

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 24

SEPTIEMBRE de 1945

No. 9

LA SANIDAD EN EL URUGUAY*

Por el Dr. CAMILO FABINI

Subsecretario de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública, durante la gestión del Dr. Luis Mattiauda, ha emprendido una vasta obra de profilaxis contra las enfermedades infecto-contagiosas, de acuerdo con las modernas normas de la medicina sanitaria. Motiva este hecho el elevado índice de morbilidad que acusan algunas enfermedades infecciosas, que son, no obstante, susceptibles de disminuir y hasta de desaparecer, con una organización sanitaria eficiente y cuando se cuenta con una educación del pueblo, capaz de colaborar en esa fundamental obra de prevención.

Deseamos referirnos primeramente a dos enfermedades, la tifoidea y la difteria, que sirven de ejemplo, pues han prácticamente desaparecido en aquellos países que han organizado la profilaxis, observándose únicamente una morbilidad residual, prácticamente despreciable y habiéndose conseguido hacer desaparecer la mortalidad por tifoidea y difteria.

El Ministerio de Salud Pública ha emprendido ya una vasta y eficaz obra en la lucha sanitaria. Para realizarla con efectividad ha planificado una Obra Nacional, pues no es posible realizar algo definitivo y perdurable sin la colaboración del pueblo y del mayor número posible de organismos e instituciones oficiales. Con ese fin el Ministerio de Salud Pública ha solicitado la colaboración de los Gobiernos Municipales, Ministerios de Instrucción Pública, Ministerio de Obras Públicas, Consejo del Niño, Consejo de Instrucción Primaria y Normal, Consejo de Enseñanza Secundaria, Banco de la República, Instituto de Higiene, numerosas instituciones particulares, y fundamentalmente, la atención del pueblo, por una vasta propaganda de prensa, radial y cinematográfica.

Colaboración con los Gobiernos Departamentales.—En lo que respecta a los Gobiernos Departamentales, el Ministerio ha planteado el problema

* Tomado del *Boletín de Salud Pública* de julio-diciembre, 1944. El último trabajo sobre Sanidad en Uruguay apareció en el *Boletín* de Mayo, 1943, p. 394.

en el reciente Congreso de Intendentes, donde demostró la realidad de nuestro estado sanitario, con las elevadas cifras de morbilidad que acusan en los distintos departamentos la fiebre tifoidea y la difteria. En lo referente a las obras sanitarias, demostró, con los informes dados por la Dirección de Saneamiento, la escasa utilización que se ha hecho de estas obras, pues en ciudades con red cloacal e instalaciones de agua potable, un elevado porcentaje de habitantes carece de ellas, por no haberse realizado las conexiones internas que permitan su total utilización. Como resultado de esta gestión se obtuvo un conocimiento apropiado del problema, de la urgencia de la realización de las obras sanitarias y una valiosa colaboración en la obra de profilaxis que se realizará por toda la República en jiras de vacunación y propaganda.

Por intermedio de las Intendencias y, también, por gestión directa, el Ministerio ha solicitado la colaboración del Ministerio de Obras Públicas, urgiendo la realización de obras sanitarias, de acuerdo con las necesidades higiénicas de cada localidad. En lo que respecta a la obra de saneamiento del interior, el Congreso de Intendentes solicitó la colaboración del Parlamento, haciendo notar la urgencia del proyecto que el Poder Ejecutivo elevó a la Asamblea General sobre la emisión de 2,000,000 de pesos en "Bonos de Saneamiento del Interior", para facilitar la construcción de las obras de conexiones internas, en las ciudades con red cloacal y aguas corrientes, para las propiedades cuyo valor no exceda de 5,000 pesos. Solicitó, también, la colaboración del Banco de la República para que conceda créditos para la ejecución de estas obras sanitarias, en propiedades avaluadas en más de 5,000 pesos. El Ministerio de Salud Pública ha apoyado estas gestiones, habiendo fundamentado, en reciente comunicación elevada al Directorio del Banco de la República, la urgencia de esas obras sanitarias, que deben ser llevadas a la práctica, con todo el interés patriótico que exige la solución de este grave problema nacional.

La colaboración con el Consejo del Niño y el Consejo de Instrucción Primaria y Normal ha permitido una vasta obra de vacunación antidiftérica en las Gotas de Leche y Escuelas Primarias, así como una intensa y eficaz propaganda sanitaria. El Instituto de Higiene Experimental y el Laboratorio Municipal colaboran con el Ministerio en la realización de análisis, que permiten el alta sanitaria de los enfermos de tifoidea y difteria, con el fin de descubrir a los portadores de gérmenes.

Nos referimos ya a la necesidad de la colaboración del pueblo en la lucha sanitaria. Esta colaboración sólo es posible cuando el pueblo tiene una suficiente educación sanitaria que le permita comprender la importancia y trascendencia de estos problemas.

Propaganda.—Con el fin de realizar una activa y sostenida propaganda que contribuya a la educación sanitaria del pueblo, este Ministerio realizó una reunión de Prensa, para explicar los propósitos de la campaña programada, ilustrando a los señores periodistas sobre la realidad del estado sanitario de nuestro país, enseñando las gráficas de morbilidad de las enfermedades infecciosas, y especialmente las que se refieren a la fiebre tifoidea y a la difteria, enfermedades para las cuales deseábamos concentrar la propaganda de profilaxis. El Ministerio ha solicitado

además, la colaboración de la prensa radial y es gracias a ella, que a toda la República llegan los consejos. La educación sanitaria necesita además la propaganda visual, y por esta razón se ha utilizado el cine, proyectándose en numerosos actos públicos films de profilaxis. El cine será utilizado también bajo la forma de breves leyendas y consejos sanitarios. Desde la radio escuela el Director del Departamento de Educación Sanitaria, ha divulgado las actividades cumplidas todos los miércoles. Con gran éxito se inició el 4 de septiembre la propaganda educativa en los cursos nocturnos de la capital. Se enviaron notas a institutos públicos, entidades privadas, etc., solicitando colaboración en la campaña de vacunación contra la difteria. Asimismo se hicieron con éxito gestiones ante las fábricas de fósforos para lanzar a circular cajillas de fósforos con leyendas especiales, y en igual sentido se obtuvo la cooperación de las fábricas de tabacos y cigarrillos.

Por decreto del 17 de agosto de 1944, se crearon en los Departamentos del Interior de la República, Comisiones de Cooperación Sanitaria. Con motivo de instalarlas, se han organizado jiras por el Interior, habiéndose recorrido toda la República. Los actos que se realizan en cada localidad consisten en conferencias en donde se enfocan los más importantes problemas.

Por decreto del 31 de agosto de 1944, se ha reorganizado el Departamento de Educación Sanitaria en tres secciones: (a) Comisión Permanente de Educación Sanitaria; (b) Departamento de Publicaciones; (c) Departamento de Radio y Conferencias; y (d) Archivo. Toda la acción está basada en la colaboración estrecha del Estado y de los Municipios con los Departamentos de Enseñanza Primaria, Secundaria y Superior Públicos y Privados en lucha indeclinable contra la ignorancia.

Cursos para nurses.—Con el fin de preparar nurses especializadas en medicina sanitaria, el 9 de octubre de 1944 empezó un curso de 6 meses en el que se inscribieron 12 nurses bajo la administración de la Sección Nurses del Servicio Cooperativo Interamericano que dirige la señorita Clare M. J. Wangen.

Centros de Salud.—El 7 de noviembre de 1944 se iniciaron las obras del Centro de Salud Pública de Treinta y Tres, población de 30,000 habitantes. Este Centro reunirá múltiples servicios de medicina preventiva y algunos de medicina curativa. El Servicio Cooperativo Interamericano construirá centros semejantes en Rivera, Fray Bentos y Montevideo.

Tifoidea.—La tifoidea es una enfermedad endémica en nuestro país, que todos los años acusa un empuje epidémico durante el verano y otoño pero desde hace 3 años la morbilidad ha aumentado considerablemente: en 1940, 594 casos; en 1941, 576; en 1942, 1,013, en 1943, 2,152 y en 1944, 2,346 (hasta noviembre). Aparte de dicho empuje epidémico, la fiebre es permanente en el país y se ha creado un espíritu de acostumbamiento a ella. Las causas de que no haya podido ser combatida con eficacia residen primeramente en la insuficiente obra de ingeniería sanitaria y en la falta de educación sanitaria. Existe un riguroso paralelismo

entre el grado de adelanto sanitario y la morbilidad y puede decirse que esta enfermedad es el mejor índice para medir el grado de adelanto sanitario de una localidad. Lo que los países no han gastado en obras sanitarias, aguas corrientes, red cloacal, lucha contra las moscas, etc., se pierde muchas veces en vidas, gastos de asistencia y horas de trabajo. Si estudiamos las cifras de morbilidad, nos encontramos ciudades y zonas donde alcanzan proporciones increíbles: Fray Bentos con más de 300 casos en 1944, con una población de 9,500 habitantes; Artigas con 160; Treinta y Tres y Salto con más de 100. La lucha la hemos organizado de acuerdo con el siguiente plan: Obras sanitarias; Vacunación; Educación Sanitaria; e Investigación de portadores.

En reciente nota al Directorio del Banco de la República, este Ministerio expresaba que la primera medida nacional que no sólo aconseja sino que considera que debe ser llevada a la práctica lo más rápidamente posible, es la obra de saneamiento. La ilustración la ofrecen los datos relativos al estado actual del saneamiento de las localidades del Litoral e Interior de la República, que demuestran la pequeña proporción de casas con agua corriente y aun menor con conexión sanitaria, siendo de notar que esas 20 ciudades con poblaciones que varían de 6,000 a 55,000 habitantes no tienen red cloacal ni agua potable en toda su extensión. Con el fin de facilitar la construcción de las conexiones sanitarias y de aguas corrientes, el Poder Ejecutivo solicitó de la Asamblea General la aprobación de un proyecto que autorice la emisión de 2,000,000 de pesos de bonos y la Reunión Nacional de Intendentes también gestionó del Banco de la República la concesión de créditos para las propiedades no comprendidas en el proyecto anterior. El Poder Ejecutivo elevará a la Asamblea General un Proyecto de Ley que limita a un año el plazo concedido a los propietarios de bienes raíces para conectarlos con las redes de saneamiento donde ya éstas están en función. En Montevideo la vacunación antitífica ha sido realizada en 30 puestos y en el interior del país se han organizado en colaboración con los Gobiernos Departamentales, jiras para la vacunación. Un importante decreto permitirá efectuar por primera vez en el país el control de los convalecientes, investigando los portadores de gérmenes, y exigiéndose al alta sanitaria la realización de coprocultivos negativos.

Difteria.—El decreto anterior también comprende la investigación de los portadores de la difteria. Al igual que la tifoidea, ésta es una enfermedad endémica en el país, que presenta también un empuje epidémico anual, sumando al fin del año varios miles de casos. La morbilidad en los últimos años ha sido la siguiente: en 1933, 4,802; 1934, 6,858; 1935, 8,749; 1936, 8,174; 1937, 4,842; 1938, 4,709; 1939, 4,641; 1940, 3,594; 1941, 4,163; 1942, 2,398; 1943, 2,720; y la letalidad: 6.58%, 5.59%, 4.54%, 3.95%, 5.39%, 4.79%, 4.13%, 4.81%, 5.06%, 5.04%, y 5.04%, respectivamente. La lucha ha sido organizada con el siguiente plan: Vacunación; Educación Sanitaria e Investigación de portadores. Con fecha 29 de junio de 1944, el Ministerio declaró la vacunación obligatoria en el Departamento de Montevideo, extendiéndola después a los Departamentos de Canelones y San José y posteriormente a todo el territorio de la República. Por Decreto del 20 de julio de 1944, se creó una

Comisión Nacional de Lucha contra la Difteria, presidida por el Director de la División de Higiene del Ministerio e integrada por técnicos eminentes.

Sífilis.—El problema de la sífilis es universal y más que ninguno, requiere gran educación sanitaria y por lo tanto acción social intensa, permanente y general. Las cifras dadas a continuación demuestran que después de un período de descenso y estabilización la enfermedad ha vuelto a aumentar: en 1936, 5,006; 1937, 4,533; en 1938, 4,468; en 1939, 4,305; en 1940, 4,147; 1941, 3,752; 1942, 4,355; y en 1943, 4,582. Estas cifras no son de casos recientes, sino del total de los descubiertos en el año. El aumento de infectados recientes es atribuible a la facilidad con que se ha ejercido la prostitución. Cuando el Instituto Policial entró a actuar en forma sistemática como lo hiciera en otros tiempos, se modificó casi de inmediato el panorama. En la obra de profilaxis como primera medida se dictará un Curso de Perfeccionamiento con la colaboración de los técnicos del Departamento de Higiene Sexual del Ministerio y de la Facultad de Medicina. Esta lucha es realizada con eficacia a pesar de los pocos recursos con que cuenta. Los recursos del Antiguo Instituto Profiláctico de la Sífilis, fueron dados por la Ley Gallinal, que grava en 1 centésimo la hectárea, las extensiones de campo dedicadas exclusivamente a la ganadería. Este gravamen, que ha dado aproximadamente 150,000 pesos por año, tiende a disminuir por el aumento de la agricultura y el fraccionamiento de las tierras. Con recursos dados por el campo es, pues, que se ha realizado esta obra, y las ciudades, no obstante contribuir a la morbilidad, no han aportado recursos. Es absolutamente necesario aumentar el presupuesto del Departamento de Higiene Sexual, y de acuerdo con los datos de los Estados Unidos, en nuestro país se necesita más de un millón de pesos anuales para lucha antivenérea, cifra cuatro veces superior a la que actualmente se invierte.

Tuberculosis.—La asistencia del tuberculoso se realiza en nuestro país, en buenas condiciones, gracias al impulso dado estos últimos años a la construcción de hospitales, que será continuado con la habilitación y construcción de pabellones de tuberculosos en los hospitales del interior y con la gran construcción del Hospital Sanatorio para 1,000 camas, cuyas obras ya se licitaron y que se levantará en los terrenos donados por la sucesión Musto. La obra de prevención ha recibido un fuerte impulso con la creación de los dispensarios, servicio radiográfico de colectividades, clínica preventiva, etc., pero, evidentemente, hay aún una gran obra para realizar. Las estadísticas del Servicio Antituberculoso indican que un porcentaje elevadísimo de enfermos comienzan su asistencia con lesiones muy avanzadas y que no alcanzan a un 30% los casos susceptibles de tratamiento con probabilidad de curación. Necesitamos realizar una gran propaganda que contribuya a formar la educación sanitaria del pueblo, que permitirá descubrir las formas iniciales de la enfermedad y recuperar un mayor porcentaje de enfermos. Con fecha 16 de noviembre de 1944 el Ministerio dictó dos decretos de fundamental importancia en la obra de profilaxis; y son los de obligatoriedad del examen clínico y radio-fotográfico de los alumnos de enseñanza secundaria y preparatoria y Universidad del Trabajo, y del examen

radiofotográfico obligatorio para tener derecho a la Tarjeta del Ministerio de Salud Pública. También es necesario asegurar al enfermo la ayuda económica que le permita asistirse sin condenar al hambre a los que dependen económicamente de él. El Ministro, que ha comprendido bien la importancia y la urgencia de este problema, ha programado la Cruzada Antituberculosa Nacional, con el fin de formar un Fondo de Ayuda Social al tuberculoso. Este proyecto constituirá el primer núcleo que servirá de experiencia, mientras se estudia y planifica el seguro de enfermedad y otras formas de seguridad social.

Por el Dr. RAFAEL SCHIAFFINO

Jefe de la División de Higiene, Ministerio de Salud Pública

En el panorama sanitario del país durante el año 1943 merecen ser señalados como estados epidémicos el brote de parálisis infantil, el recrudescimiento de la tifoidea y la persistencia de la difteria.

Poliomielitis.—La parálisis infantil en obre. de 1942 hizo ruidosamente su aparición en la vecina ciudad de Buenos Aires, con la alarma consiguiente, propagándose simultáneamente en la provincia de la Capital con reducidas prolongaciones a las provincias del Interior y del Litoral del Uruguay. Iniciada en Buenos Aires en obre. la epidemia (34 casos), aumentó considerablemente en nbre. (297) para dejar al máximum en dbre. (494), descendiendo luego progresivamente. Se constituyó, designada por el Ministro, entre nosotros, la Comisión de Lucha Contra la Parálisis Infantil, cuya presidencia dejó el 11 de marzo por enfermedad, pasando a ocuparla el Dr. Estenio Hormaeche, que me substituyó interinamente en el cargo. Todo hacía pensar en que, dada la intensidad de la epidemia en la vecina orilla, y dadas las íntimas comunicaciones entre ambas capitales sobre todo en el verano, tuviera aquí una repercusión tan dolorosa como inevitable. Había, sin embargo, una *chance* muy digna de tenerse en cuenta en favor nuestro y era que durante el año 1941 la parálisis infantil había tomado en nuestro país un incremento que si bien no podía llamarse una epidemia fué sin embargo muy digno de atención y suficiente para producir la inmunidad en el medio ambiente. Efectivamente en la República hubo en 1941, un número de casos que llegó a 129, bajando el año siguiente a 42. Con todo, la epidemia de Buenos Aires tuvo su repercusión en nuestro territorio produciéndose en todo el país hasta 164 casos en el año.

La relación con los focos de la República Argentina fué evidente, pues, de ellos el brote principal (103) casos, se realizó en el Salto, siguiéndole Artigas con 33, Paysandú con 4, Soriano 7, limitándose a 10 en Montevideo y en el resto de la República a 7; al Salto pasó la enfermedad de Concordia en donde en el mes de marzo hubo 41 casos, y en el mes siguiente en el Salto se denunciaron 46, de modo