciados con criterio realista, la salud pública estará salvaguardada por otros tantos portavoces que mantendrán la conciencia alerta de cada uno de los miembros de la colectividad, mejor y más firmemente que por las convenciones sanitarias y los medios de lucha contra la enfermedad que la actividad gubernamental o privada hubiera creado.

Con vistas a esa colaboración de los institutos de enseñanza y con el propósito de alcanzar en su núcleo los medios a los que va encaminada esta propaganda de la salud, para hacer de cada alumno un líder de la educación colectiva, el Centro de Investigaciones Tisiológicas ha compuesto esta cartilla higiénica, donde se da forma, fácilmente comprensible, a las leyes generales de la higiene común y de la profilaxis tuberculosa en particular, creyendo, de este modo, cumplir su aporte a la alta obra de asistencia social que el Gobierno desarrolla.

Si el señor Ministro estimara conveniente y factible tal enseñanza, nos permitimos sugerir:

1.º) La impresión de la cartilla sometida a su aprobación, para ser distribuída gratuitamente en los establecimientos dependientes del Ministerio a su digno cargo.

2.º) Su inclusión en los programas de estudios, cuya exposición y desarrollo podría realizarse durante las horas destinadas a la enseñanza de Higiene o Ejercicios Físicos.

Saludo al señor Ministro con distinguida consideración.

ROQUE A. IZZO.

DIRECCION GENERAL DE EDUCACION FISICA

Buenos Aires, 15 de junio de 1939.

Vista la cartilla sanitaria presentada por el doctor Roque A. Izzo, en su carácter de Director del Centro de Investigaciones Tisiológicas, y

CONSIDERANDO:

Que la difusión entre los alumnos de los colegios y escuelas dependientes del Ministerio, de las normas y conceptos básicos sobre higiene general y profilaxis de la tuberculosis que contiene la precedente cartilla preparada especialmente por el Centro de Investigaciones Tisiológicas, que dirige el profesor doctor Roque A. Izzo, es conveniente y útil, porque coadyuvará de manera eficaz en la obra en que se encuentra decididamente empeñado este Departamento, de propender al acrecentamiento de la vitalidad y salud física y moral de los escolares.

Que dichas nociones —preparadas con todo esmero por el Centro de Investigaciones Tisiológicas en forma que serán fácilmente asequibles a la mentalidad de los alumnos y de sus padres— consultan particularmente los propósitos enunciados por el P. E. al crear la Dirección General de Educación Física dependiente de este Ministerio, y están de acuerdo, además, con la enseñanza de la higiene, como asignatura, que se imparte en los establecimientos educativos;

Por ello,

El Ministro de Justicia e Instrucción Pública—

RESUELVE:

1.º — Autorizar la impresión, por los talleres de la Penitenciaría Nacional, de la cartilla sanitaria presentada por el señor Director del Centro de Investigaciones Tisiológicas, doctor Roque A. Izzo, en un tiraje de 12.000 folletos, con las instrucciones que imparta la Dirección General de Educación Física.

— 5

2.º — La Dirección General de Educación Física se encargará de la distribución de los folletos a los profesores de educación física y por medio de éstos, en las clases de la materia, a los alumnos de los establecimientos oficiales de enseñanza secundaria de la Capital Federal. En la misma forma procederá la Inspección General de Enseñanza con relación a los profesores y alumnos de los mismos establecimientos en el interior de la República.

3.º — Comuníquese y pase a la Dirección de Administración a los efectos de la imputación del gasto. Cumplido, vuelva para su anotación y archivo.

COLL.

A LOS SEÑORES PROFESORES

El presente folleto intenta ser un cartel sanitario y no una obra de divulgación (conceptos que conviene puntualizar pues a menudo se confunden). En tal sentido sus afirmaciones apodícticas tienen por objeto mover el ánimo hacia una conducta higiénica comprensiva con respecto a la tuberculosis, pero dentro de un amplio concepto de mantenimiento de la salud como resultado y premio de una vigilante atención del cuidado del organismo; lo que llamaríamos el «respeto por el propio organismo».

En tal sentido, algunas aseveraciones concluyentes han debido ir formuladas en forma que en rigor científico dan todavía lugar a la discusión; pero en tales casos se ha tratado siempre de atenerse a la doctrina más universal y, sobre todo, al aspecto que anime una conducta higiénica indiscutible.

Corresponde a los señores profesores y maestros ahondar y pormenorizar estas nociones. Nos permitimos subrayarles el interés del programa práctico y algunos textos que, aparte de los tratados fundamentales sobre el tema, han de serles de utilidad para el desarrollo de las bolillas.

E. Eizaguirre: La primo-infección tuberculosa. Caps. 2, 3, 4 y 16. Librería Internacional, San Sebastián.

L. Chauvois: La constipation - danger social. Maloine. París.

Parrel y Hoffer: Les enfants qu'il faut readapter. Vigot. París.

Rosenthal: Rééducation des obstrués du nez et rhino-pharynx. Doin París.

Escudero Pedro: Las leyes de la alimentación Revist. Asoc. Méd. Argentina. Enero 1929.

Pescher y Hervy: La rééducation respiratoire. Doin. París.

Estas páginas no contienen conceptos novedosos ni originales; su importancia radica, no en el valor de extraordinariedad que tengan, sino, por el contrario, en que deben mantener su fuerza y prestigio de una manera ordinaria y corriente.

Su significación reside en que han de estarse presentes en el ánimo con un brillo siempre nuevo.

No se trata de normas que, confundidas en la multitud de lo cotidiano, hayan de ser revisadas una vez para «haberlas sabido», sino, por el contrario, de un modo *excitantes*, permanente a una vigilante reflexión.

Detrás de su redacción concluyente y apodíctica, reposa una larga meditación y se contiene una semilla de bien público y de bienestar personal y social. Simple «cartel» de una propaganda higiénica, la institución que lo ha concebido, redactado y difundido en unidad de intenciones con el Ministerio de Justicia e Instrucción Pública de la Nación, desea que todos los estudiantes se impregnen de su espíritu, lo asimilen y difundan, y se pone a las órdenes de todos los que quieran ampliar conocimientos o investigaciones al respecto.

CENTRO DE INVESTIGACIONES TISIOLOGICAS

—Ley 12.098—

Director: PROF. ROQUE A. IZZO.

Jefe del Departamento de Profilaxis Social:

DR. FLORENCIO ESCARDÓ.

Pabellón «Las Provincias». Hospital Tornú.

Chorroarín y Donato Alvarez. — Buenos Aires.

PROGRAMA

CAPÍTULO I.

Concepto General. — La ciencia del mantenimiento de la salud. La salud como obligación social. El respeto por el organismo. La educación y la autoeducación. La vigilancia de la normalidad funcional 11

CAPÍTULO II.

La Integridad del Aparato Respiratorio. — La respiración nasal. La capacidad vital. Los resfríos permanentes. Los tosedores .. 15

La Higiene del Aire. — La ventilación. Aire confinado. Aire viciado. La expectoración. Polvo atmosférico 19

CAPÍTULO III.

La Integridad del Aparato Digestivo. — La dentadura. La masticación. La evacuación. El régimen alimenticio 24

CAPÍTULO IV.

Higiene de la Piel. — Su función. El baño. El entrenamiento de las funciones defensivas y reflejas. El acostumbramiento a la intemperie. El sol. Excesos y peligros. El deporte 33

CAPÍTULO V.

Higiene del Reposo. — El sueño. Ritmo de trabajo. Descanso. Vacaciones 36

CAPÍTULO VI.

<i>El Contagio de la Tuberculosis.</i> — El mecanismo del contagio. La primo-infección. Lucha entre el bacilo y el organismo. La sospecha profiláctica	39
<i>El Acecho de la Tuberculosis.</i> — La vigilancia en salud. Las reacciones tuberculínicas. Las radiografías. Los momentos propicios para la vigilancia. <i>Los Prejuicios.</i> Tos del cigarro. Catarro de fumador. Los «fuertes». <i>Los Ayudantes de la Tuberculosis.</i> La falta de higiene. El tabaco. El alcohol. La gripe	41

CAPÍTULO VII.

Una filosofía optimista	46
-------------------------------	----

PROGRAMA PRACTICO

Visitas a las Obras Sanitarias de la Nación en sus distintas secciones.

Visitas a establecimientos vinculados con la industria de la alimentación: lecherías, fideerías, molinos de yerba, etc.

Visita a una fábrica con ambiente viciado (sombreros, hilandería). Caretas, etc.

Examen microscópico de una gota de agua contaminada; de un frotis faríngeo de persona presuntivamente sana; del frotis de una mano; de una gota de leche higiénica y no higiénica.

Pasteurización. Butirometría.

CAPITULO I.

Concepto General. — La ciencia del mantenimiento de la salud. La salud como obligación social. El respeto por el organismo. La educación y la autoeducación. La vigilancia de la normalidad funcional.

BOLILLA 1.

CONCEPTOS GENERALES. — La conservación de la salud parece un imperativo elemental y, en cierto modo, no necesitado de estímulos en la conciencia de cada hombre; sin embargo, siendo la salud en sí, un don de la naturaleza, su mantenimiento exige una «ciencia mínima», constituida por un conjunto de conocimientos básicos. Lo esencial de esa ciencia reside en que no puede ser, tan sólo, un sistema de conocimientos, sino una «práctica militante», una actividad siempre ejercida que reposa en conceptos fundamentales que es preciso tener presente de continuo e incorporar de modo infatigable a la cotidiana práctica de la vida.

La homicultura. — El concepto de esta rama del conocimiento se debe al cubano Ramos, sabio investigador del Instituto Finlay de La Habana. La medicina de niños distingue, hace ya muchos años, dos distintas ramas bien caracterizadas: la *pediatría* o cuidado del niño enfermo y la *puericultura* o atención del niño sano. La *puericultura* es la ciencia de la salud infantil; *la medicina de la salud*, en su sentido positivo, es decir el conjunto de normas y prácticas tendientes a que el *niño no se enferme*. Con igual espíritu se ha considerado la *homicultura* como el cuidado del hombre sano, merced al mantenimiento de su optimum vital por el cuidado de la integridad de su organismo, anatómica, fisiológica y anímicamente considerado; por lo tanto, es también una *ciencia de la salud*.

No se pretende, por su práctica, que el hombre no se enferme, desiderátum ideal pero inalcanzable, sino que, merced a que el organismo tenga siempre aptas sus defensas, los agentes de la enfermedad puedan ser vencidos fácil y rápidamente. Por de pronto, en el concepto de horticultura entra la eliminación de las causas morbígenas evitables (fatiga, errores de higiene y alimentación, contagios por imprudencia o ignorancia, etc.).

CONCEPTO SOCIAL DE LA ENFERMEDAD. — Pero no para ahí el enfoque del problema; la salud no es solamente un bien personal: es también un estado que incide sobre la colectividad. Un ser enfermo ve disminuir su capacidad de trabajo y rendimiento; de un modo o de otro se convierte en un ser pasivo que pesa sobre los otros; su disminución productiva o su abandono como ser útil, lo convierten en un peso muerto que la sociedad debe arrastrar tras de sí con la consiguiente disminución de su rendimiento.

Si además de enfermo el sujeto se vuelve contagiante, ha de considerarse un ser agresivo, de nocividad activa y por lo tanto criminal, frente al organismo social. De modo que, al estar obligado a contralorear periódicamente su salud y la de los suyos, todo hombre o mujer, cumple con un deber de primordial solidaridad humana. Así entendido, la salud no es ya un bien personal que ha de cuidarse por la propia y particular conveniencia, sino *una obligación* hacia la colectividad de semejantes.

EL RESPETO POR EL PROPIO ORGANISMO. — Dentro de la escala animal, el hombre tiene una suprema jerarquía, que le da su condición de ser pensante; pero esa condición trae aparejada la de su responsabilidad. Su capacidad, al trascender su naturaleza biológica mediante el pensamiento y el sentimiento, le imponen el respeto por su propio organismo. Una corriente de falso intelectualismo, que afortunadamente va ya pasando, pretendió, durante muchos años, que la tarea del intelecto y del espíritu implicaban un menosprecio por el cuerpo en su condición animal. Aparte de su significado antifilosófico, tal modo de ser es suicida, puesto que sobre un cuerpo enfermo o debilitado, las creaciones superiores del cerebro serán fatalmente afectadas y aún frustradas. Si la historia muestra casos de enfermos que

se sobrepusieron a su miseria física, hasta alcanzar los límites del genio, no es, sin duda, ser enfermo, el camino para alcanzar la genialidad.

A todo hombre le incumbe de un modo inexcusable el conocimiento mínimo de la normalidad de las funciones de su cuerpo y el mantenimiento íntegro y vigilante del cumplimiento de esas funciones; nadie tiene derecho a ser constipado, ni insuficiente respiratorio, ni a masticar mal. El respeto a su propio organismo es, en definitiva, el nudo problemático de la homicultura.

LA EDUCACIÓN Y LA AUTOEDUCACIÓN. — Lo esencialmente útil de este sistema conceptual, es que todo hombre puede valorizar en mucho su condición humana y social, con sólo un regulado plan de educación. Casi todo radica en el modo en que esa educación haya de ser encarada.

Es, y esto ha de ser bien entendido, una norma educativa cumplida y repetida de un modo constante; un hábito que «empezando por ser consciente termine por ser inconsciente» según la sagaz definición de Le Bon, del mismo modo que quien se quita el sombrero ante una señora lo hace sin someter a revisión sus criterios de cortesía, pero seguro de cumplir con una norma de educación que se desencadena en él como «un reflejo condicionado». Pero como no todos estamos ciertos de tener una buena educación higiénica, es preciso, de tiempo en tiempo, revisar las prácticas al respecto, como en la vida cotidiana se revé y ajusta un motor.

Ahora bien, esa revisión ha de hacerse tomando puntos de referencia seguros, no el consejo médico dado por cualquiera y que cualquiera se atreve a dar; la única fuente segura, el médico de confianza o la publicación médica responsable y responsabilizada por una firma o un sello.

Las páginas que siguen esperan llenar, en parte, ese cometido y servir de excitante y guía para una incitación más amplia y más profunda.

Todo hombre debe saber cuales son las grandes funciones que su organismo debe cumplir normalmente; luego de sabido, realizarlo puntual y cumplidamente y, por fin, hacer que cuantos lo rodean actúen del mismo modo.

Los postulados fundamentales de la salud no son ni recónditos, ni misteriosos, ni difíciles; caben en pocas páginas y están constituidos por ideas claras, accesibles y hacederas.

Para la mayoría de la gente, basta que las funciones orgánicas se cumplan y, por ello, se entregan a una especie de abandono providencialista a que la naturaleza lo haga; pero se olvidan que la libre acción de la naturaleza está perturbada por el efecto de la vida moderna, alejada de las prácticas simples y elementales; ello exige una continua vigilancia, pues no basta que las funciones orgánicas se cumplan, es preciso que se *cumplan bien, continuamente, y en el máximo de su plenitud vital.*

LEMAS DE LA BOLILLA 1.

* El mantenimiento de la salud depende, en gran parte, del cumplimiento cabal de sus funciones.

* Corresponde a cada individuo la vigilancia de que todas ellas se realicen de un modo satisfactorio y en el máximo de su plenitud vital.

* Esta «ciencia de la salud» se compone de principios realizables mediante un esfuerzo cultural mínimo al que nadie tiene el derecho de negarse, ni individual ni socialmente, porque *la salud es una obligación social.*

CAPITULO II.

La Integridad del Aparato Respiratorio. — La respiración nasal. La capacidad vital. Los resfrios permanentes. Los tosedores.

La Higiene del Aire. — La ventilación. Aire confinado. Aire viciado. La expectoración. Polvo atmosférico.

BOLILLA 2.

LA INTEGRIDAD DE LA FUNCIÓN RESPIRATORIA. — Es increíblemente numeroso el contingente de personas que respira mal; ya sea por alguna alteración del sistema respiratorio, ya porque *no sabe hacerlo*.

La naturaleza señala como la vía de ingreso normal del aire, los conductos nasales; ellos forman dos canales, llenos de repliegues y anfractuosidades (los cornetes y coanas) tapiizados por una mucosa (la pituitaria) muy rica en vasos y por lo tanto con un juego circulatorio ágil y caudaloso; llena de terminaciones nerviosas sensibles que la hacen apta para mantener un despierto contacto con los estímulos venidos del exterior y que, finalmente, posee una secreción continua (el moco) de renovada y permanente acción defensiva.

Cuando el aire respirado pasa por la nariz, sufre una especie de filtrado; los repliegues mucosos retienen, luego anulan, mediante la secreción mucosa y, finalmente, eliminan una gran parte de los cuerpos extraños que el aire puede arrastrar; si las substancias que en él vienen son demasiado nocivas (gases tóxicos o irritantes) merced a su rica sensibilidad los reconoce de inmediato y avisa al organismo el peligro, poniendo en juego una delicada cadena de reflejos. También, al pasar el aire, se calienta al contacto con la mucosa bien regada por la sangre, con lo que evita a los pulmones la acción nociva del aire frío. En definitiva, las fosas nasales constituyen un puesto avanzado, vigilante y eficaz, colocado en el

primer tramo de la respiración. Cuando se burla su acción —respirando por la boca— el árbol respiratorio recibe directamente un aire muy cargado de cuerpos extraños, y a una temperatura distinta a la del organismo, que determinan una sobrecarga de trabajo para la segunda línea de defensa: el revestimiento traqueal.

Hay, pues, un imperativo higiénico en mantener la integridad de la respiración nasal; cuando ella sea imperfecta será preciso consultar al médico para que indique si hay trastornos de causa anatómica (deformaciones, vegetaciones, pólipos, etc.), situación que habrá que modificar cuanto antes; pero no pocas veces todo residirá en un «vicio de higiene»: se habrá comenzado incidentalmente a respirar por la boca y, poco a poco, se habrá arraigado ello en perniciosa costumbre. Es preciso vigilarse para que no suceda así, sobre todo habituándose desde la infancia a hacerlo en forma correcta.

Los beneficios serán enormes; piénsese en los millones de microbios de toda índole, en las partículas de carbón, de vegetales y en toda especie de cuerpos extraños que hubiesen alcanzado el pulmón si no hubiesen sido filtrados por la nariz.

Respirar por la boca es atentar en forma suicida a la salud del aparato bronco-pulmonar.

Pero no basta respirar por las vías normales y correctas, *hay que respirar lo suficiente*. La cantidad de personas que toman menos aire del que necesitan para su plenitud funcional es muy grande. Basta pensar lo que sucede, imaginando alguien que respire poco para alcanzar la magnitud del problema.

Una gran cantidad de glóbulos rojos que han ido al pulmón a renovar su carga de oxígeno, no pueden ser satisfechos y vuelven a los tejidos sin ella; como esto se repite a cada respiración, el sujeto vive en un verdadero estado de «asfixia parcial». Basta que la necesidad de oxígeno sea momentáneamente mayor, como en el caso de un ejercicio físico repentino o que la provisión, ya disminuída, sea fortuitamente aminorada, como en el caso de una enfermedad pulmonar o cardíaca, o la permanencia en un ambiente mal ventilado, para que esa asfixia parcial se haga mucho más acentuada.

La vida moderna, con sus prácticas sedentarias, con el uso escaso de los músculos auxiliares de la respiración, con

el embotamiento de la excursión diafragmática, determina un gran número de insuficientes respiratorios, que pueden ser anotados en la lista de las víctimas de las que los patólogos comienzan ya a llamar «enfermedades de la civilización».

La cantidad de aire que corresponde respirar, según la talla y peso, es lo que se conoce en antropometría con el nombre de CAPACIDAD VITAL, lo que da idea de la importancia que se atribuye a esa condición funcional.

Es, pues, preciso que cada uno respire lo suficiente, que use con amplitud sus pulmones y emplee cumplidamente su elasticidad torácica; a ello se llega mediante la gimnasia respiratoria metódica y continua, que en principio ha de ser controlada por un médico, pues no todos los momentos son propicios y oportunos para iniciarla. Contra la suposición corriente, el principio elemental de la buena respiración no reside en «tomar mucho aire», sino por el contrario, es aprender a vaciar íntegramente el pulmón, de modo que la gimnasia respiratoria continua ha de ser principal y activamente «espiratoria».

Frente a una ventana abierta, o, si ello es posible, en el jardín, han de hacerse todas las mañanas unas cuantas «espiraciones», hasta tener la sensación de que no queda más aire en el pecho.

Además, y periódicamente, cada uno pedirá a su médico que controle mediante el «espirómetro» si la capacidad vital condice con el peso y con el género de vida.

He aquí algunos principios de higiene respiratoria de gran valor higiénico.

Hay, todavía, otro aspecto del problema que merece ser contemplado; aparte de la corrección y de la amplitud funcional, merece observarse la integridad del aparato que la realiza.

Hay mucha gente que acepta como una inevitable fatalidad «estar siempre resfriado», «pasarse el invierno acatarrado» o «resfriarse por cualquier cosa». Aun comprendiendo que el catarro o el resfrío son enfermedades, aceptan convivir con ellas con cierto ánimo de tolerancia, o, al menos, de resignado abandono. En esa actitud se encierra un error funesto y una práctica deplorable.

Todo resfrío repetido o prolongado reconoce una causa orgánica o una falta de higiene. Unas veces será mal entre-

namiento del organismo a los cambios de temperatura, otras, defecto de la anatomía nasal, otras, encierro prolongado o defectuosa ventilación; pero siempre será posible, mediante un atento y cuidadoso examen médico-higiénico, reconocer una situación culpable.

En muchísimas ocasiones será una forma poco aparente de tuberculosis la que mantiene la inferioridad del aparato respiratorio, y, en tales casos sólo el examen médico acuciado por una inteligente sospecha, puede poner en la buena vía.

Existe el hábito de considerar al resfrío como un proceso de menor cuantía, que no merece el honor de una investigación ahondada; nada más torpe e inexacto. Aparte de que, como lo hemos dicho y lo subrayamos, el resfrío es con frecuencia la máscara de una tuberculosis, el resfriado tiene una *gran responsabilidad social*, porque es, inexcusablemente, un activo sembrador de microbios que va dejando el aire, el suelo, y aun lo que toca, lleno de neumococos, estafilococos, bacilos catarrales y toda una rica flora de agentes que, exaltados en su virulencia, buscando otros sitios de albergue, llevan la enfermedad adonde se alojan, haciendo que el resfrío, que es leve en un sujeto, pueda ser una bronconeumonía mortal o cualquier otra enfermedad grave del pulmón en otra.

Así pues, todo sujeto «propenso a resfríos» está obligado a aclarar a fondo la causa de tal trastorno, ya que el resfrío, a despecho de su apariencia banal, es siempre el índice de una «minus valía» del aparato respiratorio.

Idénticas consideraciones caben, y tal vez con más razón, de ser subrayadas a los tosedores crónicos, que se conforman con el autodiagnóstico de «tos del cigarro» o «catarro de fumador», y que padecen en realidad de un proceso respiratorio que, aunque tórpido y de marcha muy lenta, es formidablemente contagioso.

Cuantos ancianos que tienen una, aparentemente sin importancia, «tos de viejo», son en realidad portadores de una tuberculosis; que aunque sin graves consecuencias inmediatas, sobre el que la padece, suponen todos los riesgos de su contagiosidad para los que los rodean.

No hay derecho a toser; no hay derecho a estar resfriado y sí, hay la obligación de saber a fondo e íntegramente a qué obedecen las toses persistentes, aun las de carácter leve, y los resfríos frecuentes o arraigados.

Los ejemplos podrían multiplicarse, pero lo dicho alcanza para hacer vislumbrar la enorme trascendencia del resfrío teniendo por banal e intrascendente.

LEMAS DE LA BOLILLA 2.

- * Respire siempre por la nariz y con la boca cerrada.
- * No tosa jamás sin cubrirse la boca con un pañuelo.
- * No escupa jamás fuera de los lugares destinados para ello; quien no lo hace así es un sembrador de microbios, aunque esté sano.
- * No se conforme jamás con el diagnóstico casero de «resfrío prolongado»; acuda a un médico y averigüe a fondo la causa del menor trastorno respiratorio.

BOLILLA 3.

Nadie aceptaría beber un agua sabiendo que está contaminada, ni comer un alimento presumiendo que no es fresco; sin embargo, todos los días consentimos en respirar aire cuyas condiciones lo hacen equiparable al agua contaminada o al alimento en putrefacción; y del mismo modo que nos preocupamos por obtener de un modo vigilante, agua y bebidas sanas, deberíamos preocuparnos de conseguir aire «fisiológico». Sin embargo esta última condición, lejos de llenarse, es, tal vez, la más descuidada de las reglas fundamentales de higiene.

El aire sano es el *puro, del exterior y pudiendo circular libremente*. Y esas condiciones han de reunirse en todo sitio en que el hombre se encuentre: casas, escritorios, oficinas, aulas, talleres... ¡Qué lejos estamos de que esa condición se cumpla en la vida moderna!

Cuando el aire no circula *se confina*, dicho de otra manera, el aire confinado es el aire encerrado, ese aire privado de circular, sin contacto con el ambiente exterior y separado de la luz solar se hace pronto malsano.

Es un error suponer que un determinado número de metros cúbicos de aire es suficiente para asegurar la salubridad respiratoria de un local. Un teatro, y un cuchitril son insalubres ambos si no *están ventilados*, es decir, si no tienen aberturas que los comuniquen con el exterior. La ventilación es, pues, un problema de ventanas y banderolas. Desgraciadamente un malenten-

dido terror al frío hace que se permanezca horas y horas en sitios sin ventilación; ese aire, merced a su confinamiento y al viciamiento que se produce en él y que analizaremos en seguida, representa una injuria permanente para el aparato respiratorio y es el caldo de cultivo de muchísimas enfermedades.

En los talleres de Francia hay un cartel, oficialmente colocado, cuya transcripción merece hacerse en razón de la enseñanza que comporta:

HIGIENE DE LOS LOCALES

El aire confinado es el más terrible enemigo de la salud de los empleados.

Se lo evita por una adecuada ventilación que es siempre fácil de realizar.

Hay dos clases de ventilación: *ambas indispensables*:

- a) *Ventilación total intermitente* (una o dos veces por día) de preferencia en ausencia del personal: abrir, durante algunos momentos, *todas* las puertas y ventanas, de modo de establecer una corriente de aire que elimine el aire viejo y lo reemplace por aire nuevo.
- b) *Ventilación permanente parcial* (algunas ventanas abiertas o entre-abiertas en *forma permanente*) para que el aire pueda renovarse constantemente.

TODO LOCAL CUYAS ABERTURAS PERMANECEN CERRADAS SO PRETEXTO DE EVITAR CORRIENTES DE AIRE, ES UN LOCAL MORTAL.

Este affiche merecería ser fijado en todo local que encierre público, pues enseña, de un modo breve, las dos formas de ventilación: imprescindible y complementaria.

Pero, además de confinarse con el encierro, el aire *se vicia* si se respira en él sin someterlo a ventilación, pues quedan en suspensión largamente, y son por lo tanto respirados, los humos, polvos, emanaciones orgánicas (ácido sulfhídrico, óxido de carbono), o industriales (amoníaco, gas de alumbrado, etc.). También el aire sobrecalentado es nocivo, pues al elevarse de temperatura se rarifica y cumple mal con las condiciones de la hematosis.

El hombre que respira en un ambiente confinado y viciado, no sólo se intoxica por las sustancias nocivas que adquiere el

medio, sino también por la dificultad que ese medio impuro opone a la eliminación de las propias sustancias excrementicias. Es preciso recordar que aparte de su función respiratoria el pulmón cumple otra no menos importante en calidad de emuntorio; por la vía respiratoria se eliminan numerosas sustancias tóxicas volátiles contenidas normal o accidentalmente en la sangre: ácidos grasos, amoníaco, aldehidos, éter, acetonas, hidrógeno sulfurado de origen intestinal, ciertas ptomanías, bases tóxicas y alcohol. Con respecto a este último se calcula que por la vía pulmonar se elimina el 5 por ciento de la cantidad ingerida y nadie ignora el buen efecto del aire libre sobre el «mareo» de causa etílica.

Pero no para ahí la serie de consideraciones necesarias para encarar de modo práctico la higiene del aire respirable. La tos, el estornudo, la fonación en tono alto, la expectoración lanzan al aire ambiente millones de microbios; hay que tener muy presente que aun la gente más sana y sin proceso alguno de las vías respiratorias, tiene una gran cantidad de gérmenes en calidad de huéspedes habituales y que sin nocividad para el portador en ese momento, son capaces de volverse activos apenas aparezcan condiciones favorables; esto dicho para hacer comprender que las reglas de higiene corresponden por igual y sin distinción alguna a sanos y enfermos y que nadie está eximido de ellas porque «no tenga nada» o por «ser muy sano».

Ahora bien, ¿qué pasa con los microbios lanzados al aire ambiente? Si la ventilación es buena caen pronto bajo los factores de la intemperie a los que son muy sensibles y se destruyen en más o menos tiempo; pero si por falta de ventilación quedan en el aire confinado, se comportan como cuerpos inertes y en razón de su volumen microscópico y su escasísimo peso, quedan largamente en suspensión en la atmósfera, levantados y agitados por las diminutas corrientes que determinan los movimientos de las personas o su tos y estornudo, están en permanente disposición para ser de nuevo respirados por quienes permanecen en el ambiente.

Es ésta la forma de contagio más común de las enfermedades respiratorias y en especial de la tuberculosis. Se comprende, no sólo la importancia esencial de la ventilación, sino también la necesidad de evitar el lanzamiento al medio ambiente de los

microbios, evitando su dispersión al toser o estornudar, lo que no ha de hacerse jamás sin cubrirse la boca con un pañuelo.

Sería interesante observar la reacción de alguien a quien se propusiera bañarse en la misma agua utilizada a igual efecto por varias personas; sin duda un movimiento de asco y de repulsa sería la respuesta; sin embargo, desde el punto de vista higiénico, es equivalente respirar en el mismo ambiente, si no hay ventilación, con otras personas que tosen o estornudan o fuman, lanzando al aire de uso común sustancias y gérmenes que han albergado en sus conductos respiratorios.

Queda por fin un problema que plantear dentro de esta rapidísima revista sobre la higiene del aire respirable; el tema tan resabido como en la realidad abandonado de la expectoración.

Toda sustancia expectorada contiene en una magma pastosa de muco o de muco-pus, una inmensa cantidad de microbios; hemos ya dicho que, desde el punto de vista que nos ocupa, esos microbios han de considerarse siempre como infectantes; en el caso bien típico del bacilo de Koch, siempre lo son.

¿Qué sucede con tales microorganismos? Si el esputo no es destruido, queda sobre el piso, pared o tapiz y se deseca; en la masa disecada los gérmenes viven largamente, los investigadores se han empeñado en averiguar cuánto tiempo viven. Küss dice que duran 20 días pudiendo llegar a 60 en el esputo desecado; Kintein admite que viven 10 días en el polvo de los vestidos, 8 en el polvo de los papeles y 4 en el barrido de las calles. Cornet, sacudiendo alfombras en un cuarto en el que había conejos de la India, tuberculizó 47 de 48 animales de experiencia.

Pero de un modo general se sabe que el sol y la intemperie los destruyen rápidamente y que por el contrario se mantienen y medran a favor de la obscuridad y el encierro, es decir del confinamiento. En tales condiciones esos microbios están esperando la ocasión propicia para sobrevivir; cuando cualquier circunstancia los lleve de nuevo a un aparato respiratorio, tratarán de albergarse en él y actuar de acuerdo a sus modalidades. ¿Cuáles son esas circunstancias? Por de pronto todas las que los ayuden a levantarse del suelo: viento, barrido sin precauciones, sacudimiento y apaleo de alfombras, etc.; dicho en otras palabras *todo lo que levante polvo*. Hay pues que huir del polvo que es sinónimo de acarreo de microbios, no sólo evitando que se

levante, sino tratando de defenderse de él una vez levantado; cuanto hemos dicho de la respiración nasal y del aparato respiratorio debilitado por respiración insuficiente o incorrecta o por resfrios sucesivos o prolongados, corresponde repetirse aquí.

Las medidas a tomar surgen por sí mismas y es obvio puntualizarlas; baste subrayar que, desde el punto de vista social, el que escupe sin precauciones, es un criminal porque difunde, a sabiendas, una enfermedad; otro tanto, corresponde decir de quien levanta polvo pudiendo evitarlo.

Ante la necesidad de expectorar, ello ha de hacerse en saliveras con desinfectante o en artefactos sanitarios con agua corriente y, a falta de ellos, en el propio pañuelo que se lavará luego en forma *prolija y separadamente* del resto de la ropa. No basta evitar el esputo, hay que sacarlo definitivamente de la circulación.

Estas normas, que a pesar de su lógica evidencia son muy a menudo descuidadas, merecen una vigilante preocupación y ser inculcadas desde muy temprano en la educación de los pueblos.

De lo dicho se resume que hay tres tipos de aire pernicioso: *a)* el aire *confinado*, que es el encerrado por falta o deficiencia de ventilación; ese confinamiento favorece los otros dos tipos: *b)* el aire *viciado*, es decir, el que contiene partículas, vapores o gases perjudiciales y que quedan en el ambiente en razón de la falta de renovación y *c)* el aire *contaminado*, es el que contiene microbios provenientes, por lo común, de la tos y de la expectoración.

Como se comprende, el confinamiento agrava, mantiene y prolonga la viciación y la contaminación; la ventilación es el medio eficaz de luchar contra todo ello.

LEMAS DE LA BOLILLA 3.

- * No permanezca en un sitio que no tenga buena ventilación.
- * Huya sistemáticamente del polvo.
- * Todo lugar mal ventilado es malsano porque el aire se *confina*, se *vicia* y se *contamina*.

CAPITULO III

La Integridad del Aparato Digestivo. — La dentadura. La masticación. La evacuación. El régimen alimenticio.

BOLILLA 4

LA INTEGRIDAD DEL APARATO DIGESTIVO. — En la maravillosa sinergia del organismo no hay un sistema más importante que otro; el equilibrio, es decir, la salud, resulta del buen funcionamiento y la integridad de todos, pero, de cada uno. De poco valdría cuidar el aparato respiratorio, como lo señalamos en el capítulo anterior, si una mala alimentación, debilitando el organismo, repercutiera nocivamente sobre él. Corresponde, entonces, conocer también lo fundamental de ese sector del problema.

«Prima digestio est in ora» afirmaron sabiamente los antiguos: el primer acto de una digestión perfecta ha de desarrollarse en la boca.

Ello implica la integridad del sistema a ello destinado. Es preciso tener una dentadura apta y completa. En el estado actual de la ciencia odontológica, nadie puede decirse excusado de ello; natural o artificial, íntegra o compuesta, todo ser humano puede tener su aparato masticatorio capaz de cumplir plenamente su función. Es tan sólo un problema de vigilancia.

Las caries dentarias, fáciles de curar al principio, son casi irreparables si se las deja avanzar. Una revisión periódica de la dentadura, aun creyéndola en plena integridad, evitará muchos desastres, precaverá muchos dolores y será una solución, no sólo inteligente sino además, económica.

De este principio no está excusada la infancia; un prejuicio muy arraigado pretende que la dentadura infantil no ha de cuidarse (en el sentido de componerse) ya que es caduca. Grave

y funesto error. En primer lugar, hay una pieza, el primer molar inferior, que es definitiva, no se muda, y resulta necio hasta la comicidad (aunque se vea todos los días) esperar la caída de una muela que no ha de caer jamás, pero que en cambio, progresa en caries hasta inutilizarse. Por lo demás, la muda dentaria dura seis años en total, y es inadmisibile que en ese plazo de pleno crecimiento el niño cumpla en forma deficiente su primordial función masticatoria, a la espera de que «cambie los dientes», amén de que los nuevos han de encontrar un medio bucal séptico y apto para nuevas caries; todo ello, dejando de lado el problema estético mucho más trascendental de lo que aparece a primera vista.

¿Qué sucede en un sujeto con dentadura cariada o incompleta? Por de pronto la masticación es deficiente, los alimentos permanecen poco tiempo en la boca y por lo tanto se mezclan mal con la saliva; a poco, la digestión bucal no existe, todo el trabajo recae brutalmente sobre el estómago; ¡cuántas dispepsias tienen este solo origen!

Si hay, como es frecuente, dolor originado en las caries, el sujeto evita lo que lo obligue a masticar siquiera sea someramente, y se deriva de ello una restricción en el régimen alimenticio, que no transcurre sin consecuencias. Añadamos que en el hueco de las muelas cariadas se producen inevitables procesos de descomposición y que el sujeto traga, por lo tanto, trozos de putrúlagos y habremos encontrado otra causa de intoxicación, de enfermedad digestiva y de alteración alimenticia.

No es difícil de alcanzar hasta donde llegan las consecuencias nutritivas de una mala masticación y se comprende como en el organismo debilitado por tal cadena de alteraciones puedan prender las enfermedades graves de las que la tuberculosis es la más común, dada su predilección por los cuerpos desnutridos y alimentados en forma incompleta. No es audaz concluir que las caries dentarias son buenas y fieles aliadas de la tuberculosis.

Hay otra función primordial en la integridad del sistema digestivo: la evacuación. A primera vista parece ocioso insistir sobre la fundamental importancia de su cumplimiento diario; sin embargo es, tal vez, de las funciones higiénicas, la menos respetada y la más descuidada en la vida moderna.

El número de estreñidos es enorme y las consecuencias higiénicas de su estreñimiento de muy seria repercusión sobre la

CAPITULO III

La Integridad del Aparato Digestivo. — La dentadura. La masticación. La evacuación. El régimen alimenticio.

BOLILLA 4

LA INTEGRIDAD DEL APARATO DIGESTIVO. — En la maravillosa sinergia del organismo no hay un sistema más importante que otro; el equilibrio, es decir, la salud, resulta del buen funcionamiento y la integridad de todos, pero, de cada uno. De poco valdría cuidar el aparato respiratorio, como lo señalamos en el capítulo anterior, si una mala alimentación, debilitando el organismo, repercutiera nocivamente sobre él. Corresponde, entonces, conocer también lo fundamental de ese sector del problema.

«Prima digestio est in ora» afirmaron sabiamente los antiguos: el primer acto de una digestión perfecta ha de desarrollarse en la boca.

Ello implica la integridad del sistema a ello destinado. Es preciso tener una dentadura apta y completa. En el estado actual de la ciencia odontológica, nadie puede decirse excusado de ello; natural o artificial, íntegra o compuesta, todo ser humano puede tener su aparato masticatorio capaz de cumplir plenamente su función. Es tan sólo un problema de vigilancia.

Las caries dentarias, fáciles de curar al principio, son casi irreparables si se las deja avanzar. Una revisión periódica de la dentadura, aun creyéndola en plena integridad, evitará muchos desastres, precaverá muchos dolores y será una solución, no sólo inteligente sino además, económica.

De este principio no está excusada la infancia; un prejuicio muy arraigado pretende que la dentadura infantil no ha de cuidarse (en el sentido de componerse) ya que es caduca. Grave

y funesto error. En primer lugar, hay una pieza, el primer molar inferior, que es definitiva, no se muda, y resulta necio hasta la comicidad (aunque se vea todos los días) esperar la caída de una muela que no ha de caer jamás, pero que en cambio, progresa en caries hasta inutilizarse. Por lo demás, la muda dentaria dura seis años en total, y es inadmisibile que en ese plazo de pleno crecimiento el niño cumpla en forma deficiente su primordial función masticatoria, a la espera de que «cambie los dientes», amén de que los nuevos han de encontrar un medio bucal séptico y apto para nuevas caries; todo ello, dejando de lado el problema estético mucho más trascendental de lo que aparece a primera vista.

¿Qué sucede en un sujeto con dentadura cariada o incompleta? Por de pronto la masticación es deficiente, los alimentos permanecen poco tiempo en la boca y por lo tanto se mezclan mal con la saliva; a poco, la digestión bucal no existe, todo el trabajo recae brutalmente sobre el estómago; ¡cuántas dispepsias tienen este solo origen!

Si hay, como es frecuente, dolor originado en las caries, el sujeto evita lo que lo obligue a masticar siquiera sea someramente, y se deriva de ello una restricción en el régimen alimenticio, que no transcurre sin consecuencias. Añadamos que en el hueco de las muelas cariadas se producen inevitables procesos de descomposición y que el sujeto traga, por lo tanto, trozos de putrilago y habremos encontrado otra causa de intoxicación, de enfermedad digestiva y de alteración alimenticia.

No es difícil de alcanzar hasta donde llegan las consecuencias nutritivas de una mala masticación y se comprende como en el organismo debilitado por tal cadena de alteraciones puedan prender las enfermedades graves de las que la tuberculosis es la más común, dada su predilección por los cuerpos desnutridos y alimentados en forma incompleta. No es audaz concluir que las caries dentarias son buenas y fieles aliadas de la tuberculosis.

Hay otra función primordial en la integridad del sistema digestivo: la evacuación. A primera vista parece ocioso insistir sobre la fundamental importancia de su cumplimiento diario; sin embargo es, tal vez, de las funciones higiénicas, la menos respetada y la más descuidada en la vida moderna.

El número de estreñidos es enorme y las consecuencias higiénicas de su estreñimiento de muy seria repercusión sobre la

salud. Es norma imprescindible de vida sana, mover el vientre en forma completa no menos de una vez cada 24 horas. Insistimos mucho sobre estos dos calificativos: completa y suficiente. Hay no poca gente que moviendo su intestino todos los días es, sin embargo, constipada. Es preciso disciplinar esta función desde muy pronto, adoptando el *hábito de la hora fija*, es decir, cumpliéndola siempre a la misma hora y en un momento del día en que sea cómodo y posible hacerlo. Principalmente hay que vigilar a los niños y a los jóvenes en esta práctica. Un mal entendido pudor, basado en la falta de respeto por el organismo, hace que en el momento de manifestarse la necesidad, no sea atendida, porque las circunstancias no son propicias; el primer paso hacia el embotamiento de la sensibilidad evacuadora está dado y se establecerá pronto una constipación por mal hábito, eslabón primero de otros tipos de estreñimiento mucho más grave. Las omisiones por pudor o inoportunidad se evitan con el ya enunciado hábito de la hora fija.

No podemos entrar en el detalle de la influencia verdaderamente nefasta que la constipación tiene sobre la salud; digamos solamente que representa para el organismo una forma muy seria de intoxicación que favorece todas las enfermedades; de donde, sin aumentar el alcance de los hechos, se puede decir que la constipación crónica, minando el organismo, le confiere aptitud para el establecimiento de muchas enfermedades y aun de la tuberculosis.

A poco que se sospeche que se es constipado, será preciso consultar al médico, facilitarle la oportunidad de hacer los análisis, pruebas y radiografías que conceptúe necesarias y poseer todo en regla en el menor tiempo posible; la constipación pone a todo el organismo en un estado de «minus valía» que hay que tener en cuenta.

Aunque el tratamiento de un estreñimiento ya establecido corresponde siempre al médico, ha de saberse que este grave defecto tiene causas que lo favorecen en sumo grado. En primer lugar el sedentarismo, tan habitual en la vida de ahora, en la que vehículos de toda especie, desde el avión hasta el ascensor hacen que el hombre moderno se olvide, poco a poco, de usar sus músculos.

La marcha, cuando menos, ha de formar parte *inexcusable* del plan higiénico de vida.

En segundo lugar, los regímenes incompletos, por desconocimiento o por refinamiento, en los que faltan residuos y de los que nos ocuparemos en seguida, contribuyen en gran medida al estreñimiento. Y citemos, por fin, los «enemigos por contragolpe» que con la ilusión de un alivio, en realidad agravan el mal; nos referimos a los purgantes y laxantes tan preconizados por la propaganda comercial sin control, y que resolviendo o aliviando la situación por un instante, en último análisis, agotan al músculo intestinal, dejándolo cada vez en peores condiciones para bien cumplir su función.

Añadamos, por eso, a lo dicho, que la evacuación aparte de ser *diaria* y *suficiente*, tiene que ser, además, *espontánea* o si se quiere ser más exacto: *natural*. Todo esto podrá, quizás, parecer trivial y redundante, pero encierra tal cúmulo de verdades de importancia, que ha de repetirse tanto más, cuanto que un malentendido sentido de las conveniencias hace que no se hable de ello ni en la educación casera, ni en las clases de higiene, ni en las revistas llamadas de «divulgación», prefiriéndose la propaganda, casi criminal, de medicamentos evacuantes usados sin control ni tasa.

De un modo que parece exagerado pero que se ajusta a la verdad se debe afirmar que «un purgante es tan remedio como la morfina», es peligroso usarlo sin indicación y vigilancia del médico.

No todas las constipaciones obedecen a una misma causa; son múltiples los factores etiológicos o patogénicos capaces de determinarlas, y a cada uno de ellos corresponderá una terapéutica distinta, vale decir, diferente medio de combate. Esto presente, bastará para desvirtuar la propaganda comercial de productos que pretenden curar todo estreñimiento.

Del mismo modo que en capítulos anteriores, luego de considerar la integridad del aparato respiratorio, hacíamos un somero análisis del aire, corresponde ahora que recordemos algunas reglas generales sobre el alimento.

Hasta ahora los pueblos se han alimentado de acuerdo a normas empíricas condicionadas por sus modalidades geográficas y comerciales; hoy sabemos, merced a la ciencia de la nutrición, que tales normas han de ser rectificadas y completadas en muchos puntos, en beneficio de la salud.

No podemos —no es nuestro objeto— entrar aquí en consideraciones detalladas de dietología, ello sale del marco de este trabajo, pero sí es imprescindible llamar la atención sobre algunos puntos, con frecuencia descuidados, que determinando vicios alimenticios, preparan el organismo al florecimiento de muchas enfermedades, de las que la tuberculosis aparece como la más vinculada a la mala alimentación.

Una consideración salta a la vista. En una casa en la que conviven diez personas de distinta edad, todas comen lo mismo; sin embargo sus necesidades orgánicas, su género de trabajo, su capacidad digestiva, son fundamentalmente distintas. Se puede concluir que casi todas ellas no comen lo que mejor les conviene. Es lógico, entonces, que en cada etapa de la vida, infancia, adolescencia, juventud, adultez, madurez, senilidad, se alimente como mejor convenga a ese momento. Ello no implica cocinar un régimen para cada uno, lo que es inadmisibile en la práctica doméstica, sino elegir en el régimen común lo más ventajoso para cada uno; al constipado, por ejemplo, convendrán más ensaladas; al pletórico, menos carne y más verduras y así a cada uno. (Tómanse estos ejemplos sólo como grandes directivas, pues es el médico quien deberá, según el caso, hacer el diagnóstico e imponer el régimen adecuado).

Resulta entonces, de pragmática higiénica consultar periódicamente al médico sobre lo que se come y sobre lo que se ha de comer. Dejarse guiar por el gusto, dejando esto o aquello «porque no agrada» conduce con harta frecuencia a regímenes *carenciados* (esta palabra significa técnicamente la falta de un elemento alimenticio esencial: aminoácidos, sales, vitaminas, etc.,) cuyos efectos verdaderamente graves sobre el organismo, preparan admirablemente el terreno para muchas enfermedades, entre las que corresponde volver a citar la tuberculosis.

Es, pues, preciso que cada uno se entere «de lo que debe comer», echando, así, bases fundamentales para su salud; no significa esto, de ningún modo, el convertir la mesa en un sitio de laboratorio, pero sí orientar el libre y desordenado desco de comer hacia sus vías más fructíferas y ventajosas.

En nuestro medio, el Instituto Nacional de la Nutrición, entre otras funciones, ha enfrentado de lleno la misión de despertar una conciencia pública al respecto del primordial problema de la alimentación.

En el aspecto que aquí nos ocupa diremos solamente que, debiendo cada régimen adaptarse a cada edad de la vida y calidad de trabajo, ha de procurarse de un modo general, que sea *completo*, entendiendo por tal, integrado por toda la variedad de elementos nutritivos (carne, verduras, leche y lácteos, frutas, cereales, etc.), sin esa unilateralidad a que suele llevar el dejarse guiar por el solo «gusto» o por prácticas domésticas; debe también ser *suficiente*, en el sentido de proporcionar la cantidad de energía calórica (y plástica), especialmente en la infancia) que el organismo requiera; esta advertencia es tanto más útil en esta época en la que la preocupación de «la línea» determina a mucha gente a reducir su alimentación, sin tener en cuenta que ello puede acarrear perjuicios y olvidando que «la línea» no es tan sólo un problema de comida, sino el resultado de muchos factores sobre cuya desarmonía ha siempre de dictaminar el médico.

La dieta debe ser, además, *equilibrada*, entendiendo por tal la integración proporcionada de los diferentes factores alimenticios de cuya proporción resultan ventajas de orden digestivo y nutritivo. Desde el punto de vista científico, pueden enunciarse otras categorías, pero desde el práctico, que aquí nos conduce, baste lo dicho.

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS. — Además de estos conceptos generales de inmensa trascendencia, hay una higiene de los alimentos que podríamos llamar «directa». Es aquella que enseña el modo de evitar que las sustancias alimenticias puedan convertirse por sí mismas en vehículos de determinadas enfermedades.

Corresponde, en primer lugar, considerar el agua. Cuando un agua llena las condiciones para servir de bebida al ser humano, recibe el nombre de *potable* que idiomáticamente sólo quiere decir bebible. Para que el agua sea potable debe reunir una serie de condiciones químicas que dejamos aquí de lado; no contener sustancias orgánicas y además ser *bacteriológicamente pura*. Dentro de este dictado no quiere decir que toda agua que haya de beberse no deba contener absolutamente ningún germen, condición imposible de llenar en la práctica, sino que no debe contener ningún germen *patógeno*, es decir, capaz de producir enfermedades, y sólo una cantidad moderada de gérmenes no patógenos.

En la práctica el problema se plantea así: en los grandes centros poblados, las obras de salubridad proveen agua potable mediante vastos sistemas que sirven a toda la población, es decir que el agua que sale de la canilla puede en general, beberse sin peligro, y decimos en general porque el agua hace una última estación en los tanques individuales de cada propiedad y si éstos no son vigilados y limpiados periódicamente (lo que debe hacerse siempre) puede allí contaminarse; para ponerse a cubierto de esa posibilidad deben usarse los filtros de que hablaremos en seguida. Donde no haya obras de salubridad *por principio higiénico* el agua ha de considerarse contaminada y se procederá en consecuencia, es decir, no se la consumirá sino *hervida* o *filtrada*.

Para hervirla se la llevará a la ebullición durante diez minutos y dejada enfriar se la mezclará con aire antes de consumirla; para ello se la someterá a un batido breve, por ejemplo sacudiéndola dentro de una botella a medio llenar. El filtrado reúne toda clase de garantías sometidas a la condición *de que el filtro se mantenga bien limpio*. Para ello debe sacarse la bujía interna, cepillarla con prolijidad con jabón y enjuagarla con agua abundante; luego de seca, se la pasará por la llama. Sólo así un filtro puede rendir sus máximos beneficios, de otro modo, el enorme acúmulo de sustancia retenida puede terminar por hacerlo perjudicial.

Sin espacio suficiente para reseñar todas las enfermedades que pueden transmitirse por el agua, digamos que *la tifoidea* es uno de los típicos casos de ese mecanismo de adquisición, a punto tal que cuando se haya de pasar una temporada en el campo se ha de tener siempre la precaución, antes de partir, de aplicarse la vacuna antitífica, de segura eficacia y fácil aplicación.

Téngase presente que las enfermedades de transmisión hídrica, como la citada tifoidea y muchas disenterías, producen serios debilitamientos orgánicos que predisponen a la adquisición de las enfermedades del tipo de la tuberculosis.

LA LECHE. — También la leche exige consideraciones higiénicas particulares; para comprenderlo baste retener que por sí misma la leche constituye un excelente medio de cultivo para casi todos los microbios, de modo que, abandonada a la temperatura

ambiente común, la leche facilita la pululación de los microbios que pueda albergar y se hace más patógena a medida que transcurre el tiempo. Determinaciones precisas han permitido demostrar (Miquel) que a 15° de temperatura una leche que originalmente contiene 9.000 bacterias por centímetro cúbico, tiene 21.000 *una hora* más tarde; 30.250 *dos horas* después; 60.000 *siete horas* más luego y 5.500.000 cuando han transcurrido 24 horas.

Si se piensa que la temperatura de 15 grados es relativamente baja y que la común en verano es mucho más alta, se tendrá una idea del grado de contaminación a que puede llegar una leche teniendo en cuenta lo demostrado por el mismo investigador, que una leche que quince horas después de ordeñada contenía:

100.000	microbios	por	centímetro	cúbico	a	15	grados,
tenía	72.000.000	»	»	»	»	»	25

Ahora bien, como es prácticamente imposible que la leche no adquiera «algunos» microbios al ser extraída, la higiene de la leche es un problema de *extracción limpia* y de *enfriamiento rápido y mantenido prolongadamente*. Quien puede ver en nuestros caminos de acceso a la ciudad los tarros de leche esperando ser recogidos, durante largas horas, al rayo del sol y en pleno verano, tendrá una idea de cuán lejos está de ser realizada para la ciudad una provisión higiénica de leche. Algunos establecimientos industriales realizan en tal sentido un esfuerzo loable, que, aunque en pequeña escala, merece ser conocido y reconocido.

Entre tanto ha de consumirse sólo leche «pasteurizada», proveniente de establecimientos responsables; y en caso de duda, beber sólo leche hervida *dos veces*. Esta ebullición destruye las vitaminas, motivo por el cual han de ser cuidadosamente reemplazadas cuando, como en el caso de niños pequeños, la leche sea la fuente principal de alimentación.

Con respecto a los lactantes alimentados con mamadera, ha de pensarse también que, con frecuencia, la leche sufre diluciones mediante el añadido de agua, por comerciantes poco escrupulosos, por lo que, con frecuencia, el pequeño consume en realidad mucho menos cantidad de alimento que la que

se calcula suponiendo la leche pura. Esta adulteración es fácil de descubrir mediante la butirometría.

OTRAS CONTAMINACIONES. — También las verduras y frutas crudas son capaces de conducir gérmenes y en especial sirven de transmisores a los parásitos intestinales del tipo de los protozoarios (tenias, quiste hidático, vermes) por lo que cuando se consuman crudas (lo que es necesario para conservarles todas sus vitaminas) deben ser escrupulosamente lavadas. En el caso de las frutas, se pelarán siempre ya que han sido sometidas a inexcusable contaminación por el manoseo.

Consideraciones semejantes se pueden hacer en lo que respecta al pan que, entre nosotros, se expende sin envolver y por vendedores que manejan simultáneamente dinero, carro y caballo. Una práctica útil es pasarlo por la llama antes de consumirlo.

Recuérdese también que ciertas tenias se transmiten por la carne, por lo que conviene consumirla siempre «bien cocinada» ya que el bife «medio crudo» puede contener vivos los gérmenes de transmisión.

LEMAS DE LA BOLILLA 4.

- * Mantenga su dentadura sana y limpia.
- * Mastique lentamente y a fondo.
- * No pase nunca 24 horas sin evacuar su vientre en forma suficiente y espontánea.
- * Cuide que su alimentación sea adecuada a su edad y modo de vida.
- * Beba agua y leche «potables» y cuide que lo sean.

CAPITULO IV

Higiene de la Piel. — Su función. El baño. El entrenamiento de las funciones defensivas y reflejas. El acostumbbramiento a la intemperie. El sol. Excesos y peligros. El deporte.

BOLILLA 5.

LA INTEGRIDAD DE LA PIEL. — El revestimiento cutáneo, en su forma de piel o de semimucosa, representa el órgano de vinculación del organismo con el exterior, merced a un exquisito sistema de percepción, el organismo se entera de los cambios de temperatura, humedad, viento, en fin, de todas las múltiples variantes que constituyen el clima. No sólo percibe la piel todo ello, sino que, poniendo en juego su rica red de vasos, se adapta a ellas, aumentando o disminuyendo la cantidad de sangre que corre por sus mallas mediante mecanismos nerviosos de orden reflejo. Aparte de esa misión maravillosamente regulada y sensible hasta la exquisitez, la piel cumple también una importante obra de *excreción*: es decir, un fin de eliminación, que la hace, en cierto grado, comparable al riñón. El estudio detallado de estas funciones merece ser realizado porque impone de la extrema importancia de nuestro revestimiento que, sin embargo, no siempre categorizamos lo bastante.

La función secretoria se cumple en forma continua y los residuos quedan depositados sobre la piel misma, ello obliga a desembarazarla de esas sobras que traban su propia función. Ello fundamenta la necesidad diaria de un baño completo que limpie todo el tegumento parte por parte.

Para mucha gente, el baño, indiscutible necesidad en verano, lo es mucho menos en el invierno. Se encierra, en ese modo de pensar, un error grosero aunque menos aparente, las funcio-

nes excrementicias de la piel, se cumplen lo mismo y, por lo tanto, la urgencia del lavado es igual. Pero el fin del baño no es sólo la limpieza; el agua, actuando sobre las terminaciones sensibles, pone en juego el mecanismo vascular y nervioso, sirviendo así de «ejercicio» para las funciones de la envoltura externa, aumenta la circulación sanguínea y tonifica, por lo tanto, las zonas irrigadas. Esta estimulación diaria es tanto más necesaria cuanto que la vida moderna, manteniendo el cuerpo cubierto y al abrigo, va embotando poco a poco los mecanismos reflejos de la piel, cuyo funcionamiento acabamos de reseñar; el baño, al mantenerlos activos, suple ese inconveniente de la artificialización.

Si los juegos defensivos de la piel no están aptos y pronto cuando sobrevenga, por ejemplo, un frío repentino, esa pérdida de adaptación hará que el organismo esté en cierto modo, indefenso contra las modificaciones bruscas del medio ambiente; es el caso de esas personas que se resfrían «a la menor corriente de aire». De ahí se deduce otra importante necesidad higiénica de la piel: el acostumbramiento a la intemperie.

Muchísima gente confían toda su defensa contra el frío y el viento a los abrigos, camisetas, fajas, tricotas y sobretodos, forman una recia y segura capa aisladora entre la piel y la intemperie. La piel, así aislada, «se olvida» fácilmente de una función que no le hacen cumplir, se «desentrena» de ella y sucede que, cuando falta la camiseta o la tricota o la puerta se entreabre, el mecanismo regulador de la piel funciona torpemente y el resfrío se produce.

Es preciso irse acostumbrando, mediante una técnica prudente, a que la piel cobre contacto con el exterior, sin hacer de ello sólo una práctica veraniega. No se interprete que sea preciso enfrentar la intemperie de un modo brutal y subitáneo como fórmula de salud, pero sí, huir de la artificialización de los medios defensivos exagerando el arropamiento, el encierro y la calefacción.

Las duchas frías cortas, luego del baño de higiene y la vida al aire libre son excelentes medios de entrenamiento siempre que se huya de los errores habituales en tales materias. Corresponde aquí puntualizar algunos de esos errores que son fuente de muchos males.

Una inmoderada corriente deportista pretende que la gimnasia y el aire libre son, sin restricciones, camino y fuente de

salud; y al deporte y a la intemperie, se lanzan en verano miles de personas, que pasan el resto del año sedentarias y encerradas. Como es lógico, los efectos suelen ser desastrosos.

En primer lugar, no debe hacer deporte quien no tenga suficiente capacidad respiratoria para suplir el exceso de provisión de oxígeno a que obliga el sobretrabajo muscular. Primera norma: no iniciar la práctica de ningún deporte, por inocente que parezca, sin que un médico haya comprobado, mediante la dosimetría espirométrica y el examen del corazón, que ello no resultará perjudicial. *¡Cuántas tuberculosis incipientes no han sido agravadas por una gimnasia imprudente de la que se esperaba fortalecer al organismo!*

Otro tanto sucede con la exposición al sol. Lo que hemos dicho al principio de este capítulo sobre los mecanismos reguladores de la circulación cutánea permite comprender que ello implica un flujo y reflujo de la corriente sanguínea desde los órganos interiores hacia la piel y vice-versa; cuando todo el organismo es apto, ello se cumple con facilidad y sin tropiezos, siempre que la progresión sea cuidadosa y prudente, pero súmese a ello la acción propia de las radiaciones solares con su cortejo de reacciones diversas sobre todos los órganos y se comprenderá que, cuando haya enfermedades orgánicas, esas congestiones pueden resultar en alto grado perjudiciales; lo que el vulgo llama «resfríos de sol» es a menudo la congestión de un foco pulmonar hasta entonces dormido y al que un naturismo imprudente ha dado un latigazo.

Segunda norma: no iniciar jamás una práctica deportiva, ni tomar baños de sol, río o mar, sin que un examen médico determine la posibilidad de que el organismo ha de soportarlos sin riesgo, y en tal caso, dosificarlo convenientemente.

Deporte no es salud sino dentro de normas higiénicas razonables y con perfecta aptitud corporal para realizarlo; lo demás es imprudencia en aras de la moda.

LEMAS DE LA BOLILLA 5.

Tome un baño diario, invierno y verano.

No tome baños de sol ni haga deporte sin que el médico compruebe que su organismo está en condiciones de resistirlo con ventaja.

CAPITULO V

Higiene del reposo. — El sueño. Ritmo de trabajo. Descanso. Vacaciones.

BOLILLA 6.

HIGIENE DEL REPOSO. — Toda fatiga inmoderada, todo exceso no compensado, significa para el organismo una verdadera intoxicación; ella predispone al organismo para adquirir enfermedades puesto que disminuye sus medios de defensa. Es en los *organismos cansados* que prenden con facilidad la tuberculosis y muchas otras enfermedades.

La vida moderna y las malas condiciones higiénicas de las ciudades que crecen apresuradamente implican para el organismo humano, múltiples causas de fatiga. Dentro de las normas higiénicas corresponde tener un concepto muy claro de que el descanso no es un lujo ni un regalo, sino una exigencia de la salud a la que hay que atenerse de manera estricta; forma parte importante del respeto al organismo que postulamos en estas páginas.

El baño tiene también sus normas de higiene; en general es preciso dormir no menos de ocho horas seguidas, aunque haya organismos que necesitan más; la niñez exige entre nueve y doce.

El sueño ha de hacerse en una habitación ventilada, vale decir, con una abertura que comunique ampliamente con el exterior, tanto en invierno como en verano y suprimiendo en absoluto, lámparas o braseros cuya combustión vicia el aire que se respira. Si en la habitación duermen varias personas, la ventilación ha de ser más amplia.

Antes de dormir se procederá a una prolija higiene del cabello, la cara y las manos a fin de no depositar en la almohada

el polvo atmosférico cargado de microbios, que se ha depositado en el día sobre las partes descubiertas.

Se tratará siempre que el sueño coincida con las horas de la noche; la ley natural es también esencial en la higiene del organismo.

El descanso no es tan sólo una necesidad física, sino también psíquica. La labor intelectual produce un serio desgaste del organismo, no percibido por los observadores superficiales en razón de su carácter sedentario; por eso, cuando el trabajo intelectual del estudio, por ejemplo, se suma la fatiga física de una vida poco ordenada, se impone al organismo una ofensa que lo debilita en grado extremo, predisponiéndolo a las enfermedades más serias.

Dentro de ese concepto ha de incluirse el dedicar tiempo pausado y suficiente a las comidas y al momento post-prandial. Las comidas apuradas, con masticación insuficiente, sin el «relajamiento» psíquico e intelectual correspondiente, constituyen una seria forma de fatiga. La hora de las comidas debe emplearse higiénicamente en apartar el ánimo de las preocupaciones habituales; ese descansar es tan necesario como el sueño mismo.

Del tiempo libre se dispondrá, siempre, una buena parte para alejarse de los sitios poblados y pasarlo a aire pleno, cuando menos en un parque o plaza. Esta regla es fundamental para el hombre moderno cuyas diversiones en teatros, cines o cafés, consisten, desde el punto de vista higiénico, en cambiar de encierro.

Las vacaciones de una, dos o tres semanas no son un lujo, sino una necesidad higiénica y en tal sentido deben ser cumplidas y respetadas. Para la elección del sitio de vacaciones no ha de primar tan sólo el gusto; es preciso saber que no cualquier clima conviene al organismo; la playa, por ejemplo, corre el peligro de agravar un proceso pulmonar hasta entonces tolerado; y la montaña, de acentuar un trastorno circulatorio, bien compensado en la llanura. Un examen médico antes de iniciar las vacaciones permitirá hacer un balance de la salud, aprovechar al máximo el descanso y evitar errores que pueden ser funestos. ¡Cuánta gente vuelve peor de sus vacaciones por haber elegido sin tino

el sitio del reposo, de acuerdo a la moda o al capricho y no al principio higiénico correspondiente!

En cuanto al deporte como descanso, enviamos al lector a lo expresado en el capítulo anterior.

LEMAS DE LA BOLILLA 6.

- * Duerma no menos de ocho horas y en una habitación ventilada.
- * Permanezca cuanto pueda al aire libre.
- * No trabaje ni esté preocupado de modo continuo; el descanso psíquico es tan necesario como el físico.

CAPITULO VI

El Contagio de la Tuberculosis. — El mecanismo del contagio. La primo-infección. Lucha entre el bacilo y el organismo. La sospecha profiláctica.

El Acecho de la Tuberculosis. — La vigilancia en salud. Las reacciones tuberculínicas. Las radiografías. Los momentos propios para la vigilancia. *Los prejuicios.* Tos del cigarro. Catarro de fumador. Los «fuertes». *Los Ayudantes de la Tuberculosis.* La falta de higiene. El tabaco. El alcohol. La gripe.

EL ORGANISMO Y LA TUBERCULOSIS

BOLILLA 7.

EL CONTAGIO DE LA TUBERCULOSIS. — Hemos dedicado los capítulos anteriores a dar, de una manera que está muy lejos de ser completa, una serie de normas que tiene por fin que, manteniéndose el organismo en la mayor integridad, permanezca apto por sí mismo para defenderse de las enfermedades.

Corresponde ahora que señalemos de un modo concreto, cómo se comporta la tuberculosis con respecto al organismo, para que todo lo dicho forme un sistema coherente y de aplicación práctica en la lucha contra tal enfermedad.

Para ello trazaremos, en sus grandes rasgos, el esquema de la doctrina establecida de acuerdo con los conocimientos, casi universalmente admitidos, sobre la infección y reinfección tuberculosa.

El hombre nace sano, con respecto a la tuberculosis. Con ello está dicho que adquiere la enfermedad. ¿Cómo? mediante el ingreso a su organismo del bacilo de Koch; es decir, por contagio, directo o indirecto, de otro ser tuberculoso. Y hay ya,

aquí, una noción de gran valor práctico: TODO TUBERCULOSO PROVIENE DE OTRO TUBERCULOSO.

Tratemos de seguir el cumplimiento de esta ley en las distintas etapas de la vida. El niño nace libre de tuberculosis; si no toma contacto con nadie que siembre bacilos, queda virgen de toda infección hasta un momento en que el contacto con el microbio es inevitable; la vida múltiple en los medios poblados hacen que *fatalmente*, de un modo o de otro, algunos bacilos lleguen al organismo infantil y lo infecten. En ese momento se produce lo que se llama *la primo-infección*, que es, por lo común, un proceso *no enfermante*, mediante el cual el organismo localiza esos bacilos, los vence merced a sus mecanismos de defensa y *reconoce* su presencia para siempre. Un sello queda de esta lucha, la cicatriz en el sitio de entrada del bacilo y en el ganglio correspondiente (casi siempre este acto patológico se desarrolla y cumple en el pulmón). También un signo importante permanece en el organismo así marcado: *la reacción a la tuberculínica, hasta ahora negativa, se hace para siempre positiva, en condiciones normales.*

Es necesario repetirlo: esa *infección* no implica enfermedad. Si el pequeño no recibe nuevos bacilos, cura definitivamente bien, pero si está cerca de alguien que le envíe nuevos microbios, esa infección se convierte en verdadera enfermedad y con frecuencia determina la muerte del afectado.

Situación semejante se produce con los adultos; el ingreso a su organismo de nuevos bacilos, provenientes siempre de un tuberculoso, implican nuevas agresiones; que el sujeto los venza o no, depende del estado de fortaleza del organismo y de la cantidad de microbios que lo bombardean. La primera condición se cumple merced a las reglas higiénicas que hemos formulado; la segunda, merced al alejamiento de los sujetos que siembran bacilos. Cuando las fuerzas del organismo están minoradas o el número de bacilos re infectantes es muy crecido, el individuo se ve superado en su capacidad de defensa y consiguientemente la tuberculosis estalla como enfermedad.

Otra noción es necesario tener presente aún; instalada la tuberculosis, es una enfermedad que puede ser curada con relativa facilidad, siempre que su incremento no sea demasiado grande. La medicina moderna cuenta con recursos que han permitido cambiar de un modo fundamental el tratamiento de la

tuberculosis, siempre que no se la haya dejado progresar demasiado.

Dicho de otro modo: para vencer la tuberculosis, el problema es llegar a tiempo.

Hasta no hace mucho, el cuadro de la tuberculosis era sombrío y literario: la consunción, el vómito de sangre, la palidez espectral. Hoy la tuberculosis puede enfrentarse con optimismo sabiendo que su curación no es ni larga, ni cara, ni incierta, siempre que, para *llegar a tiempo* se tenga el ánimo alerta, mediante una *inteligente sospecha*.

Podemos, pues, considerar a todo individuo que pertenezca a una población densa, como portador de una lesión tuberculosa, curada o no; por ello no quiero decir que sea un enfermo. En efecto, la enorme mayoría, pasan el período consiguiente a la primera infección, superándolo, gracias a sus naturales defensas, sin apercibirse del proceso operante.

Luego, la lesión tuberculosa evoluciona hacia la curación con los recursos que la propia naturaleza ha dotado al organismo. Cuando ello no ocurre, se traduce por los signos o síntomas que testimonian una enfermedad y se debe, generalmente, a una falla de esas defensas o a reinfecciones masivas. Es entonces cuando el sujeto necesita someterse a la vigilancia médica para detener y curar el mal.

LEMAS DE LA BOLILLA 7.

- * Todo tuberculoso proviene de otro tuberculoso.
- * La tuberculosis hace presa de los organismos debilitados.
- * Mantenga y vigile su integridad orgánica y su normalidad fisiológica.
- * Huya de los tosedores, de los resfriados y de los ambientes mal ventilados.

BOLILLA 8.

EL ACECHO DE LA TUBERCULOSIS. — Bien sentado que el contacto del organismo humano con el agente productor de la tuberculosis es un hecho inevitable en la vida moderna, sólo cabe una actitud proficua para luchar ventajosamente con la enfermedad; acecharla de un modo inteligente y ordenando. Para ello el programa perfecto es el que hemos esbozado en estas páginas como *la vigilancia del organismo en plena salud*.

Naturalmente que cuando un sujeto tiene un vómito de sangre o enflaquece a ojos vista, la contemplación de su propio estado lo empujará al médico; pero no es esa una actitud precavida, es la simple reacción ante un aviso detonante. Dijimos ya, y conviene repetirlo, que *tomada en sus comienzos* la tuberculosis es fácilmente dominable y que la medicina actual cuenta con poderosas armas para ello. Añadamos ahora con igual categoría y deseo de que sea bien recordado que la tuberculosis inicial puede albergarse mucho tiempo en el organismo sin que los signos que pueda determinar hagan pensar en ella; corresponde, pues, *salirle al paso*. Algunas prácticas permiten hacerlo con positiva eficacia.

LAS REACCIONES TUBERCULÍNICAS. — Dijimos ya que una reacción tuberculínica positiva significa, de modo seguro, que el bacilo de Koch ha tomado contacto con el organismo. Eso y nada más; no permite adelantar ni la categoría ni la extensión de tal contacto. Se comprende entonces, que en la infancia una reacción tuberculínica negativa permita descartar la tuberculosis y una positiva asegurar el contacto bacilar. Permite aún más, investigar en la vecindad del pequeño, quién o quiénes le han proporcionado esos primeros bacilos y proceder a una separación inmediata que, evitando una sobreinfección microbiana constante, salve al niño de la enfermedad segura.

Corresponde, pues, practicar periódicamente a todo niño una reacción tuberculina. Es una operación sencilla, fácil y sin riesgos y se hace bajo la vigilancia de un médico.

Lo anteriormente dicho da una idea de su enorme importancia profiláctica. Ella reside, como se ve, en que advierte el médico y a los familiares, de esa hora de peligro que el niño atraviesa ineludiblemente en el avance de la edad; y advirtiéndola, permite aumentar las defensas de la criatura mediante las medidas higiénicas y alimenticias adecuadas, al par que separándolo de la fuente de contagio, se evitan los riesgos de la sobreinfección.

Hay, entonces, que no sólo facilitar al médico la ocasión de que las practique, sino solicitárselas con periodicidad mientras sigan siendo negativas. En los países donde esta práctica está difundida, la lucha contra la tuberculosis es muy efectiva. En no pocas ocasiones una reacción tuberculínica permite salvar a

un chico de una muerte segura al indicar alejarlo del medio de contagio.

LAS RADIOGRAFÍAS PERIÓDICAS. — Conviene saber que, desde el punto de vista práctico, *la tuberculosis pulmonar incipiente se ve y no se oye*; es decir que el medio más rápido, seguro y sencillo para descubrirla es la radiografía. Para mucha gente, aun entre la que pretende ser culta y comprensiva, un pedido de radiografía implica una tremenda y trágica sospecha de tuberculosis. Nada más torpe y falto de inteligencia. Es preciso habituarse a hacerse radiografías de pulmón en forma periódica, aun sintiéndose en plena salud. Ello permitirá siempre una actitud positiva y útil. Si no hay nada, se confrontará que la salud es buena y se continuará viviendo con la tónica sensación que produce ese conocimiento. Si hay algo, siempre se habrá «llegado a tiempo»; lo que significa una curación pronta y fácil, segura y barata: suma de inapreciables ventajas de la que sólo se puede disfrutar mediante una sospecha inteligente y cauta.

Aunque el ideal sería hacerse una radiografía cada seis meses, hay momentos propicios para realizar la vigilancia y serán aquellos que impliquen una renovación de la actitud vital (matrimonio, viaje largo, vacaciones en otros climas, cambio de trabajo, iniciación de estudios, etc) o un cambio, si quiera sea ligero, de la salud perfecta (resfríos prolongados, fatigabilidad, cambio de carácter, mal sueño, pérdida de apetito, etc.) ya que mucha veces la tuberculosis se esconde detrás de esos malestares difusos y a los que se acostumbra no atribuir importancia o tratar con recursos caseros.

LOS PREJUICIOS. — A una actitud vigilante, cauta y positiva, como la que aquí preconizamos, se oponen una serie de prejuicios tan arraigados en la creencia común como faltos de asidero razonable. Existe el hábito de catalogar, bajo una frase definitiva, un trastorno cualquiera y atribuir a la definición la fuerza de artículo de fe inequívoco. «Estas cortinas de humo» son tantas, que resulta imposible citarlas todas, pero sí mencionaremos algunas a las que pueden reconocerse las características de las demás.

Se repite de muchísimos fumadores que tosen, que padecen una «tos del cigarro» o «catarro de fumador» y como se

da por cierto que el tabaco tiene la culpa de todo, se acepta el trastorno como una fatalidad inherente al vicio y connatural como el mismo a la vida del vicioso. Ha de saberse que, con harta frecuencia, detrás de esa «tos del cigarro» se esconde una tuberculosis tórpida, tanto más temible cuanto que como nadie la sospecha, ya que navega libremente bajo la bandera que le han puesto, es diseminadora de bacilos en gran escala, puesto que ni el tosedor se cuida de su expectoración ni los demás se guardan del tosedor.

Situación semejante se cumple con quienes a todo razonamiento de posibilidad de estar enfermo, responden que «son fuertes». Por lo común fundamentan ese convencimiento en que son gordos, ignorando que la tuberculosis no necesita, para radicarse, sujetos enflaquecidos. La imagen del tísico, consumido y pálido hasta la transparencia es una imagen literaria. Muchos sujetos de apariencia rozagante, gordos y pesados pueden albergar una tuberculosis; sólo en el estado avanzado o terminal la enfermedad lleva a la ruina física completa. De modo, pues, que la necesidad de un control periódico de la salud alcanza por igual a todos, sin distinción de aspecto externo y cualquiera sea la opinión que pueden tener de la propia salud.

LOS AYUDANTES DE LA TUBERCULOSIS. — Los que hayan seguido estas páginas hasta aquí, saben ya que todo lo que contribuya a menoscabar la integridad orgánica, favorece la instalación de la tuberculosis. En ese grado se clasifican todas las causas que dependen del sujeto: fatigas inmoderadas, mala higiene general, respiratoria y digestiva, tabaco, alcohol, distribución defectuosa del trabajo y del descanso, preocupaciones morales obsedantes, régimen alimenticio incompleto (recuérdese la definición de «carencia»), cambios inadecuados de climas, mala adaptación a la intemperie, excesos deportivos. Por otra parte se califican los factores que facilitan el acceso del microbio al organismo: respiración bucal, vida en medios mal ventilados, convivencia con un tuberculoso, aspiración habitual de polvo, frecuentación de acatarrados y tosedores.

Por fin, y a modo de simple enumeración, entre los factores de debilitación orgánica corresponde citar las enfermedades «aliadas» de la tuberculosis, citarlas todas sale de los

límites de este opúsculo, pero no podemos eximirnos de consignar que la gripe es uno de los procesos que mayor injuria causa al sistema defensivo del organismo; de modo que cuando se padezca, ha de procurarse que sea tratada de un modo serio, científico y sólido. La costumbre de medicarla con sellos analgésicos, purgantes inconsultados y medicinas caseras es una de las que favorece en alto grado la propagación de la tuberculosis. Toda gripe ha de ser bien atendida y su convalecencia cuidada en grado extremo. De igual modo ha de saberse que detrás de las llamadas gripes repetidas o prolongadas, muy a menudo, se disimula una tuberculosis. La gripe pues, señala un motivo serio y atendible para cumplir el balance de salud que hemos postulado.

LEMAS DE LA BOLILLA 8.

- * Haga un «balance de su salud» cada seis meses, *aunque se sienta sano.*
- * Facilite que el médico practique a los niños las pruebas tuberculinicas.
- * No abuse del tabaco, del alcohol ni de la fatiga.
- * Después de cada gripe haga «un balance de salud» y una radiografía.

CENTRO
DE L.
PARERA 50

E INFORMACION EDUCATIVA
Buenos Aires Rep. Argentina

CAPITULO VII

Una filosofía optimista.

No faltarán quienes piensen que este continuo y vigilante preocuparse por la salud, determina una modalidad pesimista que ensombrece la vida; que hay quienes creen que el optimismo es la ignorancia o el desconocimiento de la verdad. No es preciso que nos esforcemos en demostrar que ello es confundir optimismo con inconsciencia.

No se trata de ser aprensivo ni temeroso, sino prudente y cauto. Como la última finalidad de la vigilancia periódica del organismo es generar actos positivos que conduzcan al hombre hacia su óptimum vital; al mejor aprovechamiento de su vida mediante un organismo en pleno y perfecto funcionamiento; hacia la mayor seguridad de no dañar a sus semejantes y hacia una comprensión alta, sana y noble de la dignidad de su condición orgánica; nada más lejos, todo ello, de la preocupación melindrosa y del pueril temor; una postura de vida ascendente y de consciente responsabilidad es lo que se postula para todos.

Hay pues, el derecho a afirmar que este mensaje del Centro de Investigación Tisiológica es, a pesar de que en él se hable de microbios, contagios y enfermedades, un ensayo de filosofía optimista.

**Este folleto fué
Impreso en los Talleres Gráficos
de la Penitenciaría Nacional
de Buenos Aires**