

REVISTA CONSERVADORA PRESENTA EL DRAMATICO CUADRO DEL ESTADO DE LA SALUD DEL PUEBLO NICARAGÜENSE, POR MEDIO DE LOS ESTUDIOS TECNICO-SOCIOLOGICOS DE DISTINGUIDOS PROFESIONALES, ESPECIALISTAS EN LOS MALES QUE LE AQUEJAN. ES UN LLAMAMIENTO A LAS FUERZAS VIVAS DE LA NACION PARA MEJORAR EL ESTADO SANITARIO DEL PAIS.

La Salud Pública en Nicaragua

UN VERDADERO DILEMA

RAMIRO ARGUELLO PEÑALBA

El problema sanitario de Nicaragua lo considero más que un problema, con obstáculos y dificultades definidas, un verdadero dilema de múltiples alternativas.

El criterio general de la ciudadanía exige, sin embargo, una contestación categórica y específica y si posible, una fórmula mágica que solucione el problema y que con relativa facilidad erradique las enfermedades que afligen a la comunidad. Permítaseme una ligera introducción.

La situación sanitaria de un país significa únicamente un aspecto de los múltiples que representan su civilización o desarrollo. El estado económico, el grado de alfabetismo, el estado cívico y moral, etc., son otros tantos aspectos que constituyen su cultura integral. Es muy difícil, por no decir imposible y a su vez no recomendable, que uno de esos aspectos se adelante mucho a los demás: todos marchan, o deben marchar, más o menos parejos, como niños en un paseo, que se adelantan y atrasan unos a otros, pero que en general el grupo marcha compacto; sólo un extraordinario y desproporcionado esfuerzo podría lograr un avance considerable de alguno de esos aspectos. (En Nicaragua el avance desproporcionado de la "cultura" militar es un ejemplo de esos raros y desaconsejables casos).

Me parece, pues, que el problema de una planificación nacional dinámica debe resolverse buscando un equilibrio racional entre la inversión de los recursos destinados a mejorar el material humano y la inversión de los recursos destinados a aumentar las facilidades de producción.

Tomando en cuenta lo arriba expuesto, tendremos que reconocer que la situación sanitaria de Nicaragua corre a la par de los diferentes aspectos integrantes de su civilización: está al mismo bajísimo nivel de su alfabetismo, de su estado económico, de su estado cívico y moral,

etc. Es decir, es normal, para un país del grado de subdesarrollo del nuestro; la verdad es que si la comparamos con la de países análogos al nuestro, tales como Honduras, Paraguay, Bolivia o Ecuador, la encontraremos práctica y relativamente igual. Ahora bien, si la comparamos con países desarrollados, tales como E.E. U.U., Canadá, Inglaterra o Suiza, encontraremos que nuestra situación sanitaria es vergonzosamente inferior, pero siempre guardando la misma relación de vergonzosa inferioridad que hay entre sus culturas.

He querido presentar los anteriores considerandos a fin de que sirvan como de base a un postulado final: El progreso sanitario de Nicaragua, real y estable, es únicamente posible si se planea y verifica un programa "integral" civilizador. No debe atacarse un aspecto cultural aisladamente, so pena de ocasionar una defectuosa marcha del carro del progreso: los caballos todos deben tirar parejo.

Pasaré, una vez expuesta la idea de la programación integral, a considerar el problema o aspecto sanitario. Permítaseme, una vez más, exponer algunos conceptos introductorios, a saber:

En teoría, al menos, los funcionarios de salud pública determinan los problemas sanitarios más importantes y los aspectos a los que deben prestarse mayor atención de acuerdo con los datos estadísticos referentes a enfermedad y muerte. Estos datos son valiosísimos e indispensables para una razonable orientación y digo razonable orientación, porque después necesariamente tienen que venir los ajustes, componendas o rectificaciones finales; son inevitables estas adaptaciones prácticas en atención a consideraciones económicas, científicas, emotivas y aún políticas: tiene que haber flexibilidad, pero tratándose siempre de apegarse lo más posible a la línea señalada.

Atendiendo el método de análisis recomendado

arriba, pasará a exponer, aunque someramente, la situación sanitaria nicaragüense, a fin de poder determinar la prioridad o jerarquización de los problemas, base de una

programación razonable. Los datos bioestadísticos de mortalidad, a pesar de sus múltiples deficiencias, constituirán nuestra principal fuente de información.

CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN NICARAGUA (1959)

Causas	Muertes	Tasa por 100 mil hs.	Porcentaje
1 — Diarrea y enteritis	1,458	102	12
2 — Accidentes y violencias	806	57	7
3 — Paludismo	727	51	6
4 — Tifoidea, paratifoidea y salmonelosis	584	41	5
5 — Influenza y Neumonía	534	38	5

ESTADOS UNIDOS (1959)

- 1 — Enfermeades del corazón
- 2 — Cáncer
- 3 — Lesiones vasculares
- 4 — Accidentes
- 5 — Neumonía

GRUPO IMPORTANTE POR SU EFECTO EMOCIONAL, PELIGRO EPIDEMICO POTENCIAL, ASPECTO INTERNA- CIONAL (CUARENTENABLES) O PREOCUPACION SOCIAL (ESPECTACULARES, TEMIDAS) (1959).

Causas	Muertes	Tasa por 100 mil hs.	Porcentaje
1 — Tuberculosis	113	7	1
2 — Parálisis infantil	9	0	0
3 — Lepra	1	0	0
4 — Viruela	0	0	0
5 — Fiebre amarilla	0	0	0

De los datos anteriores y del resto del Informe sobre Defunciones y Causas de muerte del Ministerio de Salud Pública de Nicaragua (1959) se puede concluir:

1 — Que cerca del 30% de todas las muertes son causadas por organismos patógenos que utilizan el medio ambiente como vehículo de trasmisión (agua, excrementos, alimentos, etc.)

2 — Que el 66% de las defunciones ocasionadas por las cinco principales causas de muerte es debido al mismo binomio: agente patógeno — medio ambiente.

3 — Que el 100% de todas las muertes clásicamente consideradas como de salud pública y que aparecen entre las cinco principales enumeradas, son evitables con medidas sanitarias ampliamente conocidas relacionadas con el ambiente. No hay razón para que

estas enfermedades persistan en tan alto grado; no es utopía, ya otros países lo hicieron desde hace muchos años.

4 — Que hay un irrazonable o desproporcionado temor por ciertas enfermedades (tuberculosis y parálisis infantil), mientras que hay una irrazonable y desproporcionada despreocupación por otras, los verdaderos azotes de la salud pública nicaragüense (gastroenteritis, fiebres tíficas, paratíficas, salmonelosis y parasitismo intestinal).

5 — Nótese el cuadro de las principales causas de defunción en la sociedad moderna o desarrollada. Ya desaparecieron como causas importantes de muerte las enfermedades ambientales, es decir, las prácticamente evitables; persisten únicamente aquellas que, hoy por hoy, son de muy difícil o desconocido control, así como las degenerativas, resultantes del desgaste natural o envejecimiento orgánico. Duele la comparación.

Como una observación adicional presentaré los siguientes datos, los que me parece ayudarán a formarse una idea mejor de nuestra verdadera situación sanitaria, léase grado de sub-desarrollo, a saber: En Nicaragua actualmente el 57% de las defunciones son de niños menores de 5 años, es decir, de cada 100 cadáveres que llegan a los cementerios, 57 son de niños menores de 5 años; el promedio de vida en Nicaragua, como consecuencia de la terrible mortalidad de la niñez, oscila alrededor de los 25 años, en comparación con los 70 años que esperan vivir las personas que viven en países desarrollados. Para acabarnos de formar una idea clara, ofreceré datos sobre la situación sanitaria de Inglaterra hace más de 100 años, en 1843, cuando aún no se había descubierto la importancia del agua como vehículo transmisor de enfermedades, ni Pasteur había aún demostrado la falacia de la teoría de la generación espontánea y ni siquiera se conocía aún el origen de las enfermedades. La mortalidad en menores de 5 años era solamente de 39.1%, es decir, mucho más baja que la actual nuestra (2/3) y el promedio de vida era de cerca de 30 años. Pues bien, esos datos, que son mejores que los nuestros, causaron verdadera alarma a la ciudadanía inglesa y dieron vida a verdaderas campañas de protección social a base de saneamiento; a nosotros no parecen alarmarnos. Creo oportuno mencionar aquí el hecho axiomático en salubridad pública y que dice: la mortalidad de la niñez es un indicador de las condiciones sanitarias ambientales: eliminación de excrementos y disponibilidad de agua potable.

El saneamiento del ambiente es, ha sido y será la piedra angular de todo programa de salubridad. En Nicaragua no queda más alternativa que detener nuestra desorientada marcha y volver la vista hacia atrás para aplicar medidas correctivas que debieron aplicarse hace cien años: las ciencias sanitarias lo enseñan, la historia misma lo confirma.

No puede uno menos que reflexionar y meditar al ver esos datos. Me da la impresión de que actuamos como esos pueblos primitivos, que a pesar de su enorme

atraso, van adornados sin embargo de objetos fabricados en el extranjero, productos de una civilización adelantada. No puedo evitar esa comparación al ver que las diarreas constituyen todavía un 12% de la mortalidad general, que el parasitismo intestinal infecta a más del 90% de los nicaragüenses y que más del 80% de las casas carecen de excusados. En realidad sabemos lo que significa un país altamente diarreico y parasitado? Pues significa que no hemos logrado todavía romper el ciclo boca-ano, es decir, no hemos logrado evitar que las personas sanas coman excrementos de personas enfermas. Es sencillo y llanamente vergonzoso, deprimente. Y pensar que a pesar de éste y de otras muchas cosas, estamos levantando suntuosos rascacielos, disponemos de modernos aviones jets supersónicos y estamos planeando construir hoteles de turismo y casinos internacionales de juego. Es el contraste que presenta el indígena de taparrabos bailando al ritmo de un radio transistor.

Los datos y observaciones presentados pueden muy bien servir de base para la planificación del programa de salubridad. La planificación, antítesis de la improvisación, es requisito indispensable para el éxito y bastante difícil de aceptar por nuestra idiosincracia, fundamentalmente improvisadora. Esta, desde luego, debe ser complementada con selección y adiestramiento de personal, con el establecimiento de normas administrativas de trabajo, con la adopción de una razonable asignación de recursos económicos, con la firme voluntad de llevarla a cabo y no dejarla en estado teórico-retórico y con una buena reserva de perseverancia. Aplicando esos ingredientes debemos ser capaces de lograr progresos reales, de lograr que el blanco corcel de la salubridad avance con trote brioso y firme, en su interminable marcha de progreso.

La forma anteriormente expuesta representa el método ortodoxo a usarse en esta clase de trabajos. En Nicaragua, sin embargo, creo que hay que aplicar algunas modificaciones a estos sistemas standard de análisis y programación, dadas las condiciones sui generis locales. Creo que el primer paso que habría que dar, si se quiere hacer obra sincera y permanente, es organizar siquiera un núcleo de personas especializadas en ciencias sanitarias y que reúnan las características mínimas de idoneidad para esta clase de trabajadores: preparación técnica, honestidad, experiencia, alto espíritu cívico y sobre todo, plena conciencia de la importancia social de su trabajo. Es decir, hay que organizar algo así como un cuerpo de Sanitaristas íntegros, con una autonomía nacida de sus convicciones y protegida, no por un decreto gubernamental, sino por el prestigio de sus actuaciones. En otras palabras, hay que arrojar a los mercaderes que trafican con la salud pública del templo de Higia y constituir un verdadero apostolado seglar.

He tratado de presentar el problema sanitario de Nicaragua en forma compacta y global, haciendo hincapié en lo fundamental y soslayando los detalles; quizás todo resultó algo utópico, algunos pueden opinar. No lo creo: sólo se necesita buena voluntad y mucha honradez. Terminaré parodiando a Bolívar, diciendo que Nicaragua necesita en verdad de luces, pero que ciertamente también y en mayor grado, necesita moral.