

Instituto Biológico.—El Instituto Biológico ha empezado a dar buenos resultados preparando la vacuna contra la tifoidea y paratifoideas que se han usado para la vacunación profiláctica en varios lugares de la República; prepara la vacuna contra la viruela y contra la rabia, y coopera con el Laboratorio de Sanidad para confirmar el diagnóstico de algunas enfermedades infectocontagiosas por medio de exámenes bacteriológicos y reacciones serológicas, y ayuda a controlar la calidad de ciertos alimentos que pueden servir como medios de trasmisión de muchas enfermedades.

Futuro de la Sanidad.—Para el futuro de la Sanidad, contamos con el mejoramiento de la crisis económica, y procuraremos siempre cooperar con la Oficina Sanitaria Panamericana en la resolución de los problemas sanitarios que atañen al Continente.

ALGUNOS DATOS IMPORTANTES SOBRE LA SALUBRIDAD EN LA REPÚBLICA MEXICANA

Por los Dres. VÍCTOR FERNÁNDEZ MANERO y ALBERTO P. LEÓN

Jefe y ex-Secretario, respectivamente, del Departamento de Salubridad Pública

Adelantos más notables.—En 1841 fué creado el primer Consejo de Salubridad Pública en México, el cual tuvo entonces solamente el carácter de consultivo. El 14 de julio de 1891 fué expedido el primer Código Sanitario, que concedió al Consejo Superior de Salubridad autoridad ejecutiva; con las primeras reformas fué promulgado el 10 de septiembre de 1894, estableciendo los límites de la Salubridad Federal y la Local, y señalando que el ejercicio de la primera competía al Consejo Superior de Salubridad. El 5 de febrero de 1917, al expedirse la Constitución de ese año, se creó el Departamento de Salubridad Pública como entidad autónoma, dependiendo directamente del Presidente de la República. El 19 de diciembre de 1924 se expidió el Reglamento General del propio Departamento, publicándose en el *Diario Oficial* del 21 de enero de 1925. El 6 de marzo de 1926 se reformó el Código Sanitario ampliando las facultades del Departamento en materia de salubridad general; el nuevo Código fué publicado en el *Diario Oficial* del 8 y 9 de junio del mismo año. En 1926 se expidió también el Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General de la República. En enero de 1927 se fundaron las primeras (32) Delegaciones Federales de Salubridad en los Estados. En enero de 1929 se creó la Oficina de Servicios Sanitarios Foráneos e Higiene Rural, y se organizó el Servicio de Enfermeras Sanitarias Visitadoras. En 1931 se estableció la primera Coordinación de Servicios Sanitarios Federal y Local, para ampliar la acción sanitaria, en particular en las zonas rurales, con la cooperación de los gobiernos federal y locales. En 1935 se crearon los Servicios de Higiene Ejidal, y se amplió la coordinación de los Servicios Sanitarios Federal y Local a 22 Estados. En el mismo año se creó la Oficina de Cooperación de Servicios Sanitarios en el Distrito Federal, para separar los servicios de aplicación de la salubridad en el Distrito Federal de los de carácter directivo en toda la República. En 1938 se creó la Comisión Nacional de la Habitación. En 1934 existían 182 Oficinas Sanitarias en los Estados, las cuales aumentaron a 698 en 1940, de las que 108 fueron destinadas a servicios de medicina social e higiene rural; en estas Oficinas el número de enfermeras sanitarias ascendió de 383 en 1934 a 1,390 en 1940.

Educación higiénica.—En 1833, al fundarse la Facultad Nacional de Medicina, se incluyó un curso de higiene incorporado al de fisiología, siendo ésta la primera

vez que se impartió la enseñanza de higiene en el país. En 1867 se creó la cátedra de higiene independiente de la de fisiología, y obligatoria para los estudiantes de medicina; fué impartida por primera vez por el Dr. Ladislao de la Pascua. En 1922 se fundó la Escuela de Salubridad, pero sus actividades educativas se iniciaron hasta mayo de 1925; este año se creó la Oficina de Propaganda y Educación Higiénica.

Enfermedades transmisibles.—En 1902 se agregó a los organismos que integraban el Consejo Superior de Salubridad la Comisión de Epidemiología, encargada de la profilaxia de las enfermedades transmisibles. En el mismo año, el Dr. Eduardo Licéaga, primer Presidente del Consejo, propuso que se iniciara una enérgica campaña contra el *Aedes aegypti*, aprobándose el proyecto en 1903, junto con el Reglamento y plan de campaña respectivos. En septiembre de 1903 se inició la campaña en el puerto de Veracruz, extendiéndose meses después a otros puertos y ciudades. Para diciembre de 1904 habían transcurrido tres meses sin que se registrara un solo caso de *fiebre amarilla* en el puerto de Veracruz, y el 25 de octubre de 1906 informó el Consejo Superior de Salubridad que no había ocurrido ni un caso en todo el país. En 1902, a proposición del Consejo Superior de Salubridad, el Presidente de la República pidió a los Estados que declarasen obligatoria la *vacunación antivariolosa*. El 27 de marzo de 1925 se expidió el Reglamento General sobre Vacunación y Revacunación, el que implantó la vacunación antivariolosa obligatoria para todos los habitantes del país. El 20 de octubre de 1902 apareció por primera vez en México (puerto de Mazatlán), una epidemia de *peste*, cuyo control es uno de los más interesantes y elocuentes ejemplos que registra la historia sobre el dominio de las epidemias de esta enfermedad. Para el 15 de marzo de 1903 había sido completamente dominada la epidemia, no registrándose un solo caso más. En abril de 1911, dos años después de que Nicolle demostrara el papel del *Pediculus vestimenti* como vector del *tifo exantemático*, se inició en México la campaña de despiojamiento. En 1920 apareció un brote epidémico de *peste bubónica* en el puerto de Veracruz, el cual fué dominado para mediados del mismo año. En abril 1924 se inició la campaña contra la *uncinariasis*, en colaboración con la Fundación Rockefeller. En 1929 se nombró una comisión encargada de estudiar el mal del *pinto*, y otra para el estudio y control de la *oncocercosis*. En 1938 se inició el control del *sarampión* por la atenuación o modificación con extracto placentario o suero de convaleciente; se inició la inmunización activa contra la *difteria* con toxoide precipitado con alumbre, y la investigación epidemiológica de la *brucelosis*. En 1940 se terminó la construcción de un hospital en Hui xtlá, Chis., para los enfermos de *oncocercosis* en la zona endémica, y uno en Arcelia, Gro., para los enfermos del mal del pinto en la zona endémica. El mismo año se creó un Servicio Médico Sanitario para la profilaxia del *tracoma* en Nacimiento, Múzquiz, Coah., y se inició el estudio de la prevalencia de diferentes tipos de neumococos en la ciudad de México.

Tuberculosis.—En 1900 el Dr. Licéaga fundó la primera Asociación Nacional de Lucha contra la Tuberculosis. En 1918 se inauguró el primer dispensario antituberculoso en la ciudad de México, y en 1929 se inició la construcción del Sanatorio Antituberculoso de Huipulco y de cinco dispensarios en la ciudad de México, instalándose también dispensarios en los Estados de Tamaulipas, Veracruz, Guanajuato, Sinaloa y Coahuila. El 10 de noviembre de 1939 se constituyó por decreto presidencial el Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, que inició sus actividades en enero de 1940. El mismo año se fundó el primer preventivo en la ciudad de México, y en 1941 inició el Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis sus actividades económicas, reuniendo ese año 4,000,000 pesos por concepto de cooperación particular, iniciándose la construcción de tres

hospitales con capacidad total de 1,100 camas, de un preventorio en la ciudad de México para 300 niños, y de un hospital para tuberculosis infantil con 300 camas. El mismo año se celebró la I Conferencia Regional sobre la Tuberculosis en Guanajuato.

Venéreas.—En 1918 se promulgó el primer Reglamento sobre el Ejercicio de la Prostitución, Registro e Inspección Sanitaria de Prostitutas, y se inauguró el primer dispensario. En 1924 se fundaron los primeros 12 dispensarios anti-venéreos en los Estados, y un servicio de consulta para enfermedades venéreas en cada una de las unidades sanitarias en las entidades federativas. En 1933 se fundó el Servicio de la Campaña contra las Enfermedades Venéreas en el Departamento de Salubridad Pública, reuniendo bajo una sola dirección las diferentes instituciones que trabajaban en la profilaxia de estas enfermedades. En 1940 fué abolida la legalidad de la prostitución, incluyendo en el Código Penal los delitos de lenocinio y contra la salud, y se creó el Servicio de Trabajadoras Sociales.

Paludismo.—En 1934 se inició la construcción de obras permanentes de saneamiento antipalúdico. En 1935 un Decreto Presidencial declaró de utilidad pública la campaña contra el paludismo, exceptuando de impuestos la importación de quinina y derivados, y se inició el estudio del cultivo de la quina. Para 1940 se habían gastado 761,935 pesos en obras de saneamiento antipalúdico.

Lepra.—En 1929 se fundó el Servicio de Profilaxis de la Lepra, se formuló el Reglamento Nacional de la Profilaxis de esta enfermedad, y se levantó el primer censo de la dolencia en México. En 1939 se inauguró el primer Leprocomio, Dr. Pedro López, en Zoquiapan, D. F. En 1940 se construyó el Leprocomio de Sarabia, Gto., y en 1941 se celebró la I Conferencia Regional de la Lepra en Guanajuato.

Sanidad marítima.—El 16 de diciembre de 1905 se aprobaron las resoluciones de la II Convención Sanitaria Panamericana referentes a sanidad marítima e internacional, las que posteriormente fueron ratificadas por el Senado. El 1° de febrero de 1906 se inauguró en el puerto de Veracruz la primera estación sanitaria para el Servicio de Sanidad Marítima. En 1938 se inició la construcción de la Estación de Cuarentena en el puerto de Manzanillo, inaugurada en 1940.

Saneamiento.—En 1901, por gestiones del Consejo Superior de Salubridad, se inició la construcción del drenaje moderno de la ciudad de México. El 1° de enero de 1904 se expidió el primer Reglamento sobre Ingeniería Sanitaria. En 1939 se creó la Dirección Nacional de Aguas Potables, dependiente del Departamento de Salubridad Pública. De 1934 a 1940 se dotó de agua potable a 337 pequeños poblados, invirtiéndose 5,500,000 pesos, y beneficiándose 415,000 habitantes.

Alimentos.—En 1891, al crearse el Consejo Superior de Salubridad, comprendió en su organización la Comisión de Higiene de los Alimentos y Bebidas. En 1902 se expidieron las primeras disposiciones sobre higiene de la leche y el pan. En 1918 se promulgó el primer Reglamento sobre Elaboración, Venta y Distribución de Leche, el Reglamento General sobre Elaboración y Venta de Comestibles y Bebidas, y el Reglamento de Mercados.

Higiene infantil.—El 1° de enero de 1925 se fundó el primer centro de higiene infantil, al que se dió el nombre del Dr. Eduardo Licéaga. En mayo 1929 se fundó el Servicio de Higiene Infantil, creándose varios centros en la ciudad de México y algunos Estados. El mismo año se creó la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, organismo no oficial, estableciéndose bajo sus auspicios la Casa de Maternidad, seis escuelas hogares y siete centros. El 30 de junio de 1937 fué creado el Departamento de Asistencia Social Infantil, encargándose de la higiene infantil en el país. El 30 de diciembre de 1939 se creó la Secretaría de

Asistencia Pública, entre cuyas atribuciones figura la asistencia social a la maternidad y a la infancia y la higiene infantil.

Higiene industrial.—En 1891, al crearse el Consejo Superior de Salubridad, comprendió en su organización la Comisión de Higiene de Fábricas e Industrias, y en 1929 se creó el Servicio de Higiene Industrial y Previsión Social, el que se encarga del ramo sanitario federal en la materia.

Instituto de Higiene.—El Instituto de Higiene, que prepara los productos biológicos utilizados en la profilaxia de enfermedades transmisibles, fué fundado con el nombre de Instituto Bacteriológico Nacional el 1° de mayo de 1895, dependiendo de la Sección de Bacteriología del Museo Anatomopatológico. En 1921 fué reorganizado y ampliado, adoptando el nombre actual, y dependiendo ya entonces del Departamento de Salubridad Pública.

Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales.—La construcción de este Instituto fué iniciada en 1935, inaugurándose en 1939.

Trabajos de mayor relieve.—Entre los trabajos de mayor relieve de los últimos años figuran: descubrimiento del agente etiológico del mal del pinto; implantación de la inmunización simultánea, activa y pasiva, contra la difteria; preparación en cantidades adecuadas y a bajo costo, de una vacuna contra el tifo; preparación de una vacuna T.A.B. (antifético-paratífica) precipitada por alumbre para la inmunización con una sola dosis.

Necesidades más importantes.—A juzgar por las estadísticas de mortalidad, las necesidades más importantes en la actualidad se refieren a la profilaxia de las enfermedades de origen hídrico, de la neumonía, del paludismo y de la tuberculosis.

Programa para el futuro.—Entre los puntos más importantes para el futuro, figuran los siguientes: (1) impulsar la profilaxia de las enfermedades de origen hídrico; (2) impulsar la profilaxia de la neumonía; (3) intensificar la construcción de obras de saneamiento antimalárico; e (4), intensificar la lucha contra la tuberculosis.

Fondos.—Los presupuestos federales del Departamento de Salubridad Pública han aumentado de 165,586 pesos en 1900, a 562,900 en 1910, 2,116,981 en 1920, 8,882,576.25 en 1930, 10,480,000 en 1935, 16,500,000 en 1940, y 20,233,403.18 en 1941.

Mortalidad general.—Año 1900, 33.6; 1939, 22.4; 1900-1904, 32.9; 1935-1939, 22.7.

Mortalidad infantil.—Año 1900, 286.8; 1939, 132; 1900-1904, 292.4; 1935-1939, 131.

Causas de mortalidad.—Viruela: 1900, 203.1; 1939, 11.5; 1900-1904, 158.3; 1935-1939, 19.8. Tifo: 1900, 33.8; 1939, 5.3; 1900-1904, 31.1; 1935-1939, 5.8. Paludismo: 1922, 173.3; 1939, 130.3; 1922-1926, 148.6; 1935-1939, 129.5. Tifoidea y paratifoideas: 1922, 33.2; 1939, 29.6; 1922-1926, 32.8; 1935-1939, 27.5. Tuberculosis: 1922, 78.8; 1939, 55.6; 1922-1926, 73.2; 1935-1939, 54.4.

Defensa de la salud.—Los países en guerra con sus fronteras en peligro, no se disgregan, sino que se unen para defenderlas, ya que de ello depende su salvación y la prolongación de su nacionalidad. Nosotros tenemos enemigos aquí dentro en cada hombre que trabaja mal nutrido, mal abrigado, alcohólico y sin educación; en cada casa oscura sin agua limpia ni alcantarillas apropiadas; en cada rancho sin otra lumbre que un brasero ni más líquido que el de la acequia; en cada hospital con aglomeración de enfermos; en cada hogar con un tuberculoso que no pueda aislarse en un sanatorio; en cada lunático cuyo turno de espera es largo a las puertas de los pocos asilos que existen. Defendámonos de tales enemigos con perseverancia y tenacidad.—DR. EUGENIO SUÁREZ H., *Director General de Sanidad de Chile, en su discurso al inaugurarse la III Jornada Sanitaria.*