

# La Recolección de Informes Sobre Enfermedades Transmisibles

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana ha sometido a la consideración de los Directores de Sanidad de las Repúblicas Americanas un plan para la compilación y envío, con destino a dicha Oficina, de informes sobre las enfermedades transmisibles en esos países.

A pesar que tal medida está autorizada y que en substancia goza de la aprobación general desde hace ya varios años, hasta el día no ha sido puesta en práctica. La siguiente relación se ha tomado de la correspondencia en que se explica el procedimiento que debe seguirse:

## **“Plan para el Establecimiento de un Sistema de Recolección de Informes sobre Enfermedades Transmisibles en la Oficina Sanitaria Panamericana.**

“Prácticamente cada una de las Conferencias Sanitarias Panamericanas ha aprobado en alguna forma una resolución para la recolección de informes relacionados con el predominio de las enfermedades transmisibles. La Séptima Conferencia incluyó en el Código Sanitario Panamericano, en conformidad con esta medida, las siguientes prescripciones:

‘**Sección 1ª. Notificación e Informes Ulteriores a Otros Países. Art. 3.** Cada uno de los Gobiernos signatarios se obliga a transmitir a cada uno de los demás Gobiernos signatarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana, a intervalos que no excedan de dos semanas, una relación detallada sobre el estado de la sanidad pública en sus respectivos países, particularmente en lo que se refiere a los puertos.

‘Las siguientes enfermedades son de denuncia forzosa: la peste bubónica, el cólera, la fiebre amarilla, la viruela, el tifo exantemático, la meningitis cerebroespinal epidémica, la encefalitis letárgica epidémica, la poliomiélitis aguda epidémica, la influenza o gripe epidémica, las fiebres tifoideas o paratíficas y cualesquiera otras que la Oficina Sanitaria Panamericana, mediante la debida resolución, agregue a la lista que antecede.

‘**Art. 55.** La Oficina Sanitaria Panamericana constituirá la agencia sanitaria central de coordinación de las varias Repúblicas que forman la Unión Panamericana, así como el centro general de recolección y distribución de informes sanitarios procedentes de dichas Repúblicas y enviados a las mismas. Con este fin, de tiempo en tiempo designará representantes para que visiten y se entrevisten con las autoridades sanitarias de los varios Gobiernos signatarios y discutir sobre asuntos de sanidad pública. A dichos representantes se les suministrarán todos los informes sanitarios disponibles en aquellos países que visiten en el curso de sus giras y conferencias oficiales.’”

De acuerdo con las resoluciones de previas conferencias y con las prescripciones del Código Sanitario Panamericano, se ha desarrollado el siguiente plan, para facilitar el trabajo mencionado:

En cada una de las naciones que deseen adoptar este plan deberá nombrarse un representante que se denominará Epidemiólogo Cola-

borador de la Oficina Sanitaria Panamericana. Este representante será la autoridad superior de sanidad de la nación en la cual sirva, o la persona designada por él. El Epidemiólogo Colaborador debe nombrar, a su vez, Epidemiólogos Colaboradores Auxiliares en todos los puertos y lugares en donde lo juzgue necesario.

La Oficina Sanitaria Panamericana suministrará las formas en blanco y los útiles necesarios para la recolección de dichos informes.

El Epidemiólogo Colaborador Auxiliar debe informar dos veces cada mes al Epidemiólogo Colaborador, usando las formas en blanco, sobre el total de todas las enfermedades y defunciones ocurridas en el puerto o lugar en que se halle estacionado, enviando dicho informe por correo al Epidemiólogo Colaborador, que por lo general residirá en la capital.

El Epidemiólogo Colaborador por su parte, después de usar las formas para su propio archivo, deberá enviarlas al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en Wáshington, D. C., o si desea, puede hacer un resumen de los informes que reciba y mandarlo en cualquiera otra forma.

En los países en donde los datos de esta naturaleza sólo se puedan obtener mensualmente, deberán recolectarse en esa forma, y los informes se enviarán sobre esta base mensual. En naciones en donde un sistema eficiente de informes se halle en vigor, estas formas se suministrarán al Funcionario Jefe de Sanidad o al Epidemiólogo Colaborador, para ser enviadas al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. El objeto de ésto es obtener un informe individual de todas las ciudades y comunidades importantes, en cuanto a las diez enfermedades especificadas en el Código.

No se trata de hacer, por ahora, indicaciones para la consecución de informes de casos individuales por médicos particulares, para que sean enviadas al funcionario de sanidad local o al Auxiliar del Epidemiólogo; pero se invita la correspondencia sobre los mejores métodos para conseguir, de dichos médicos, la denuncia de los casos.

El siguiente es un facsímile de las formas que se han preparado para usarlas de la manera indicada en cada ciudad y lugar, e irán acompañadas de sobres para uso de los Epidemiólogos Colaboradores Auxiliares. Dichas formas y sobres se enviarán a cada país en las cantidades que sean necesarias.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

El siguiente es un informe sobre las condiciones de la salud pública de esta ciudad y vecindario durante la quincena indicada, con referencia a la presencia o la ausencia de las enfermedades aquí enumeradas.

País	..
Ciudad	.. ..
Año	Mes
Período*	.. .. al .. ..

Enfermedad	Casos	Defunciones
** Cólera		
** Fiebre amarilla		
** Viruela		
** Tifo exantemático		
** Meningitis cerebrospinal epidémica		
** Poliomielitis aguda epidémica		
** Encefalitis letárgica epidémica		
** Fiebre tifoidea		
** Fiebres paratíficas		
** Influenza o grippe epidémica		
Difteria		
Disenteria amibiana		
Disenteria bacteriana		
Paludismo		
Sarampión		
Escarlatina		
Tos ferina		
Tuberculosis (todas las formas)		
** Peste bubónica (humana)		
Número de defunciones por todas causas		
Rodedores examinados (peste)		
** Rodedores infectados (peste)		

\* Debe usarse el período comprendido entre el primero y el quince de cada mes, o entre el dieciséis y el treinta o treinta y uno, según el caso.  
 \*\* Código Sanitario Panamericano.

Véase el reverso.

Si la peste no existe actualmente, pero ha prevalecido anteriormente, líñese el modelo siguiente.

Ocurrió el último caso de peste bubónica (humana) en esta ciudad (o vecindario) el .. de .. de ..

Se descubrió el último caso de peste murina en esta ciudad (o vecindario) el .. de .. de ..

Certifico que este informe constituye una verdadera declaración de las condiciones sanitarias de este vecindario, según mi leal saber y entender.

Firma ..  
 Epidemiólogo Colaborador Auxiliar.

OBSERVACIONES PERTINENTES:

Si se estudian las formas propuestas se verá que es fácil unir las con sujetapapeles y archivarlas por períodos de tres a seis meses según se hagan los informes bi-mensual o mensualmente, como se puede ver en el conjunto de formas que sigue, preparadas para el puerto de Nueva York, las cuales también se pueden usar para informes semanales. Usando dichas formas de la manera indicada se pueden archivar fácilmente, ocupan muy poco espacio, se pueden guardar indefinidamente y forman un registro permanente y útil para cada año.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA MERICANA MERICANA MERICANA MERICANA MERICANA MERICANA MERICANA MERICANA MERICANA

El siguiente es un informe sobre las condiciones de la salud pública de esta ciudad y vecindario durante la quincena indicada, con referencia a la presencia o ausencia de las enfermedades aquí enumeradas.

País EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU. EE.UU.

Ciudad Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York Nueva York

Año 1925. Mes Enero. es Febrero. es Febrero. es Febrero. es Febrero. es Febrero. es Febrero. es Febrero. es Febrero. es Febrero

Periodo\* 1 al 16 16 al 31 1 al 16 16 al 28 1 al 16 16 al 28 1 al 16 16 al 28 1 al 16 16 al 31

Enfermedad	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones	Casos	Defunciones
** Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
** Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
** Viruela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
** Fiebre exantemática	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
** Meningitis cerebrospinal epidémica	2	4	4	5	9	5	10	7	8	1
** Poliomielitis aguda epidémica	0	1	3	1	1	0	1	1	7	3
** Encefalitis letárgica epidémica	13	7	26	5	11	8	13	11	11	7
** Fiebre tifoidea	30	5	18	1	8	0	8	3	9	6
** Fiebres parasíticas										
** Influenza o gripe epidémica	153	38	90	34	129	43	316	60	1091	146
Difteria	374	22	318	17	285	14	281	19	238	17
Disentería amibiana										
Disentería bacteriana										
Faludismo										
Sarampión	2779	22	3172	31	3819	48	5484	61	4569	91
Escarlatina	392	3	385	2	319	3	306	8	343	1
Tos ferina	155	7	145	4	97	5	154	11	168	19
Tuberculosis (todas las formas)	436	215	409	229	340	221	489	253	463	240
** Peste bubónica (humana)	0		0	0	0	0	0	0	0	0
Número de defunciones por todas causas		3277		3213		3253		3670		4034
Fiebres examinadas (peste)										
Fiebres intracadas (peste)		0		0		0		0		0

Puede agregarse que las formas tal como se han presentado, están preparadas de manera que incluyan cierto número de enfermedades no comprendidas en el Código Sanitario Panamericano. Se considera que, aunque los Departamentos de Sanidad no están obligados por tratado alguno, muchos de ellos desearán obtener esta información para su propio uso. La Oficina Sanitaria recibe numerosas solicitudes de información referente a la ocurrencia de las enfermedades que se han agregado, y para poder suministrar tales datos se necesita

que las autoridades de sanidad de todos los países americanos presten su valiosa cooperación.

En la actualidad la Oficina Sanitaria Panamericana encuentra gran dificultad en obtener informes de enfermedades transmisibles. Son muy pocos los informes de esta clase que se reciben, y su forma es tan variada que su preparación para la publicación constituye una tarea bien ardua, tanto más cuando se desea presentarlos de manera que se puedan comparar los unos con los otros.

Bien puede ser que muchos de los países americanos coleccionen estas estadísticas regularmente; pero si tal es el caso la mayoría de ellos no envían dichos informes a la Oficina Sanitaria Panamericana a tiempo para que su publicación sea de interés general, habiendo muchos de dichos países de los cuales no se reciben informes.

El Comité de Sanidad de la Liga de las Naciones recoge y compila datos semejantes para cada uno de los países de Europa y para algunos de Asia y Africa, y es muy de desearse que la Oficina Sanitaria Panamericana pueda obtener información semejante para los países americanos.

En países donde ya está en práctica un sistema satisfactorio y eficaz de compilar estos datos, los Epidemiólogos pueden enviar resúmenes a la Oficina Sanitaria, pero en todo caso se cree que el uso de las formas que se han presentado facilitará en gran manera la compilación de dichos datos.

Se espera que el plan y las formas, tal como se han propuesto, sean adoptadas uniformemente en todas las Repúblicas Americanas. Entre tanto, la Oficina Sanitaria solicita encarecidamente a todos los Directores de Sanidad que envíen los informes que puedan obtener en cualquier forma que se encuentre en uso actualmente.