

LA SANIDAD EN BOLIVIA*

Por el Sr. HUBERT E. NAVARRO

Representante Bioestadístico de la Oficina Sanitaria Panamericana

La obra sanitaria planteada por el Supremo Gobierno de Bolivia se halla en pleno desarrollo, y se acaba de crear la Dirección General de Sanidad como dependencia del Ministerio de Trabajo, Salubridad y Previsión Social. El paludismo, la tuberculosis, la afecciones venéreas, la lepra, el tifo exantemático, la parasitosis intestinal, la viruela, la tifoidea, fiebre amarilla, peste bubónica, etc., unas en mayor grado que otras, crean al país problemas de muy difícil solución. Y si a esto agregamos lo complejo de nuestra población por su diversidad de razas y la heterogeneidad de sus costumbres, el alejamiento de los diversos núcleos de población y la falta de vías de comunicación, además de la mala alimentación de los habitantes, y las condiciones desfavorables de la vida en general, el alcoholismo y el uso inmoderado de la coca, etc., vemos que el Gobierno confronta una situación por demás delicada en lo que se refiere a la salud pública.

Afortunadamente el estado sanitario del país, durante el curso del año transcurrido, fué satisfactorio salvo alguna que otra epidemia fácilmente sofocada gracias a la oportuna y eficaz intervención de las autoridades respectivas que recibieron instrucciones y ayuda necesaria de la Dirección General de Sanidad que se hizo presente en los distintos focos de infección, como Sanitavañez, Carcaje, Punata, Cliza, Tarata, Vallegrande, Tarija, etc.

Nutrición.—El Departamento Nacional de la Nutrición ha realizado un cuidadoso estudio sobre el “Costo Nacional de la Alimentación de la Familia Obrera” como una contribución solicitada para orientar el delicado problema de la fijación del salario mínimo. Asimismo, ha elevado su informe técnico acerca de “La alimentación en las Granjas de Recuperación” como aporte al estudio de creación de dichas granjas del trabajador minero, emprendido por la Caja de Seguro y Ahorro obrero. También se han realizado trabajos sobre el “Plan Integral de Organización y Labor Técnica del Departamento Nacional de Nutrición” y “El Costo de Alimentación en los Hospitales y la Importancia de la Organización de los Servicios de alimentación en estos Nosocomios.”

Laboratorio Bromatológico.—El Laboratorio Bromatológico desarrolla su labor de Análisis y Control Sanitario de los Alimentos de Consumo, teniendo que vencer serias dificultades por los limitados medios y por la falta de material de laboratorio que exige esta repartición técnica.

Sanidad escolar.—La notoria falta de un organismo técnico de carácter nacional, destinado a propender el perfeccionamiento de las generaciones futuras del país, ha determinado el establecimiento del Servicio Nacional de Sanidad Escolar. El Servicio de Sanidad Escolar, a pesar de la

* Para el período agto. 1944-agto. 1945

falta de medios propicios, material suficiente y personal reducido, ha tratado de pesquisar toda enfermedad que aqueje a los escolares o que se encuentre en estado latente, especialmente de las conocidas como infectocontagiosas. Las enfermedades crónicas, como la tuberculosis y las manifestaciones hereditarias de la sífilis, a más de otros problemas, como la lucha antirreumática, son actualmente la preocupación de los médicos escolares durante sus exámenes clínicos, tratando de descubrir dichos males si es posible en su período inicial. Como un ideal en nuestro medio la Jefatura de Sanidad Escolar proyecta la creación de un Centro de Salud destinado exclusivamente a los escolares. Asimismo, se estudia la posibilidad de abrir escuelas especiales para retardados, sordomudos, ciegos, etc.; escuelas al aire libre, colonias escolares y sanatorios.

La Jefatura de Sanidad Escolar ha practicado numerosos exámenes médicos en escolares que le fueron enviados por el personal técnico de su dependencia, los que han sido remitidos a diversos especialistas procurándoles un tratamiento efectivo de sus enfermedades. Estos exámenes han demostrado la presencia de 1,705 casos de caries dental en sus diferentes grados, es decir, 28% de los examinados traducen un estado de descalcificación ósea especialmente dentaria. Otra de las preocupaciones de la Jefatura de Sanidad Escolar ha sido conseguir que los niños en quienes se ha constatado una disminución de la visión sean provistos de lentes.

Inspección general de farmacias.—La función de mayor importancia que realiza esta Inspección es la que concierne al Registro de Especialidades Farmacéuticas y su control en la venta al público consumidor. En el curso del año que informa, de conformidad con los informes técnicos del Laboratorio de Análisis de Medicamentos, han sido registradas 500 especialidades farmacéuticas, nacionales y extranjeras. Con el fin de hacer que se cumpla estrictamente con el Reglamento de Farmacias vigente, se han realizado más de 650 inspecciones en las distintas farmacias y droguerías, así como laboratorios de esta ciudad, haciéndose otro tanto en el interior de la República.

Por disposición del Ministerio del Ramo y de la Dirección General de Sanidad, la Inspección General de Farmacias tomó a su cargo el control de los Almacenes de Drogas del Despacho de Salubridad, en lo que concierne a la parte técnica sobre la adquisición y distribución de drogas. Considerando que el Reglamento de Farmacias vigente adolece de deficiencias, la Inspección General ha elaborado un proyecto de reglamento en la materia.

Control de estupefacientes.—En cumplimiento a los Convenios Internacionales suscritos en Ginebra, el 19 de febrero de 1925 y 13 de julio de 1931, sobre importación y exportación de opio, así como fabricación y distribución de estupefacientes y su consumo, la Inspección General de Farmacias ha remitido normalmente al Comité Central Permanente del Opio en Ginebra, las estadísticas respectivas.

El Laboratorio Químico Nacional durante los últimos 9 meses ha realizado 553 análisis de distintas especialidades medicamentosas, nacionales y extranjeras, a pesar de las deficiencias de reactivos y material de trabajo; llevando en esta forma la fiscalización y control de productos farmacéuticos.

Durante el año transcurrido, el Laboratorio de Productos Farmacéuticos e Inyectables ha elaborado medicamentos variados, que calculados al precio de mayoreo arrojan un valor de Bs. 730,068.70. Igualmente ha producido insecticidas desinfectantes, etc., por un valor de Bs. 24,660.00 además de otros productos.

El Instituto Nacional de Bacteriología durante el año transcurrido, ha elaborado productos biológicos, dando un total de 883,798 dosis, que calculadas al precio de Bs. 2.00 por unidad, darían la suma de Bs. 1,767,596.00. Además, el Instituto presta servicios a la Facultad de Medicina, Escuela de Odontología y al Instituto de Ciencias Biológicas.

Construcciones.—Las construcciones comprenden: en el Departamento de La Paz: Hospital de Broncopulmonares y pabellón de operaciones en el Hospital General de Miraflores de La Paz; costo Bs. 5,972,535.00; edificio de la Asistencia Pública Departamental de La Paz, Bs. 1,000,000.00; ampliación del Hospital General de Miraflores. En el Departamento de Oruro: Hospital Civil; en el Departamento de Cochabamba: Hospital de Capinota; en el Departamento de Tarija: Pabellón de Aislamiento para Mujeres en el Hospital "San Juan de Dios," y Dispensario de Broncopulmonares. En Yacuiba se encuentra casi terminado el hospital.

Lucha antivenérea.—La Inspección de Lucha Antivenérea Nacional funciona desde marzo de 1945 y en tan corto espacio, no le ha sido posible poner en práctica el plan que tiene proyectado. Actualmente esta oficina se concreta a la organización de la lucha.

Lucha antituberculosa.—Contando con un buen número de elementos técnicos que han sido enviados al extranjero para perfeccionar sus conocimientos, el Servicio de Lucha Antituberculosa continúa desarrollando sus actividades en forma intensiva. Con la creación del Servicio de Vacunación Antituberculosa BCG., cuyo laboratorio funciona en Sucre, la campaña contra la tuberculosis ha sido intensificada notablemente. Está por recibirse un equipo de rayos X destinado al Dispensario de Broncopulmonares de Santa Cruz y otro para el Servicio Antituberculoso en el Departamento del Beni. Asimismo, están casi terminados los Dispensarios en Potosí y Tarija. El Servicio tiene en trámite los siguientes proyectos: Creación del Escalafón Nacional de Médicos Tisiólogos; creación del Curso de Post-graduados de Tisiología; estudio completo sobre organización, con bases demográficas, a cumplirse en un plazo de 10 años, bajo la creación del Comité de Lucha Antituberculosa Nacional; estudio de implantación del Seguro Antituberculoso.

Escuela Nacional de Enfermeras y Visitadoras Sociales.—La Escuela Nacional de Enfermeras y Visitadoras Sociales funciona normalmente, impartiendo preparación técnica a las enfermeras que el país precisa. A la fecha cuenta con 55 alumnas llegadas de todos los departamentos de la República, siendo todas ellas becadas por el Supremo Gobierno. En fecha 4 de enero de 1945 ha sido promulgada la Ley Orgánica de esta Escuela.

Control del ejercicio profesional.—La Sección Bioestadística y Personal del Ministerio de Salubridad ha registrado hasta la fecha el siguiente número de profesionales de los distintos distritos: 532 médicos cirujanos; 174 cirujanos dentistas; 162 químicos farmacéuticos; 64 tocólogos y 8 médicos veterinarios, siendo el índice

de profesionales en toda la República, por cada 100,000 habitantes: médicos cirujanos 14.79; cirujanos dentistas 4.83; químico farmacéuticos 4.50 y tocólogos 1.77.

Bioestadística.—Esta Sección continúa desarrollando sus labores de acuerdo con el programa trazado, habiendo organizado un sistema de información rápida, con el fin de descubrir cualquier brote epidémico que aparezca, contando con la colaboración de la Oficina de Telégrafos del Estado. La Comisión Panamericana de Estadística Epidemiológica de Washington en la Oficina Sanitaria Panamericana, hace que esta Sección cobre hoy extraordinaria importancia por las informaciones bioestadísticas que está llamada a proporcionar. Esta Comisión tiene su representante de la Oficina Sanitaria Panamericana. La Oficina de Bioestadística del Ministerio de Salubridad se ha concretado por el momento a la preparación de los cuadros estadísticos de morbilidad y mortalidad de los años 1943 y 1944.

Personal sanitario.—La Dirección General de Sanidad, por medio de su sección de Bioestadística y Personal, estudia la manera de establecer el Escalafón Sanitario ordenado, para proveer así los distintos servicios de Sanidad con elementos de las más elevadas dotes personales.

Epidemiología. La Dirección General de Sanidad únicamente ha tenido conocimiento oficial de los siguientes brotes epidémicos a partir del mes de agto. de 1944 a la fecha: meningitis cerebro-espinal en Santivañez, Departamento de Cochabamba, obre., 1944, 52 casos y 38 defunciones; tifoidea en el Chapare, Departamento de Cochabamba, obre., 1944, 35 casos y 6 defunciones; peste bubónica en Lagunillas, Departamento de Santa Cruz, ab., 1945, 8 casos y ninguna defunción; y en Vallegrande, Departamento de Santa Cruz, ab. 1945 61 casos con 34 defunciones detallados así: Quebrada del Zorro 14 casos 9 defunciones; Vallegrande 26 casos 10 defunciones; Hornos 15 casos 12 defunciones; Guadalupe 3 casos 1 defunción; Agudita 3 casos 2 defunciones. Las poblaciones de Santivañez y Vallegrande fueron sometidas a un riguroso estado de cuarentena. Inmediatamente después que el Ministerio fué informado del brote de meningitis en Santivañez, un avión llevó a la zona afectada al Director del Instituto Nacional de Bacteriología, Dr. Félix Veintemillas y a un laboratorista, con facultades amplias, y una cantidad apreciable de sulfadiazina. En vista de que la meningitis se había presentado en el Departamento de Cochabamba con carácter endémico, se dispuso la organización del Servicio de Lucha Antimeningocócica.

Vacunación antivariolosa.—En cumplimiento de disposiciones vigentes, se ha dispuesto que se intensifique la vacunación y revacunación antivariolosa en todo el territorio de la República, especialmente entre el elemento escolar y clase trabajadora.

Paludismo.—El problema del paludismo sigue siendo exclusivamente problema de morbilidad, y la lucha ha cumplido los programas de prevención y de asistencia ya establecidos. Si bien se notaron reactivaciones en algunos viejos focos, no han tenido repercusión digna de mencionarse, con excepción de los Departamentos de Tarija y del Beni. En el primero, la epidemia palúdica, que había comenzado a fines del

pasado año, extendióse por todo el Departamento, lo que determinó el viaje del Director General de Sanidad a esa localidad, quien dispuso, con la colaboración del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, la organización de una Brigada Sanitaria de Estudio. Por lo pronto, la acción de las autoridades sanitarias ha tenido que concretarse a la distribución de medicamentos antimaláricos que, por desgracia, han resultado insuficientes. En cuanto al Beni, el paludismo domina en la región ganadera con carácter endémico. Es muy rara la persona que de una u otra forma no hubiera sido atacada por la infección palúdica, especialmente en la zona gomera fronteriza con el Brasil, que es azotada por la forma maligna de la enfermedad. Guayamerín, puerto comercial, es otro punto conocido por las formas graves de la enfermedad malárica que presenta.

Actualmente se está llevando a cabo un reconocimiento de las cuencas de Chulumani, Coroico y Puente Villa, el cual se va a extender a Coripata e Irupana. Durante el año, se inició el control malárico en la región de Puente Villa, Yungas de La Paz. En el Valle de Cochabamba se llevó a efecto un programa de control mecánico que ha tenido magníficos resultados. El lago de Alalay origen de la malaria de Cochabamba en 1941, ha pasado otro año sin infestarse de anofelinos. También se han comenzado los trabajos educacionales relacionados con la malaria. Los pececillos larvífagos *Gambusia*, importados de Chile, se están aclimatando en Cochabamba, siendo distribuidos en todas las otras zonas donde se realizan obras contra la malaria. En el Valle de Mizque se han realizado mejoras en lo que se refiere al servicio de lucha antimalárica.

Servicio especial de profilaxia contra la fiebre amarilla, paludismo y uncinariasis.—Este servicio, que constituye un Departamento del Ministerio de Trabajo, Salubridad y Previsión Social y en el cual participa la División Internacional de Salubridad de la Fundación Rockefeller, continuó su programa que ya tiene varios años de duración. Además, trazó un plan para la organización de un Centro de Salud para atender la región denominada Yungas de La Paz y se han formulado acuerdos sobre este plan entre el Ministerio de Salubridad de Bolivia y la Fundación Rockefeller. El Servicio cuenta con un presupuesto cooperativo según el cual el Gobierno de Bolivia contribuye con la mayor parte de los fondos, mientras que la contribución financiera de la Fundación Rockefeller está en escala descendente durante los años del contrato. Las cantidades estipuladas por este contrato aumentarán para el Gobierno de Bolivia de Bs. 3,000,000.00 a Bs. 3,300,000.00, mientras que las de la Fundación Rockefeller disminuirán de Bs. 1,000,000.00 a Bs. 700,000.00.

Este presupuesto financia las siguientes tareas: Administración Central del Servicio Especial; control de fiebre amarilla en la totalidad del territorio nacional; control de la uncinariasis en el Valle del Amazonas; control de la malaria en el Valle de Cochabamba, en el área de Mizque y en los Yungas de La Paz. Para los trabajos en Yungas, la denominada "Sociedad de Propietarios de Yungas" contribuye anualmente con Bs. 500,000.00 a los que se añade otra suma igual del anterior presupuesto, para hacer el total de un millón de bolivianos. El contrato con el Gobierno especifica que, cuando el Servicio Especial inicie trabajos antimaláricos

en otras regiones, previo acuerdo con el Ministerio, el Gobierno proporcionará los fondos. En estas condiciones el trabajo antimalárico comenzó en 1943 y fué continuado durante el año sobre el que se informa, en el área del Valle de Cinti en el Departamento de Chuquisaca. El Servicio Especial administró un servicio destinado al control del *Culex* y otros mosquitos en Santa Cruz de la Sierra, capital del Departamento de Santa Cruz. La Sociedad de Propietarios de Yungas inició la demanda de servicios más completos para el control de la tifoidea, disenterías, pian, leishmaniasis cutánea, etc. habiendo el Ministerio de Salubridad accedido gustoso a esta solicitud. Aprovechando la visita a Bolivia del Director Regional de la Fundación Rockefeller en junio del año pasado, se proyectó un acuerdo que ha sido ahora aceptado por ambas partes. Este contrato estipula que los fondos para el mantenimiento del Centro de Salud de los Yungas sean facilitados por el Ministerio de Salubridad, la Sociedad de Propietarios de Yungas y la Fundación Rockefeller. En lo que se refiere a la campaña contra la uncinariasis, el Servicio Especial ha realizado en Trinidad, del Departamento del Beni, actividades educacionales, tratamiento y saneamiento del suelo.

En cuanto a fiebre amarilla, en el año que se informa, han sido vacunadas 4,648 personas en 28 localidades. Los casos ocurridos durante el año 1944 probablemente fueron cinco, teniéndose seguridad de uno solo encontrado en Tipuani.

Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública.—Conforme al acuerdo establecido en agto. 1944, entre el Instituto de Asuntos Interamericanos, División de Salud y Saneamiento de los Estados Unidos de América, y el Ministerio de Trabajo, Salubridad y Previsión Social, se amplió el programa del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública en Bolivia por tres años más, es decir, hasta diciembre de 1947. Para subvenir los gastos, el Supremo Gobierno aportará la suma de U. S. \$1,000,000.00 y el Instituto de Asuntos Interamericanos, la suma de U. S. \$500,000.00 convertidos en bolivianos al tipo de cambio oficial.

La labor desarrollada comprende: instalación de un moderno equipo de rayos X en el Centro de Salud de La Paz; apertura de una clínica en el Edificio de Salubridad, para tuberculosis y enfermedades afines; inauguración de cursos para enfermeras; establecimiento de dispensarios provisorios en Villa Victoria (La Paz), en Calacala, Cochabamba, donde se llevó a cabo un extenso programa de vacunación anti-tifoidea entre las vendedoras de los mercados, e igualmente en Magdalena, en Fortaleza del Abuna, en Cafetal, en Puerto Ostarez y en la Conquista. El laboratorio de Cochabamba con toda probabilidad estará pronto debidamente equipado y en pleno funcionamiento.

Los hospitales provisorios de Guayaramerín y Riberalta han sido tomados a su cargo por el S.C.I.S.P., contando el primero con 14 camas y tratando ambos principalmente las enfermedades propias de regiones tropicales. El hospital de Riberalta piensa encomendarse a la Misión de los Padres Maryknoll.

Los trabajos para la construcción del edificio de la Escuela Hogar de Enfermeras están a punto de comenzarse, calculándose el costo en 80,000.00 dólares, con la mitad del cual contribuirá el Supremo Gobierno.

PUBLIC HEALTH IN BOLIVIA (*Summary*)

Work on health problems is progressing in Bolivia, under the New Department of Health, of the Ministry of Labor, Health and Social Welfare. Such subjects as malaria, tuberculosis, venereal disease, leprosy, typhus, intestinal parasites, smallpox, typhoid fever, yellow fever, bubonic plague, are being paid special attention. An extensive study of native food products is being made in order to establish a better diet for the people in general. Considerable thought is being given to the health of school children and school physicians have done their part in examining them for chronic diseases and also for incipient troubles which may be corrected at early stages. Plans are being made to create special schools for retarded, deaf and dumb, and blind children. A total of 28% of the children examined were found to have dental caries. Children needing corrective glasses were furnished them. Inspection of the manufacture and sale of drugs has continued. Regulations concerning narcotics were rigidly enforced. From August 1944 to August 1945 the National Bacteriological Institute prepared a total of 883,798 doses of various products. New constructions include: in La Paz Department, Broncho-pulmonary Hospital and operating pavilion at the Miraflores General Hospital in La Paz, costing about \$120,000; Public Welfare Building, costing about \$20,000; and enlarging the Miraflores General Hospital. In Oruro Department: Civil Hospital; in Cochabamba Department: Capinota Hospital; Tarija Department: Pavilion for Women in the San Juan de Dios Hospital and a Broncho-pulmonary Dispensary. The Hospital in Yacuiba is almost finished.

Although only in operation since March 1945, the Venereal Control Service has already put into effect the program planned. Work against tuberculosis continues and some members of this service have been sent abroad to study new techniques. A BCG vaccination service was organized in Sucre. A plan is under consideration for establishing a career service for tuberculosis workers. The School for Nurses and Visiting Nurses has graduated 55 nurses up to the present. Throughout the country there are 532 physicians; 174 dentists; 162 pharmacists; 64 midwives and 8 veterinarians; rates per 100,000 population, 14.79 (physicians); 4.83 (dentists); 4.50 (pharmacists), and 1.77 (midwives).

Outbreaks of communicable diseases included the following: cerebrospinal meningitis, 52 cases and 38 deaths; bubonic plague, 8 cases, no deaths, in Lagunillas, and in Vallegrande, 61 cases, 34 deaths. Malaria is endemic in the cattle section of the country and practically everybody living near the border of Brazil suffers from the disease. Much work is being done towards its eradication. In connection with the Rockefeller Foundation work continues against yellow fever. Five cases of the disease occurred during 1944 and in 28 localities, 4,648 persons were vaccinated against it.

Pandemicidad del dengue.—W. H. Hoffman (Rev. Méd. Trop. & Par. Baet. Clin. & Lab., 11, eno.-mzo. 1946) apunta que el dengue se presenta en todos los países cálidos, entre los 40°-Norte y 40°-Sur, pero generalmente en forma latente, endémica, escapando casi por completo a la atención de los médicos. Compara el A. la situación del dengue con la de la fiebre amarilla, que se ha mantenido endémica en las regiones cálidas de Africa Occidental y de América del Sur por los últimos 25 años, sin cambio alguno a pesar de una muy intensa campaña. El dengue casi nunca ha llamado mucho la atención, y casi siempre ha sido relegado a segundo término. En Cuba, ya desde 1782 se tienen noticias oficiales de una epidemia de dengue en Remedios, y ahí mismo, en 1674, 1733, y 1742, se registraron epidemias clasificadas como "gripe" y posiblemente de dengue.