

BOLETÍN

de la

Oficina Sanitaria Panamericana

{ REVISTA MENSUAL }

AVISO.—Aunque por de contado despliégase 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 12

OCTUBRE de 1933

No. 10

LA SANIDAD EN VENEZUELA

Por el Dr. H. TOLEDO TRUJILLO
Ministro de Salubridad y de Agricultura y Cría

Tomado de la Memoria del Despacho del Ministerio de Higiene y Salubridad y Agricultura y Cría para el año 1932.]

El Ministerio de Salubridad y de Agricultura y Cría, impulsado por la mejor voluntad de corresponder eficientemente a la patriótica finalidad para que fué creado, ha extremado sus esfuerzos, durante el año de la cuenta, en el sentido de afrontar con criterio científico a la vez que práctico los varios problemas sanitarios, de cuya favorable solución depende, en gran parte, el desarrollo social y económico de la República.

Paludismo.—Se le ha dedicado preferente atención a la lucha contra el paludismo, la más importante de nuestras endemias, y se ha procurado poner en ejecución las recomendaciones que hiciera al Gobierno la Conferencia Sanitaria Nacional en su reunión de diciembre de 1931. En acatamiento a esas pautas, se organizó por resolución No. 225 del 2 de julio, una intensiva campaña antipalúdica, para lo cual se nombraron distintas comisiones que están trabajando asiduamente en algunas entidades federales. Cada una de estas comisiones está constituída por un médico bacteriólogo y un técnico de laboratorio; a todas se las ha provisto de microscopios y del material necesario para efectuar los análisis requeridos por el cabal desempeño de su cometido, que se les señaló en instrucciones precisas, calcadas en los propósitos perseguidos por la citada conferencia sanitaria. Además, cada vez que dichas comisiones, de acuerdo con las necesidades de las regiones donde actúan, solicitan quinina, se les suministra en cantidad suficiente, como también todos aquellos medicamentos útiles en los casos de emergencia para el tratamiento del paludismo pernicioso. Estas comisiones vienen realizando, además, una valiosa adquisición

para el organismo sanitario: la de interesar a las autoridades locales en esta campaña de saneamiento, principalmente a lo que se refiere a la desecación de lagunas y demás estancamientos de aguas; de tal modo que es verdaderamente considerable lo que se ha conseguido a este respecto. El ejemplo más palpable, la demostración más evidente de lo que acabo de decir, están ampliamente de manifiesto en la notable disminución de la mortalidad por paludismo en la floreciente capital del Estado Aragua. En el año de 1931 esta mortalidad alcanzó a 106 defunciones, y en este año sólo ascendió a 32. La reducción ha sido pues, de casi 75 por ciento, con la circunstancia que debe anotarse, de haber sido las lluvias tan intensas como en el año anterior. Y esto se debe a la gran obra de saneamiento realizada en Maracay y sus alrededores, por disposición del Ministerio. Otro comprobante de lo manifestado anteriormente es la fecunda labor antipalúdica, merecedora de todo encomio, realizada en el Estado Zulia por el médico de sanidad de Maracaibo, Dr. Armando Castillo Plaza. A principios del año pasado la epidemia azotó aquella importante región con caracteres alarmantes; pero, gracias a los eficaces esfuerzos de este activo funcionario sanitario, quien valiéndose de la colaboración de las autoridades locales y de las personas de significación de aquella entidad y con la oportuna ayuda de este Ministerio, logró dominar en poco tiempo la enfermedad y reducir la mortalidad de 105 defunciones en el mes de enero, a 58 en el mes de febrero y a 29 en el mes de abril, habiendo continuado por debajo de 60 hasta el mes de diciembre último. Al Dr. A. Castillo Plaza se debe también la insinuación del uso del timbre antipalúdico, que, habiendo sido aceptado por este Ministerio, se utiliza hoy para sellar, previa autorización del Ministerio de Fomento, toda la correspondencia que cursa por las estafetas nacionales. La acción del Ministerio ha sido tenaz y constante en esta lucha, solicitando la cooperación de los magistrados regionales, reiterando las órdenes pertinentes a los médicos de sanidad, especialmente las relacionadas con la campaña antilarvaria, haciendo obra de divulgación educativa, y distribuyendo gratuitamente 1,173,900 pastillas de bisulfato de quinina a 20 cg cada una, y 593,300 comprimidos de quinina, ruibarbo y arrhenal, hasta el más remoto caserío.

Fiebre tifoidea.—Con igual ahinco se ha perseguido también esta enfermedad. Dondequiera que se ha tenido conocimiento de algún caso, ha acudido inmediatamente el respectivo funcionario sanitario para practicar las investigaciones correspondientes y para dictar las medidas conducentes a impedir la propagación del mal. Como uno de los principales medios de contagio lo constituye el agua de bebida contaminada, cada vez que ha sido denunciado un enfermo de fiebre tifoidea, se ha procedido a hacer, cuando ha sido posible, en el laboratorio de análisis de aguas de este Departamento, los análisis requeridos para descubrir el agente causal. Las facilidades que nos pro-

porcionan nuestras carreteras y el establecimiento de los transportes aéreos, le han brindado oportunidad al Ministerio para extender estas investigaciones a diversas ciudades del interior y para poder ocurrir a tiempo a hacer desaparecer seguramente el foco de origen de la infección. Buena prueba de ello son: la epidemia de Ciudad Bolívar, dominada en seguida que se descubrió su causa en el agua contaminada del depósito de donde se surtía el cuartel de policía de aquella ciudad; y los casos de Coro, cuyo foco principal estaba en la casa No. 88 de la calle Garcés y en el tubo de la calle Bolívar, en los que el agua causó una fuerte contaminación fecal. Igualmente han sido analizadas las aguas de Los Teques, Calabozo, Carúpano, Maracaibo, y otras más. Se ha llegado así casi hasta borrar dicha infección del cuadro nosológico de esta capital, pues desde el mes de julio no se ha denunciado ningún caso de fiebre tifoidea cuyo diagnóstico se pudiera comprobar bacteriológicamente.

Venéreas.—El Ministerio, con el fin de conocer mejor las necesidades o modificaciones requeridas para el buen funcionamiento de los distintos servicios que lo integran y también con el propósito de atender a la solución de los problemas de mayor importancia para la salubridad pública, acordó efectuar reuniones periódicas de su personal científico-sanitario. En la primera de estas reuniones se dispuso dedicar una semana para la lucha contra el peligro venéreo, durante la cual se radiodifundirían conferencias y se publicarían artículos en todos los periódicos. El despacho a mi cargo oportunamente se dirigió a los médicos de sanidad de los Estados para que ellos, a su vez, excitaran a los profesionales de sus respectivas jurisdicciones. El más franco éxito vino a coronar los esfuerzos del Departamento en este sentido. En Caracas se palpó inmediatamente el benéfico influjo de esta campaña sanitaria. Comparando el número de consultantes al Dispensario Antivenéreo de San Martín y el número de los Wassermann practicados en el laboratorio de bacteriología del Ministerio, en el mes anterior a la semana antivenérea, con las consultas y exámenes de sangre del mes siguiente, pudo comprobarse un aumento del casi 100 por ciento; aumento que se ha sostenido con muy poca diferencia en los meses posteriores. Esta saludable influencia se ha hecho sentir igualmente en los Estados. Y en algunos de ellos, como Mérida, Táchira y Zulia, progresistas magistrados han prestado su valioso contingente al Ministerio, organizando dispensarios antivenéreos. Consecuente con su propósito de divulgación sanitaria y de propaganda educativa, este despacho compiló en un folleto, que se ha distribuido profusamente, las conferencias radiodifundidas y los artículos publicados en Caracas.

Puericultura.—Asimismo, este despacho reunió en otro folleto las conferencias y artículos que un selecto grupo de profesionales médicos

dictó y publicó en la semana que la Policlínica de Caracas resolvió dedicar al niño. Motivos de otro orden también determinaron la publicación de este último folleto. Esa semana sanitaria del niño fué organizada bajo la dirección de aquel incansable apóstol del bien que se llamó Luis Razetti, cuyo espíritu se expandió siempre en altos ideales de patria y humanidad. Al recoger esta última exteriorización de su ciencia y de su amor al prójimo, el Ministerio tributa un nuevo homenaje de veneración a la memoria de quien fué su asiduo colaborador en la Secretaría de la Conferencia Sanitaria Nacional.

Tuberculosis.—En la lucha contra esta enfermedad social, Venezuela ha dado dos grandes pasos hacia adelante. Como uno de los medios más propicios para contraer los niños la enfermedad lo constituye el uso de leche proveniente de vacas tuberculosas, se hacía de urgente necesidad el impedir el consumo de la leche de esos animales. Para ello, en el mes de abril y por insinuación del Director de Sanidad del Distrito Federal, Dr. Pedro González Rincones, se aprobó una resolución de aquella Dirección, por la cual se hace obligatoria en toda la jurisdicción de este Distrito, la prueba de la tuberculina para las vacas de ordeño, y se ordena la incineración de todas aquéllas en que se compruebe la tuberculosis. Más tarde, con fecha 16 de septiembre y en vista de los favorables resultados obtenidos, se dictó la resolución núm. 335, que hizo extensiva dicha prueba a toda la República. Hasta el día 31 de diciembre habían sido examinadas 1,275 vacas, de las cuales fueron incineradas 109, de conformidad con lo prescrito en las resoluciones citadas. El otro adelanto realizado ha sido la introducción de la vacuna BCG por decreto del 19 de diciembre 1932. En otra de las reuniones científico-sanitarias del Ministerio, se acordó dedicar una semana para la lucha antituberculosa.

Difteria.—Aunque la difteria no se ha presentado nunca entre nosotros con caracteres epidémicos, se venía observando la aparición de repetidos casos, tanto en Caracas como en algunas otras poblaciones. Debido a esto, el Director de Sanidad del Distrito Federal, Dr. P. González Rincones, insinuó al Ministerio la conveniencia de establecer en Caracas la prueba de Schick y la consiguiente vacunación antidiftérica para los que resultaren positivos a dicha prueba. Aprobada esta insinuación, se puso en vigencia esta medida profiláctica, por resolución de aquella Dirección, desde el mes de febrero, siendo de advertir que es la primera vez que se ha puesto en práctica metódica y sistemáticamente en el país. El hoy Dr. Agustín La Corte le prestó desinteresadamente sus servicios a la Sanidad en este particular, y se logró vacunar, con el consentimiento de los padres o encargados, alrededor de 4,000 escolares. En San Fernando de Apure, con motivo de haberse presentado unos cuantos casos de difteria en el mes de noviembre, se procedió también a aplicar la

prueba de Schick y la vacuna antidiftérica a los que dieron reacciones positivas a la citada prueba.

Viruela.—Nuestra ley hace obligatoria la vacunación antivariólica en todo el territorio nacional; y, por lo tanto, he tenido especial interés en recomendar reiteradamente a los médicos de sanidad intensificar dicha vacunación en sus respectivas jurisdicciones, así como también el hacer estrictamente efectivas todas las disposiciones de la ley de la materia y su reglamento. Y, con el fin de extender y facilitar esta medida profiláctica hasta aquellos lugares más remotos donde no pueda ser practicada por médicos, se facultó a los mencionados funcionarios, a fin de que pudieran permitir que la efectuara cualquier persona idónea.

Rabia.—Como se observó que con relativa frecuencia el Ministerio recibía pedidos de virus antirrábico, tanto de particulares como de algunos funcionarios de sanidad, para tratar individuos mordidos por perros atacados de mal de rabia, lo que evidenciaba la falta absoluta del cumplimiento del Reglamento Profilático de la Rabia, con fecha 9 de agosto dirigí una circular a todos los médicos de sanidad ordenándoles poner en ejecución con la mayor rigidez, en sus jurisdicciones, las prescripciones del citado reglamento, principalmente las indicados en el artículo 7°. Desde entonces han cesado las participaciones de individuos mordidos por perros rabiosos.

Sanidad marítima.—Desde el 7 de abril entró en vigencia el Reglamento de Sanidad Marítima, dictado por el Ejecutivo Federal, de acuerdo con las bases fundamentales de la Convención Sanitaria Internacional firmada en París en 1926, y con los principios que inspira el Código Sanitario Panamericano. Para la mejor comprensión de las disposiciones reglamentarias, el Ministerio ordenó, previa aprobación del Departamento de Relaciones Exteriores en lo relacionado en los cónsules, la edición de un folleto titulado "Instrucciones concernientes al Reglamento de Sanidad Marítima." Hoy, perfectamente estudiado y comprendido este reglamento, son cumplidas a cabalidad sus prescripciones.

Ejercicio ilegal de profesiones médicas.—Motivo de especial vigilancia ha sido el cumplimiento del Reglamento sobre Profesiones Médicas. Se ha perseguido con mano fuerte el empirismo, tan hondamente arraigado entre la mayor parte de nuestras poblaciones. Se ha procurado, además, que los profesionales titulares, en resguardo de ellos mismos, y para mejor garantía del público, cumplan lo dispuesto en el artículo 2° del mismo reglamento, y en el artículo 49 de la ley de registro.

Ejercicio de la farmacia.—Sobre el ejercicio de esta profesión, también de gran importancia para la salud y vida de los ciudadanos, ha observado el Ministerio una atenta vigilancia. A este respecto, constantemente se han dictado órdenes a los médicos e inspectores

de sanidad para que vigilen y prohíban el expendio de medicinas en los establecimientos mercantiles, y para que hagan efectivas las disposiciones del artículo 7° de la ley sobre ejercicio de la farmacia. También dirigió el Ministerio, con fecha 19 de octubre, una circular a todos los dueños de droguerías, recordándoles el cumplimiento del artículo 28 del reglamento de la ley de ejercicio de la farmacia, según el cual, sus ventas no pueden efectuarse sino por mayor y de modo exclusivo a establecimientos de la misma índole, a farmacias y a expendios de medicinas legalmente autorizadas. Como se observó que son muy contados los establecimientos farmacéuticos que exhiben los cartelones ordenados por la antigua Dirección de Sanidad Nacional, en resolución del 13 de diciembre de 1924, con los precios de los medicamentos antivenéreos y antileproso, se dirigió otra circular, con fecha 17 de noviembre, a todos los médicos de sanidad a fin de que procedieran, a la mayor brevedad posible, a hacer efectivos los propósitos que inspiraron esas resoluciones. En el registro de las especialidades farmacéuticas se ha observado también la mayor escrupulosidad a objeto de hacer cumplir estrictamente las previsoras disposiciones de los artículos 44 y siguientes del reglamento respectivo, de modo que cuando se ha autorizado el expendio de alguna de ellas, es porque se han llenado las formalidades legales. Un riguroso control se ha llevado igualmente sobre la importación y expendio de narcóticos, de conformidad con lo estatuido en nuestra ley de la materia y en las estipulaciones de la Convención Internacional del Opio.

Inspección de alimentos.—Este despacho ha tenido particular empeño en que los productos alimenticios que se expendan para el consumo público, se encuentren en las mejores condiciones sanitarias. Con fecha 15 de febrero, en oficio circular número 434, se requirió de todos los médicos de sanidad el cumplimiento de la resolución núm. 113, relativa a la obligación que se impuso a los fabricantes de hielo y bebidas gaseosas de proveerse de los aparatos necesarios para la purificación del agua utilizada en dichos establecimientos. Por resolución No. 56 de 30 de febrero se ordenó el uso de resortes de cierre automático para los receptáculos de ventas ambulantes de productos alimenticios. Y asimismo, teniendo en consideración el grave peligro que constituye para la salud pública el envasar líquidos para bebidas y para usos medicamentosos en botellas o frascos que hubieren sido utilizados para otros fines, se ordenó, por resolución núm. 68, del 21 de marzo, que las fábricas de bebidas gaseosas, licorerías, botillerías, cantinas, droguerías y farmacias deben servirse de envases perfectamente desinfectados, para lo cual están obligados a proveerse de los aparatos de esterilización adecuados. Después de repetidos análisis, se llegó a comprobar que muchas de las mantequillas importadas no reúnen las condiciones de pura grasa de leche; y por tal motivo

con fecha 26 de octubre se dictó la resolución núm. 376, que fija los índices de Reichert-Miessl y de Polenske para las mantequillas que se importen.

Laboratorio de análisis de aguas y de investigaciones sanitarias.—Al laboratorio de análisis de aguas se ha encomendado practicar todas aquellas investigaciones de orden sanitario que sea menester; y bajo la inteligente dirección de su Técnico Jefe, Dr. J. B. Ascanio Rodríguez, ha sido en todo este año un eficiente factor para la solución de varios problemas de interés general.

Laboratorio de bacteriología y parasitología.—A cargo del Dr. Jesús R. Rísquez, conocido hombre de ciencias, tanto dentro como fuera del país, este laboratorio ha continuado siendo uno de los principales baluartes con que cuenta el Ministerio para oponerse oportuna y eficazmente a la invasión de las enfermedades epidémicas. Es además el auxiliar indispensable de la campaña antipalúdica, de los dispensarios antivéneico y antituberculoso, y de los servicios de puericultura e inspección escolar. Hoy, debido a los nuevos departamentos mandados a construir por el Ejecutivo Federal, las distintas secciones de este laboratorio funcionan holgadamente.

Ingeniería sanitaria.—Otro poderoso auxiliar del Ministerio ha sido el servicio de ingeniería sanitaria bajo la dirección del Dr. Germán Buroz, quien ha sido y es un eficiente y entusiasta trabajador en todo aquello que dentro del radio de sus atribuciones se relacione con la salubridad pública.

Servicio de anquilostomiasis.—Lo mismo que en los años anteriores, la Fundación Rockefeller, por órgano de su representante en Venezuela Dr. John E. Elmendorf, ha continuado prestándole el valioso contingente de su apoyo científico al Ministerio, en su campaña contra la anquilostomiasis. Bajo la dirección del Dr. Elmendorf, y por intermedio de los inspectores del ramo, se ha vigilado la reparación y construcción de letrinas en San Carlos, Maracay, Turmero, Cagua, Villa de Cura, Guacara, Tinaquillo, Santa Teresa, Ocumare del Tuy, Guarenas, San Felipe, Araure y Calabozo. Además, el Ministerio ha comunicado instrucciones a los médicos e inspectores de sanidad y a los médicos de la campaña antipalúdica, para que se ocupen también en todo lo concerniente a la lucha contra el anquilostomo, de acuerdo con el plan general del servicio de anquilostomiasis. Igualmente se ha solicitado reiteradas veces la colaboración de las autoridades regionales en el sentido de que presten apoyo a los inspectores locales. Por el servicio de anquilostomiasis se han construido y reparado durante este año, en los distintos lugares de su actuación, 2,052 letrinas, y se han efectuado 20,582 tratamientos.

Laboratorio de química.—El laboratorio de química, bajo la experta dirección del Dr. E. Noguera Gómez, ha sido el colaborador inmediato del Ministerio en todo lo que se ha realizado en este año con respecto

a vigilancia e inspección de leches y demás productos alimenticios, a potabilidad química de aguas procedentes de diversos puntos del país, y a la admisión o rechazo de especialidades farmacéuticas, tanto nacionales como extranjeras.

Leprocomios.—En cumplimiento del artículo 2º del reglamento sobre notificación y profilaxia de las enfermedades, que establece la reclusión obligatoria de todo enfermo atacado de lepra, el Ministerio se ha interesado en hacer ingresar a los leprocomios de Cabo Blanco y de la Isla de Providencia todos aquellos enfermos de quienes ha tenido conocimiento. Procediendo de esa manera, fueron enviados 43 enfermos del Estado Táchira, 56 del Estado Trujillo, y 8 de la Colonia Tovar. Dada la organización hospitalaria que tienen hoy nuestros leprocomios, esta reclusión de enfermos se lleva a cabo no sólo en beneficio de la salubridad pública, sino también en interés de ellos mismos. La confirmación de esto la da el hecho, elocuente por sí solo, de que en el mes de mayo fueron dados de alta en el leprocomio de Cabo Blanco 26 enfermos, y en el mes de noviembre 21 en el de la Isla de Providencia, después de haber estado seis meses en observación y habérseles practicado cuatro exámenes clínicos y bacteriológicos, sin poder comprobar el bacilo de Hansen en ninguno de ellos. Y por cuanto es indispensable también, en resguardo de la salubridad pública, conocer la evolución ulterior de estos enfermos, con fecha 14 de mayo se dictó la resolución núm. 161, por la cual se precisan las obligaciones que ellos deben llenar, durante un determinado período de tiempo, y también las que a los médicos de sanidad les compete para mantenerlos constantemente bajo la vigilancia sanitaria. Con respecto a una consulta del médico del leprocomio de la Isla de Providencia sobre el lapso de observación que prescribe el artículo 51 del reglamento sobre notificación y profilaxia de enfermedades para aquellos enfermos que el médico director considere capaces de ser declarados socialmente curados, el Ministerio le manifestó que la correcta aplicación del citado artículo es la de someter a dichos enfermos a 90 días de observación, pasados los cuales, se practicarán en aquéllos que durante ese lapso no hayan presentado ninguna manifestación positiva de lepra, los tres exámenes bacteriológicos de que habla el mencionado artículo, con un mes de intervalo cada uno. Nuevos candidatos para ser sometidos a observación han sido notificados en el mes de diciembre por los médicos de los respectivos leprocomios: 20 en el de Cabo Blanco y 33 en el de la Isla de Providencia, y ya se han nombrado las respectivas comisiones de médicos para examinarlos.

Dirección de Sanidad del Distrito Federal.—A cargo del Dr. Pedro González Rincones, esta Dirección ha continuado velando incesantemente por los intereses sanitarios de esta capital y de las demás poblaciones de su jurisdicción.

Medicaturas de Sanidad de los Estados y de los puertos nacionales.—Ha pasado ya el tiempo en que estos cargos eran considerados como canongías, en los que casi no había más trabajo que el de cobrar el sueldo. Hoy cada medicatura de sanidad es como una prolongación del Ministerio, en la que se estudian con criterio científico los problemas sanitarios de cada región, y se ponen en práctica, siempre que es posible, todas las medidas profilácticas que la higiene aconseja.

Estadística sanitaria.—La labor realizada por el Servicio de Estadística durante el año de 1932, ha sido inspirada en las normas que han venido imperando desde el año 1931, en el que se dió una nueva organización a dicho Servicio. Se ha llamado de una manera muy especial la atención de los médicos de sanidad de los Estados sobre la importancia que reviste la redacción del certificado de defunción para el asiento correcto del diagnóstico de la enfermedad o causa de muerte, y en ese sentido se les ha recomendado solicitar la cooperación de los médicos en general. De igual manera, se ha dirigido este despacho a los ciudadanos presidentes de Estados y gobernadores del Distrito y Territorios Federales, para que presten su apoyo a los médicos de sanidad y que velen a la ejecución de las medidas tendientes al asiento correcto de toda cifra en los cuadros demógrafo-sanitarios.

Propaganda sanitaria.—Gran parte de la labor de propaganda sanitaria se efectuó mediante la profusa distribución, en todo el territorio de la República, de hojas y cartelones, instructivos y alusivos; exhibiciones de cintas cinematográficas, de las que el despacho posee un interesante y valioso stock, y por otros medios corrientes de publicidad. De todos los medios de propaganda y divulgación sanitaria, puede decirse que las conferencias transmitidas por radio son uno de los mejores y de más positivos resultados.

ESTUDIO DE UNA EPIDEMIA DE TIFOIDEA Y SALMONELIASIS EN MIXCOAC, D.F., MÉXICO (SEPTIEMBRE-OCTUBRE 1932)

Por los Dres. CARLOS JIMÉNEZ, GERARDO VARELA, S. BELTRÁN y A. BARREDA

Instituto de Higiene de Popotla, D.F.

Población y situación.—La colonia de Mixcoac tiene una población de 37,643 habitantes, estando situada al suroeste de la Ciudad de México, limitando al norte, con la Barranca de Becerra que se continúa con el Río de la Piedad; al este con la calzada del Niño Perdido y el Río de Churubusco; al sur por la Barranca del Muerto y el Río de Mixcoac y al oeste con las mojoneras de Tacubaya.

Algunos datos del estado sanitario.—Las condiciones higiénicas de Mixcoac en relación con el agua, son las siguientes: se provee del Desierto de los Leones y esa agua viene en partes entubada y en partes al descubierto, llegando hasta el centro de la colonia, es decir