

BOLETÍN
de la
Oficina Sanitaria Panamericana
(REVISTA MENSUAL)

◆
AVISO—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 23

NOVIEMBRE de 1944

No. 11

LA SANIDAD EN CHILE*

Por el Dr. EUGENIO SUÁREZ

*Director General de Sanidad***

Me es grato presentar a V. E. una reseña de las actividades desarrolladas por el Servicio Nacional de Salubridad durante el tiempo en que he estado a cargo de la Dirección General de Sanidad.

Becas.—Al asumir la Dirección General de Sanidad en abril de 1941, fué mi primera preocupación procurar, dentro de los exiguos recursos disponibles, formar personal técnico adecuado para servir eficientemente las funciones sanitarias. Esta idea ha sido mantenida durante toda mi administración y es extremadamente grato para el suscrito informar en este momento a V. E. que, en la actualidad, ocho médicos y cuatro enfermeras sanitarias han hecho estudios especializados de salubridad en el extranjero y prestan hoy servicios *full-time*, y que más de veinte otros médicos, enfermeras e ingenieros sanitarios se especializan en los Estados Unidos.

Escuela de salubridad.—También ha sido preocupación del suscrito el mejoramiento del nivel cultural del personal auxiliar, organizando cursos técnicos y culturales. Como complemento de esta política y bajo el patrocinio de la Universidad de Chile, la Escuela de Salubridad ha sido por fin creada sobre bases económicas, técnicas y administrativas estables. El primer curso para médicos se inició el 10. de junio. Su propósito es dar a los médicos una nueva orientación que les permita servir mejor las necesidades de la medicina preventiva en el país. Se extenderá pronto a otros profesionales de la salud y prestará todo su aporte a la investigación de los problemas sanitarios de la nación.

Unidades sanitarias.—Asimismo, me preocupé, con el mayor empeño, en darle a la estructura administrativa una forma definida que le per-

* Tomado del diario El Mercurio, Santiago, Chile.

** Este Informe fué presentado por el Dr. Suárez a S. E. el Presidente de la República de Chile, al alejarse de la Dirección General de Sanidad, en agosto de 1944.

mitiera atender los problemas relacionados con la Salubridad. Fué así como, después de visitar casi todos los Servicios Provinciales del país y de imponerme de sus necesidades, se hizo el Reglamento Orgánico de los Servicios Sanitarios Provinciales y la organización en distritos de acuerdo con el Código Sanitario, a través de cuyas disposiciones se trata de adoptar la política y el sistema de trabajo de las Unidades Sanitarias. Este nuevo sistema de organización que se puso en práctica por primera vez entre nosotros, permite abordar en forma efectiva la solución de los problemas sanitarios de la colectividad aprovechando al máximum los recursos disponibles. Las Unidades Sanitarias de Quinta Normal (Santiago) y Antofagasta, organizadas en 1943, han funcionado con todo éxito y su influencia en el estado sanitario de las poblaciones que sirven, se ha comprobado que es decisiva.

Durante estos tres años, catorce nuevos reglamentos han sido dictados; algunos de ellos, como los relativos a leche y alimentos, han importado un mejoramiento efectivo en la higiene de estos artículos.

Previo un estudio detenido del presupuesto del Servicio, se arbitraron las medidas tendientes a obtener el financiamiento de la adquisición de materiales y medios de movilización, sin incurrir en un aumento de los gastos presupuestarios. Es así como se ha podido dotar de material al arsenal sanitario y adquirir quince camionetas para el servicio; igualmente, se proveyó a los laboratorios de esta Dirección de las instalaciones y material necesarios para su correcto funcionamiento.

Me correspondió estudiar las bases y cláusulas de dos importantes convenios que han influenciado profundamente en el desarrollo de la Sanidad Nacional, suscritos con la Fundación Rockefeller y el Instituto de Asuntos Interamericanos.

Fundación Rockefeller.—Por el primero de éstos, la Fundación Rockefeller, materializó su ofrecimiento de ayuda técnica y económica que consiste principalmente en proporcionar becas para la especialización del personal y parte importante de los recursos económicos para el funcionamiento de la Escuela de Salubridad y Unidad Sanitaria de Quinta Normal. Me es muy grato dejar constancia de la colaboración abnegada y eficiente que ha prestado en todo momento el representante de la Fundación Rockefeller y asesor técnico de la Dirección General de Sanidad, Dr. John H. Janney.

Departamento Cooperativo Interamericano.—Por el segundo, se ha convenido con el Instituto de Asuntos Interamericanos, División de Salubridad y Saneamiento, la realización en Chile de un programa cooperativo de salubridad y saneamiento para cuyo financiamiento esta Institución aportará hasta la suma de cinco millones de dólares y el Gobierno de Chile, cincuenta millones de pesos. Además, prestará la cooperación técnica que se estime necesaria para la ejecución de este plan y proporcionará becas para el perfeccionamiento de nuestros técnicos en las Universidades de los Estados Unidos. Para realizar los fines de este convenio, se creó un departamento especial dentro del Servicio Nacional de Salubridad, llamado Departamento Cooperativo Interamericano de Obras de Salubridad

encargado de la ejecución de las obras. Dirige este Departamento, con gran dedicación y acierto, el Dr. Theodore I. Gandy. Las principales obras que comprende este programa y cuya ejecución está acordada y en realización, son las siguientes: alcantarillado y planta depuradora de aguas servidas en Villa Alemana y Peñablanca; alcantarillado en La Calera, Antofagasta, San Vicente de Tagua-Tagua, San José de Maipo y Santiago Norponiente; terminación y equipo de la Escuela de Salubridad en Santiago; equipo del Hospital de Carabineros en Santiago; compra e instalación de un equipo de Rayos X para el Instituto del Radium de Santiago; ampliación de pabellones en la Protectora Nacional de la Infancia en Puente Alto; construcción y equipo de unidades sanitarias en Cerro Barón (Valparaíso), Quinta Normal (Santiago) y Antofagasta; construcción y equipo de un hospital con 500 camas para tuberculosos infecciosos en Santiago. He dado especial importancia a las obras de alcantarillado en atención que estimo que el saneamiento constituye uno de los principales problemas sanitarios del país y que es el único medio de poner término a las enfermedades de origen hídrico, especialmente la fiebre tifoidea.

Infecciones entéricas.—En relación con problemas específicos, las tareas del saneamiento han constituido una preocupación preferente, en la forma que se indicó, por representar la base sobre la cual se fundamenta toda acción de salubridad. Como complemento de esta acción, por primera vez se realizó en ciertas zonas de Santiago regadas con aguas servidas, el control del cultivo de hortalizas que se consumen crudas y que son vehículos de infecciones entéricas. En relación con el mismo problema sanitario, se ha realizado un control sistemático de los alimentos que pueden constituir un peligro como posibles propagadores de esta clase de enfermedades.

La fiebre tifoidea, endémica en Santiago, se hallaba en una fase de ascenso alarmante, cuando asumí esta Dirección. La intensa campaña de saneamiento y de profilaxis individual iniciada en 1941, consiguió mantenerla dentro del mínimo esperado. Los beneficios de la inmunización se extendieron a todas las zonas del país en que esta enfermedad es prevalente.

Meningitis.—Una grave epidemia de meningitis cerebroespinal, se presentó por primera vez, alcanzando las más altas tasas conocidas en el mundo para esta enfermedad.

Esta epidemia exigió un esfuerzo considerable de parte del servicio: en las grandes ciudades, hospitales enteros fueron puestos bajo el control de Sanidad; personal médico especializado trabajaba por turnos durante las 24 horas del día, atendiendo los llamados hechos por el público, y los sulfaderivados eran inmediatamente administrados a la menor sospecha de meningitis. Esta campaña ha merecido los más altos elogios en el extranjero, siendo considerada perfecta en el curso de Administración Sanitaria de una de sus importantes Universidades americanas y mereciendo el honor que la Asociación de Salubridad Pública solicitara que fuera presentada en su última reunión anual celebrada en Nueva York

en octubre pasado. Los resultados de esta campaña fueron altamente halagadores ya que gracias a los esfuerzos desarrollados por el Servicio Nacional de Salubridad, la tasa de mortalidad fué más baja que la registrada en otras epidemias de esta naturaleza que se han presentado en países cuyos servicios sanitarios tienen reconocida eficiencia y que disponen de todos los recursos técnicos y económicos para afrontar estos problemas.

El tifo exantemático se mantiene en estado de endemia en nuestro país y ha requerido un esfuerzo continuado del Servicio para evitar el estallido de una epidemia. El virus murino fué encontrado en ratas por primera vez en una de las ciudades del sur del país y posteriormente ha sido aislado de la población murina de los puertos de Valparaíso y Antofagasta. Este hecho ha venido a confirmar la sospecha de la existencia del tifo murino en Chile, basada en las características clínicas y epidemiológicas que presentan parte de los casos.

No se han registrado casos de viruela, cólera ni fiebre amarilla, al igual que en los últimos veinte años. Atribuimos el hecho al programa de inmunización antivariólica mantenido en torno a 600,000 por año, y al control de fronteras. En el año 1941, se presentó un caso de peste bubónica en Santiago en un pasajero no registrado del vapor "Urubama," procedente del Perú. En este mismo año, se presentaron dos casos más en Valparaíso de evolución benigna ganglionar. En el año 1942, se presentaron tres casos autóctonos en el mismo puerto de Valparaíso. Se intensificó la campaña de desratización y sólo después de 8,000 autopsias se encontró una rata pestosa. La prosecución posterior de estos trabajos no ha demostrado nuevos casos de peste murina.

La malaria, circunscrita al Departamento de Arica, ha sido considerablemente reducida (10 casos en 1942) gracias a una activa campaña de saneamiento y control directo, que ha recibido recursos extraordinarios.

Enfermedades venéreas.—La morbilidad por enfermedades venéreas es sumamente elevada en el país y se ha mantenido muy estable en los últimos años, hasta 1941, notándose desde este año una leve declinación. La tasa aproximada en el país alcanza de 1,400 a 1,500 por cien mil, correspondiendo a la sífilis de 400 a 500. La magnitud del problema y su estabilización, a pesar de los esfuerzos dispersos desarrollados por la Sanidad y distintas entidades preventivas y asistenciales, ha hecho que el problema sea considerado como uno de los más urgentes de la salubridad pública y sea actualmente abordado en una forma que ilustra la tendencia general del proceso sanitario del país; las diversas entidades de previsión y asistencia han unificado sus esfuerzos y recursos bajo la Dirección del Servicio Nacional de Salubridad. Campañas locales, emprendidas en esta forma, como las de Concepción y Valparaíso, organizadas con un criterio estrictamente epidemiológico, han dado resultados por demás satisfactorios; así lo demuestra el hecho de que en esta última

ciudad el rubro general de enfermedades venéreas ha bajado a menos de su mitad, en 1943, comparado con el año 1940, lo que se acentúa más en el caso de la sífilis, cuya incidencia ha bajado de 1,288 a 460 casos nuevos por año. La pesquisa sistemática de los focos por la investigación de los contactos, el alto número de tratamiento masivo de la sífilis y el uso a larga mano de los derivados de la sulfanilamida han contribuido poderosamente a estos resultados, que explican también el descenso de los años 42 y 43 en la ciudad de Santiago y otros centros importantes.

Existen en el país actualmente ocho hospitales en que se hace tratamiento masivo de la sífilis y son ya cerca de cinco mil los casos tratados con estos sistemas.

Tuberculosis.—La tuberculosis se muestra siempre como una de las principales causas de mortalidad, oscilando en los últimos cuarenta años entre una tasa de 220 a 250 muertes por cien mil habitantes. Los estudios del Servicio han impuesto el criterio de considerarla como una enfermedad infecciosa en fase epidémica masiva y los esfuerzos se orientan hacia la pesquisa de los enfermos mediante el examen sistemático de los contactos y de la población general, su tratamiento oportuno y el aislamiento de los contagiosos. Gracias a la ayuda del Departamento Cooperativo Interamericano de Obras de Salubridad, la construcción de 500 camas se inicia en estos días.

Madre y niño.—En materia de higiene maternal e infantil, me correspondió intensificar el trabajo de este Departamento, en el convencimiento de que éste es el campo de acción inmediato más propicio y fértil, como lo demuestra el trabajo en las Unidades Sanitarias. Se alcanzaron a crear nuevos centros en Chillán, Osorno, Temuco, Concepción, y se dieron todos los medios posibles para mejorar su eficiencia a lo largo del país. Este programa sufrió un grave tropiezo a fines de 1942, al producirse la separación de este Departamento bajo el nombre de Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia.

Congresos Internacionales.—Me ha correspondido concurrir a dos Congresos Internacionales de Salubridad: el de Río de Janeiro, celebrado en septiembre de 1942 y últimamente el de Directores de Sanidad, llevado a efecto en la ciudad de Washington. En ambos congresos, presidí la delegación. Los trabajos presentados por el Servicio, suscitaron elogiosos comentarios y fueron favorablemente acogidos por la delegaciones de los países amigos.

En mi último viaje dediqué especial interés a obtener las informaciones relativas a los últimos descubrimientos en el campo de la higiene pública y de la medicina en general. Preocupación especial mereció todo lo relacionado con la producción y uso de la penicilina, tratando de que nuestro país pueda disponer a breve plazo de esta importantísima droga. Llegué a acuerdos sobre la materia, obteniendo que a técnicos chilenos se les permitiera trabajar en la producción de este medicamento. Igualmente, me impuse de los progresos alcanzados en la lucha contra las enfermedades transmitidas por insectos, entre las cuales se encuentra el tifo exantemático que tiene una importancia trascendental. Junto con obtener seguridades de disponer de DDT., que es el nombre con que se conoce la nueva sustancia, traté las bases de una colaboración de las autoridades sanitarias norteamericanas para realizar una campaña de exterminio del tifo exantemático. Pude también, obtener nuevas becas para técnicos en las diversas ramas de la salubridad, aparte

de las entidades ya mencionadas, llegando a un acuerdo con la Fundación Kellogg. Esta contribución es tanto más importante, si se piensa que cada becado cuesta 150,000, pesos que no gravan el erario nacional.

Al alejarme del cargo en el que la confianza de V. E. me honró, me anima la esperanza de haber interpretado en la mejor forma los propósitos patrióticos del S. Gobierno respecto al desarrollo sanitario de la Nación. Me permitiría recomendar al alto interés y tutela de S. E. tres hechos fundamentales en este proceso; la formación de personal especializado, la creación de Unidades Sanitarias y el sentido de respeto infiltrado a la acción sanitaria y sus ejecutores.

PUBLIC HEALTH IN CHILE

Summary.—During the tenure of office of the former director, Dr. Eugenio Suárez, every effort was made to raise the level of personnel of the public health service through fellowships to doctors, nurses and sanitary engineers. Under the auspices of the University of Chile the School of Public Health was established. Sanitary units throughout the country were brought into a closer relationship in their field of action. The financial and technical collaboration of the Rockefeller Foundation proved very helpful. The Institute of Inter-American Affairs contributed five million dollars towards a cooperative program of health and sanitation now under way in Chile. Intensive campaigns against typhoid and typhus have been carried out during the last several years. No cases of smallpox nor yellow fever have developed in Chile for twenty years. An extensive epidemic of cerebrospinal meningitis was successfully eradicated. Nationwide campaigns were waged against venereal diseases, the number of victims per year reaching between 1,400 and 1,500 per 100,000 inhabitants, of which between 400 and 500 belong to syphilis alone. Since 1940 the number of new cases per year of venereal disease in Valparaiso dropped from 1,288 to 460 in 1943. During the last 40 years tuberculosis has annually caused the death of between 220 and 250 per 100,000 inhabitants of Chile. Every effort is being made to locate the sufferers of this disease in order that they may receive treatment and hospitalization, and for this purpose a new 500 bed sanatorium is now under construction. The Child and Welfare Division of the Department recently became a separate department of the Ministry of Health.

LA LEPRO EN BOLIVIA*

Por el Dr. JORGE SUÁREZ

Jefe del Servicio Antileproso

De acuerdo con el Proyecto de Organización del Servicio Antileproso Nacional del 22 de abril de 1942, presentado por el Jefe del Servicio, se viene efectuando el primer punto de dicho proyecto consistente en el censo de leproso y estudio epidemiológico de la lepra en Bolivia.

* Este informe ha sido proporcionado por el A., especialmente para la Oficina Sanitaria Panamericana a petición de su Representante Estadístico en Bolivia, el Sr. Hubert E. Navarro.