

se les proporcionarán botiquines de urgencia. El consejo supremo de la Cruz Roja ha dispuesto colocar cajas de socorros en las vías de mayor tráfico. También se han pedido salvavidas grandes para los balnearios de la República. La ambulancia recién adquirida prestó importantes servicios a las víctimas de la última erupción del Volcán de Izalco. Con el objeto de extender sus actividades, fueron debidamente organizadas juntas departamentales en las poblaciones de mayor importancia. Para dar a conocer sus actividades, se publica la *Revista de la Cruz Roja Salvadoreña*. El dispensario antituberculoso de esta institución es un poderoso auxiliar en la campaña contra la peste blanca.

Movimiento hospitalario.—El número de enfermos asistidos en los hospitales de la República en 1933 fué de 27,733, de los cuales correspondieron 7,104 al Hospital Rosales de San Salvador. A fin del año quedaron 1,901 en todos los nosocomios, y durante el año murieron 2,343. En 1932 en las salas cunas atendieron 17,479 niños y 25,908 niñas; en los hospicios en 1933 entraron 1,035 huérfanos y salieron 144, quedando 891; en el manicomio había 136, entraron 294, salieron 201 y quedaron 229; y en el Asilo Sara, 321, 164, 205, y 280 respectivamente.

LA SANIDAD EN EL PARAGUAY*

Por el Dr. CAYETANO MASI

Director General de Higiene y Asistencia Pública

Tengo la honra de dar cumplimiento al deber legal de informar sobre los trabajos realizados por el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública a mi cargo, durante el año 1933.

Muchos son los procesos mórbidos que privan de la vida en forma rápida, y así también existen otros tantos, que con carácter más o menos crónico van destruyendo lentamente la salud. Tenemos el problema de la anquilostomiasis, el paludismo, la sífilis, la tuberculosis, la lepra, y la leishmaniasis que, aunque no en forma muy difundida, es lo suficiente para producir grandes descabros en la población

Consciente de la hora de prueba que atraviesa el país, el Departamento a mi cargo ha enfocado decididamente sus actividades para contrarrestar los graves y constantes peligros que se ciernen sobre la salud pública motivados por el conflicto internacional. Se han conseguido, no sin gran esfuerzo, mediante la buena voluntad del escaso personal, los objetivos buscados. A pesar de la restricción de los presupuestos, la institución ha visto aumentar considerablemente su clientela. Este solo hecho hubiera bastado para justificar un pedido que tiende a duplicar el presupuesto, mas hay que agregar el gasto

* Tomado de la Memoria (1933) presentada al Ministro del Interior. El último informe de la sanidad en el Paraguay apareció en el BOLETÍN de agosto 1932, p. 816.

extraordinario realizado para combatir las epidemias desarrolladas en varios puntos de la República, que requiere no solamente erogaciones en medicamentos y útiles sanitarios, sino también en efectivo para sufragar los gastos de los empleados comisionados. Advierto también que cada comisión equivale a distraer personal de los puestos en que ha quedado como indispensable. Como ejemplos, señalaré la provisión normal de medicamentos y útiles al Departamento Central de Policía; el consumo considerable que hacen los cinco hospitales regionales convertidos en semi-hospitales militares; y los medicamentos distribuidos a la mayoría de los pueblos en que aparecen enfermedades infectocontagiosas y asimismo a los no afectados, para prevenir las posibles contaminaciones y atender las necesidades sanitarias propias de la localidad. En una palabra, todos estos gastos extraordinarios se han atendido con la premura del caso con el presupuesto de gastos de paz en este Departamento, que sufrió reducciones por dos veces con motivo de la guerra. Si fuera poco todo esto, durante el año de que doy cuenta, en el rubro de gastos se ha obtenido una economía de medio millón de pesos de curso legal, y en el rubro de sueldos una economía de un millón de pesos de la misma moneda.

Todas y cada una de las dependencias de esta institución han cumplido con su deber, y el rendimiento de sus trabajos puede verse en las memorias parciales y datos estadísticos anexos. Esta Dirección recalca el hecho de capital importancia, que sin duda ha tenido sus influjos sobre el regular desenvolvimiento de las mismas, y cual es la inestabilidad de sus directores y jefes de sección, inclusive personal inferior, motivada por la rotación establecida en la Sanidad Militar, donde por la naturaleza de sus aptitudes, se hallan movilizados.

Enfermedades infectocontagiosas.—La crisis internacional hizo que la aparición de enfermedades infectocontagiosas fuese más acentuada, y motivara seria preocupación. Aprovechando la clausura del Servicio de Profilaxia contra la Fiebre Amarilla, el 31 de agosto, se dió comienzo a la organización de un nuevo servicio con el nombre de Servicio de Profilaxia, contándose para ello con el personal inferior de la Campaña Sanitaria bajo la dirección del Dr. Luis Barrios Battiana. El nuevo servicio ha llenado con óptimo resultado su misión.

En Estados Unidos, Inglaterra y Alemania, con su política higiénica, han hecho descender las infecciones entéricas a cifras increíbles, y dicha política consiste en la obtención de abastos de agua de garantizada pureza, en la higienización y la pasteurización de la leche y, en fin, en la vigilancia estricta de los alimentos y la buena disposición de las inmundicias, inclusive la cremación de basuras. Mientras llega la hora en que se dote al país de un servicio de agua corriente, este Departamento continuará luchando sin esperanzas. No obstante, encontró en el método llamado de verdunización, que fué inspirado por Bunau Varilla, una posible solución para dotar a la población

civil de un agua privada de gérmenes patógenos, sin perder los principios organolépticos. Apenas se reciban datos completos sobre los aparatos necesarios, me permitiré someterlos a la consideración de las autoridades a cuyo cargo se halla el control del agua en nuestro país, y a la Sanidad Militar, que tiene el problema del agua del Chaco.

Fiebre amarilla.—En el comienzo de la presente guerra, este Departamento recibió por varios conductos la noticia de la aparición de casos de fiebre amarilla en una toldería de indios lenguas en el Sector Nanawa. Contemporáneamente, despachos telegráficos de Argentina denunciaban la existencia de varios casos en Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), y así lo confirmó posteriormente la Fundación Rockefeller. De ahí que esta Dirección General no vacilara un instante en aconsejar medidas de profilaxia. Con estos antecedentes, el Departamento fué autorizado para organizar un servicio cooperativo contra la fiebre amarilla con la Fundación Rockefeller, y el 3 de septiembre de 1932 comenzó sus labores el mismo. Su informe con motivo de la clausura de este servicio el 31 de agosto de 1933, decía no haber razón científica para prorrogarlo, en vista del excelente índice estegómico, ausencia de focos en la República, y no haber en el frente el vector de la fiebre amarilla, debiendo sí continuar un servicio de viscerotomía, que fué mantenido hasta enero de 1934. El servicio de viscerotomía constituyó por un tiempo más un centinela avanzado, y confirmó una vez más ser innecesario por ahora continuar sosteniéndolo.

Protección prenatal.—Otro problema que ha interesado vivamente a esta Dirección es la ampliación de una de sus dependencias, o sea la protección prenatal, que en estos momentos funciona precariamente. En nuestro país, la necesidad de esta protección en forma eficiente es innegable, y para llenarla es oportuna la creación de un organismo especial. De todo esto se deduce la necesidad de crear un instituto de puericultura, con su correspondiente servicio de consultorio prenatal y de protección a la infancia. Para el efecto, la Asistencia Pública, aparte del dispensario ampliado en esta forma, debe contar con un servicio de hospital o casa de reposo para las mujeres en los últimos meses del embarazo, independiente del de la Facultad de Medicina, pues éste es insuficiente. Este instituto realizará una labor de educación, pues bien sabido es que la ignorancia es la causa principal de los errores cometidos. Fuera de esto, la oficina realizará una propaganda escrita, difundiendo los conocimientos higiénicos e indispensables.

Protección a la infancia.—El Gobierno tiene una alta misión que llenar sobre este punto. Desgraciadamente, en estos momentos debe agregarse en nuestro país un nuevo factor de destrucción de la familia: la guerra. Por esta circunstancia, esta Dirección General proyecta un vasto plan de protección a la infancia, cuyo principal objetivo

será amparar a todos los niños de ambos sexos, teniendo solamente en cuenta la situación económica de los padres, sin perjuicio de preferir a aquellos en condición de huérfanos. En esta institución, asilo nacional, se tratará de albergar a los varones hasta la edad de 12 a 14 y a las niñas hasta la edad de 22 años. Para ello habrá que dotar al Asilo Nacional de nuevos y amplios pabellones, cuya ejecución se hace cada día más imperiosa. Esta Dirección General ya ha solicitado y obtenido la autorización legal del Poder Ejecutivo para invertir en la construcción los fondos provenientes de un legado. Como con este solo recurso no podía construirse ni un pabellón, la Superiora zanjó la dificultad encontrando la forma de albergar a 110 niños más.

Profilaxia antivenérea.—La necesidad de un instituto de profilaxia de enfermedades venéreas, es indiscutible e impostergable, sobre todo en estos momentos de la post-guerra. Actualmente la Facultad de Medicina cuenta con un servicio especial, pero no es suficiente y es necesario ampliarlo de manera que intervenga en las casas de prostitución, etc. Con el objeto de realizar una campaña contra la prostitución clandestina, se ha creado un organismo de profilaxis social. La solución de un problema tan arduo es variada y compleja y se puede resumir en lo siguiente: dispensarios y educación del pueblo. Este Departamento cree indispensable comenzar una labor educativa mediante una propaganda bien organizada.

Unidades sanitarias.—Desde 1932, en que se desencadenó la guerra, no se han realizado avances sanitarios, por absorber aquella la atención inmediata del Gobierno y del Tesoro. En la memoria del año pasado decía que esta Dirección General vería con agrado que en el presupuesto próximo se incluyeran partidas necesarias para la organización de las unidades sanitarias, cuya adopción se viene aconsejando desde tiempo atrás. Séame permitido seguir insistiendo en que se implante esta clase de organización sanitaria, con la cual no se pierde de vista la condición de un rendimiento máximo a un costo mínimo. A las unidades sanitarias corresponderá dominar las endemias que son en ciertas zonas el flagelo de la población rural, crear muros sólidos y permanentes contra la enfermedad, y divulgar todos aquellos principios que hagan comprender cómo se ha de practicar la higiene, base de la salud, y en una palabra, ser el consejero de higiene de la región. Proteger la salud es garantizar la felicidad humana.

Fondos.—Los fondos asignados al Departamento durante el ejercicio septiembre 1932-agosto 1933, ascendieron a 2,370,400 pesos curso legal, más 18,000 pesos oro sellado.

Hospitales y asilos.—El Servicio Médico Permanente desarrolla sus funciones en dos órdenes de actividad: el consultorio externo y las visitas domiciliarias. También tiene a su cargo el Asilo Nacional, pero la atención no es completa. En el servicio de protección a la maternidad e infancia se atendieron 38,739 enfermos, 11,000 de ellos

lactantes. El servicio de visitadoras ensayado no puede dar resultados positivos sin personal preparado. En los distintos nosocomios se atendieron los siguientes enfermos: Hospital Regional de Concepción, entradas, 859; salidas, 795; defunciones, 27; consultas, 6,392; Hospital Regional de Encarnación, entradas, 890; defunciones, 16; consultas, 2,800; Hospital Regional de Villarrica, entradas, 820; salidas, 783; defunciones, 22; consultas, 2,486; Asilo Nacional, niños, existencia, 350; defunciones, ninguna; ancianas, existencia, 91; defunciones, 15; Asilo de Ancianos, existencia, 57; defunciones, 13.

Instituto de Parasitología.—El Instituto Nacional de Parasitología ha estado dirigido por el Dr. Domingo Sanjurjo desde el 5 de mayo de 1933. Está organizado en tres servicios: investigaciones clínicas y bacteriológicas, elaboración de vacunas bacterianas, y elaboración de vacunas antivariólica y antirrábica. El local de Tacumbú, ocupado recientemente, va reuniendo cada vez mejores condiciones.

Epidemiología.—Con ocasión de la aparición de casos de enfermedades infectocontagiosas en distintos pueblos, se comisionó al personal de la Inspección Técnica de Higiene para poner en práctica medidas de prevención, en particular con motivo de brotes de tifoidea, difteria, viruela y disentería. Contra la peste humana se desratizó en Asunción a 199 casas, dando por resultado 1,104 ratas muertas y 2,308 agujeros tapados. El servicio de profilaxia ha sido iniciado con parte del personal de la campaña sanitaria. Las epidemias desarrolladas en los últimos meses pueden explicarse en gran parte como consecuencia del estado actual del país. El curanderismo es un mal que azota y agota a todo el país, incluso la capital. Todavía no se cuenta con un laboratorio al que puedan exigirse investigaciones, aunque se ha colaborado con el Instituto Nacional de Parasitología. En la campaña se denunciaron 2,592 casos de disentería, de los cuales fallecieron 384; y 91 de viruela, falleciendo 9 (10 por ciento, comparado con 40 por ciento en la capital); y se practicaron 24,766 vacunaciones antivariólicas. De 296 exámenes verificados por afección entérica, 40 resultaron positivos para tifoidea, 2 cada uno para paratifoidea A y B, y 30 para disentería bacilar. La tifoidea y el síndrome disenteriforme han sido confundidos en repetidas ocasiones. Han aumentado la confusión las formas anormales de paludismo. Las infecciones tíficas se debieron casi exclusivamente al bacilo de Eberth, con un predominio de 92 por ciento. En los exámenes por disentería, 22 por ciento resultaron positivos: 7.6 para el bacilo de Flexner y 14.4 para el de Shiga. La mortalidad para la tifoidea corresponde a la clásica; la de la disentería bacilar llegó a 18 por ciento. En la capital se constataron casos esporádicos de viruela que fueron aislados en un pabellón. Además, se practicó la vacunación.

Mortalidad.—En la ciudad de Asunción hubo durante el año 1933: 3,450 nacimientos (34.5); 2,827 defunciones generales (28.27); 508

muertes de menores de un año (148); 50 defunciones de cáncer, 164 de tifoidea y 211 de tuberculosis, y 13 fetos (4). Otras causas importantes de defunción fueron: bronconeumonías, 688; neumonías, 246; sífilis, 88; cardiopatías, 160; enteritis y gastroenteritis, 179; y disentería, 112. En la mortalidad general los varones superaron a las mujeres en la proporción de 2.3 a uno (1,959 varones contra 868 mujeres). La población se ha calculado para 1933 en 100,000 habitantes. (La mortalidad de la ciudad de Asunción está analizada minuciosamente en un informe separado, comprendiendo una numerosa serie de cuadros y gráficas muy pormenorizados.—RED.)

LA SANIDAD EN JAMAICA Y PUERTO RICO*

Por el Dr. SOLÓN NÚÑEZ

Secretario de Salubridad Pública de Costa Rica

Por invitación de la Fundación Rockefeller en Costa Rica, visité Jamaica y Puerto Rico durante los meses de noviembre y diciembre de 1933, para observar la organización y progreso sanitario de aquellas islas. De regreso visité la República de Haití.

JAMAICA

Campaña antianquilostomiásica.—La característica de la campaña contra la anquilostomiasis en Jamaica es la no iniciación de ningún tratamiento, mientras el saneamiento del suelo por medio de la construcción de excusados sanitarios no se haya logrado en su totalidad o en su casi totalidad. En Jamaica, como en Costa Rica, la obra de control de la anquilostomiasis se inició realizando paralelamente el tratamiento y el saneamiento del suelo. Pero, como es más simple y atractivo lo primero que lo segundo, lentamente el saneamiento fué quedando supeditado a la campaña curativa, con notable perjuicio para los individuos y para el Estado, ya que las reinfecciones continuas en un suelo contaminado hacían transitorios los efectos del tratamiento, obligando en cambio al Gobierno a hacer crecidos desembolsos. La labor de saneamiento del suelo es estimulada por una amplia campaña educativa, más objetiva, más real, hay que confesarlo, que la que venimos realizando nosotros. El inspector de higiene no va a hacer discursos a las casas, sino que, bien provisto del material necesario, lleva con él tipos en pequeño de excusados sanitarios, larvas y anquilostomas y parásitos adultos, fotografías de gentes severamente infestadas, contrastando con las de las mismas personas una vez restablecidas, especímenes de sangre de gentes enfermas y de gentes sanas, para notar su diferencia; estadísticas de ingresos en unos y otros, microscopio y muestras, etc. El porcentaje de infección en

* Tomado de *La Gaceta* (San José) mayo 5, 1934.