

El Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos

Su Organización y Funciones

Por el DR. HUGH S. CUMMING

Cirujano General del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos

El organismo, conocido actualmente con el nombre de Oficina del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, tuvo su origen en el Servicio de Hospitales Marítimos establecido por un Acta del Congreso, aprobada el 16 de julio de 1796, la cual autorizó al Presidente para nombrar oficiales médicos encargados de facilitar asistencia a los marineros enfermos e incapacitados en los puertos y otros sitios de los Estados Unidos en que se necesitaran servicios de tal naturaleza. Se dispuso que dicha asistencia fuera facilitada, bien en hospitales mantenidos por los Estados Unidos mismos o en instituciones civiles debidamente contratadas. El método prescrito por la susodicha Acta para costear este primer paso en la vía de salvaguardar la salud pública, consistió en autorizar a los administradores de aduana a recaudar un impuesto mensual de 20 centavos, de todos los marineros empleados en buques americanos dedicados al comercio, bien extranjero o de cabotaje, y he ahí la razón porque el Servicio de Sanidad Pública forma hoy día parte del Departamento del Tesoro.

El primer hospital marítimo construido de acuerdo con las disposiciones del Acta de 1798 fué radicado en Norfolk, Virginia, en 1800. En 1802 se construyó otro en la ciudad de Boston, viniendo después otras poblaciones situadas tanto en las riberas del océano Atlántico, como en las de los ríos Mississippi y Ohio y los Grandes Lagos.

Forzosamente, al atender a los marineros enfermos e incapacitados en los puertos norteamericanos, los oficiales médicos designados para servir en esos antiguos hospitales marítimos familiarizáronse con las enfermedades extranjeras introducidas en el país, y frecuentemente fueron ellos los primeros facultativos en diagnosticar afecciones tales como cólera, fiebre amarilla y viruela, que se cernían sobre los puertos de entrada, en particular los del sur, expuestos por entonces frecuentemente a los ataques del vómito negro. Durante esas epidemias antiguas, el Servicio de Hospitales Marítimos fué a menudo autorizado por el Presidente para ayudar a las autoridades locales de sanidad en el tratamiento y dominio de aquéllas. Durante la Guerra Civil, tanto el Norte como el Sur utilizaron los hospitales marítimos e igualmente parte del personal médico para atender a las fuerzas militares.

Gradualmente, el Congreso comenzó a ampliar las funciones del Servicio de Hospitales Marítimos, convirtiéndolo en un verdadero servicio federal de sanidad. En 1878, el Servicio fué autorizado para imponer cuarentenas e impedir la introducción de enfermedades en los Estados Unidos del extranjero, pero no fué hasta 1890 que se le concediera la facultad de imponer cuarentena a fin de impedir la propagación de enfermedades entre los varios Estados, y aún entonces limitándolo a la prevención del cólera, la fiebre amarilla, la viruela y la peste bubónica. En 1893 se extendió esa autorización a todas las enfermedades infecciosas y contagiosas, y se prescribió la cooperación con los organismos sanitarios de los Estados y municipios.

El Congreso pronto reconoció el valor de la disciplina militar en una corporación dedicada, como ésta, a combatir enfermedades epidémicas, y en 1889 autorizó la organización en forma semimilitar, del Servicio de Hospitales Marítimos, cuyos oficiales recibirían grados semejantes a los recibidos por los oficiales de los departamentos médicos del Ejército y la Marina.

En 1902 se cambió el nombre de la colectividad de que nos ocupamos a "Servicio de Sanidad Pública y de Hospitales Marítimos," abreviado en 1912 a "Servicio de Sanidad Pública."

Si bien las funciones sanitarias del Servicio tuvieron su origen en la prevención de la introducción y propagación de enfermedades cuarentenables, su desenvolvimiento fué en gran parte fruto de los cambios experimentados por la opinión pública. Comenzaron sus funciones investigativas con la indagación de las causas de dolencias tales como fiebre amarilla y cólera, culminando ese desenvolvimiento en la creación, en 1902, del Laboratorio Higiénico, institución ésta reconocida hoy día como uno de los principales centros investigativos del mundo.

Las funciones del Servicio de Salud Pública pueden sumarse en esta forma:

- (1) Protección de los Estados Unidos contra la introducción de enfermedades procedentes del extranjero.
- (2) Prevención de la propagación de enfermedades entre los Estados y supresión de epidemias.
- (3) Cooperación con las autoridades sanitarias de los Estados y localidades, así como con otros organismos federales en asuntos relativos a la salud pública.
- (4) Investigación de las afecciones humanas.
- (5) Vigilancia de los productos biológicos.
- (6) Educación sanitaria y disseminación de información higiénica.
- (7) Examen médico de los extranjeros que llegan o van de camino a los Estados Unidos.
- (8) Asistencia médica a los marineros americanos y otros beneficiarios designados por las leyes.

Una de las funciones ejercidas por el Servicio, la vigilancia y comprobación de los productos biológicos, reviste una enorme importan-

cia, pues obliga al Servicio a comprobar, en cuanto a pureza y a veces potencia, todos los virus, vacunas, sueros terapéuticos, toxinas, antitoxinas, y productos análogos aplicables a la profilaxia y curación de las enfermedades humanas, productos esos cuyo valor excede de 10 millones de dólares al año.

De acuerdo con su organización actual, el Cirujano General del Servicio de Sanidad Pública administra los asuntos de la Oficina por conducto de siete divisiones, a saber: La División de Hospitales y Socorros Marítimos, la División de Cuarentena Doméstica, la División de Cuarentena Extranjera e Insular e Inmigración, la División de Personal y Contabilidad, la División de Informes y Estadísticas Sanitarias, la División de Investigación Científica, y la División de Afecciones Venéreas.

División de Investigación Científica

Si bien es cierto que, en los Estados Unidos, lo mismo que en otras partes, una gran parte de la investigación relacionada con el resguardo de la salud pública queda a cargo de organismos particulares, ciertas razones poderosas obligan al Gobierno a intervenir también activamente en este terreno. Un estudio detenido patentiza que la mayor parte de las pesquisas realizadas por corporaciones particulares dedicanse casi siempre a resolver problemas, o bien cuasilocales o vinculados con la medicina curativa más bien que preventiva. En cambio, el Gobierno, por hallarse interesado en el bienestar de la población en general, concentra sus esfuerzos en problemas que afectan a grupos numerosos, y en medidas profilácticas más bien que terapéuticas.

Al Gobierno le corresponde, además, la obligación de comprobar los resultados de las investigaciones extraoficiales con el objeto de determinar si puede o no recomendarse la información obtenida para guía general y de derivar datos científicos aplicables a fines administrativos. Luego restan ciertos problemas que ningún organismo particular tiene los medios de resolver, como por ejemplo, cuando precisan observaciones geográficamente esparcidas, o surgen cuestiones que sólo pueden solventarse mediante la concentración y cooperación simultánea de muchas y diversas actividades investigadoras. Por encima de todo eso queda, por supuesto, la obligación del Gobierno de fomentar el bienestar público, obligación esta que no comparten los organismos particulares que justamente persiguen sus propios propósitos en muchas de sus gestiones.

Reconociendo como necesaria y propia la investigación gubernamental en el terreno de la higiene pública, el Congreso, en el Acta del 14 de agosto de 1912, decretó que: "El Servicio de Sanidad Pública puede estudiar e investigar las enfermedades humanas y las condiciones que afectan su propagación y diseminación, incluso

saneamiento, inmundicias, y polución, bien directa o indirecta, de las corrientes de agua y lagos navegables de los Estados Unidos."

Una ley previa ya había establecido el Laboratorio Higiénico al cual nos hemos referido, en donde radican algunas de las más importantes indagaciones y pesquisas llevadas a cabo por la División de Investigación Científica del Servicio de Salnida Pública.

Las funciones de la división pueden ser resumidas en esta forma:

(1) Funciones investigativas que ya comprenden todos los principales asuntos de interés sanitario. Esos problemas son atacados desde varios puntos de vista:

- (a) ciencias básicas en el laboratorio;
- (b) estudio clínico;
- (c) epidemiología;
- (d) sociología y economía;
- (e) estadísticas demográficas;
- (f) administración sanitaria.

(2) Función de control (productos biológicos), autorizada por la Ley del 1º de julio de 1902, y ya extendida hasta los límites fijados, en lo que permiten los fondos asignados. El control de los productos biológicos obliga a realizar inspecciones en muchas partes de los Estados Unidos, y en Europa cuando es necesario.

Las gestiones de esta división han abarcado todos los Estados de la Unión, las posesiones insulares de los Estados Unidos, y varios países europeos.

Además de estas gestiones que lleva a cabo por cuenta propia, el Servicio de Sanidad Pública no vacila en cooperar, por conducto de su División de Investigación Científica, con otros organismos dedicados al mismo ramo. En busca de asuntos dignos de investigación y de acceso a material propicio, la División de Investigación Científica muéstrase siempre dispuesta a cooperar con cualquiera agencia gubernamental, en lo tocante a resolver problemas relativos a la salud pública, pero rigiéndose por la importancia relativa de los mismos en términos de servicio nacional, y también limitándose a los fondos y personal disponibles. La misma colaboración es ofrecida a organismos extraoficiales, después de considerar detenidamente sus aspiraciones, propósitos y buena fe. En varias ocasiones el Servicio de Sanidad Pública, por conducto de su División de Investigación Científica, ha cooperado con muchos organismos públicos y particulares en investigaciones dadas, pudiendo mencionarse entre los mismos la Oficina de Minas de los Estados Unidos, el Negociado de Normas de los Estados Unidos, las Universidades de Johns Hopkins, Yale, y Harvard, el Consejo Nacional de la Investigación, muchas corporaciones manufactureras e industriales, y los departamentos de sanidad de los distintos Estados.

Entre los asuntos investigados actualmente en campaña por esta división, pueden mencionarse cáncer, higiene dental, paludismo, higiene infantil, polución de las corrientes de agua, administración

sanitaria, fiebre ondulante (melitense), fiebre de las Montañas Rocosas, tifo, narcomanía, tracoma, neumonía, encefalitis epidémica, secuelas de la vacunación, sífilis, dominio sanitario de la leche, bocio, influenza, pelagra, mosquitos de los pantanos salados, nutrición, lepra, y otros más.

División de Hospitales y Socorros Marítimos

La División de Hospitales y Socorros Marítimos constituye la parte de la Oficina de Sanidad Pública que desempeña las funciones

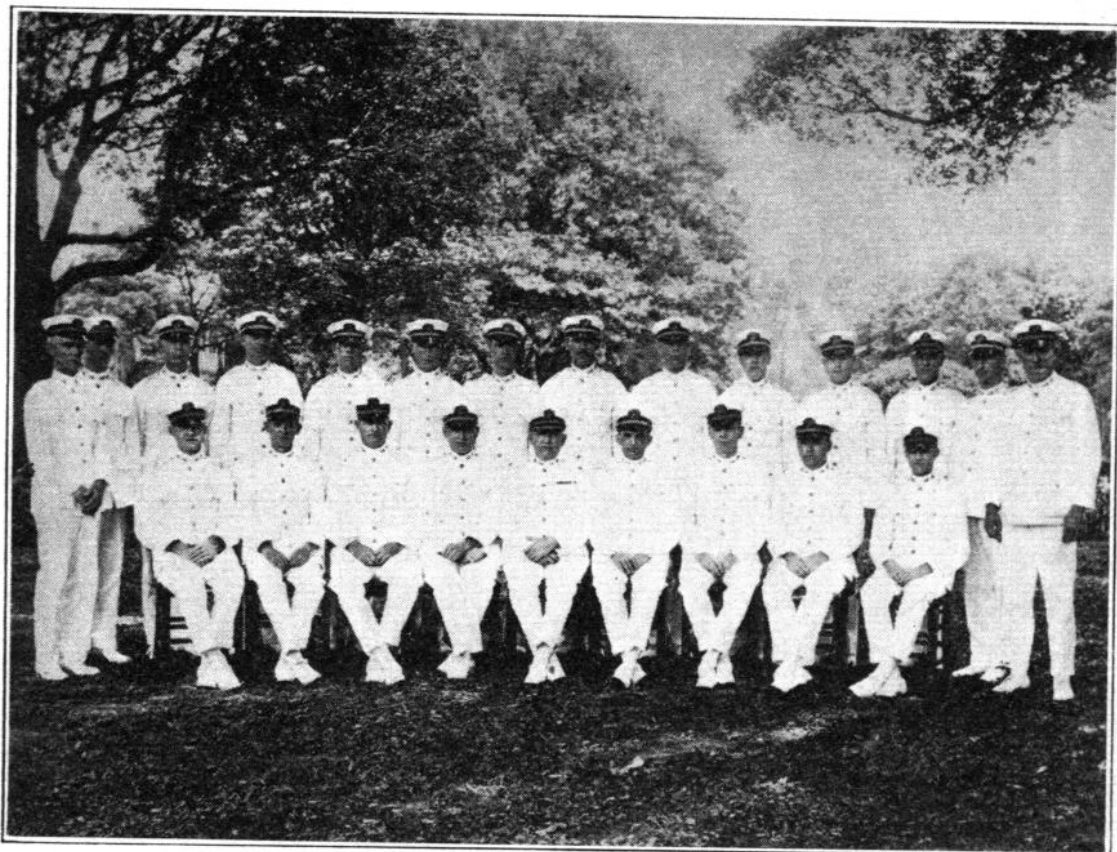


FIG. 2.—Oficiales de Sanidad del Hospital Marítimo de Nueva Orleans, La.

para las cuales fuera primitivamente establecido el Servicio por el Congreso de los Estados Unidos en 1796, en cuya fecha toda idea de un departamento federal de sanidad se hallaba muy alejada del horizonte político de una nación tan joven.

Desde la época más remota las leyes del mar obligan a los buques a ofrecer asistencia médica a los marineros, y por eso, al desear el Congreso alentar la embrionaria marina mercante de la nueva República, uno de los medios que adoptó consistió en eximir a los buques del gravamen impuesto por esa costumbre. Fué por eso precisamente que algunas de las primeras instituciones establecidas por el Gobierno Federal tomaron la forma de hospitales marítimos. Estos se adelantaron a los navales, y en aquella época, hasta asistían a los oficiales y marineros de la Armada, de modo que el primer Hospital Marítimo de Boston, que, dicho sea de paso, fué el primer

hospital general de dicha población, ofreció asistencia hospitalaria a los heridos que combatieron bajo las órdenes del famoso John Paul Jones.

Juzgados por las pautas modernas los antiguos hospitales parecerían en verdad bien primitivos, pues los conocimientos médicos han avanzado mucho en los últimos 130 años, y los hospitales marítimos no se han quedado rezagados. Hoy día, el habitual claustro de oficiales médicos se encuentra fortalecido con especialistas, y en el personal figuran enfermeras y dietetistas, así como diestros fisioterapeutas. La labor médica y quirúrgica de los hospitales marítimos no tiene que temer comparaciones con la de los mejores nosocomios de los puertos respectivos, aunque algunos pequen por demás de anticuados, en lo tocante a arquitectura. Por ejemplo, los hos-

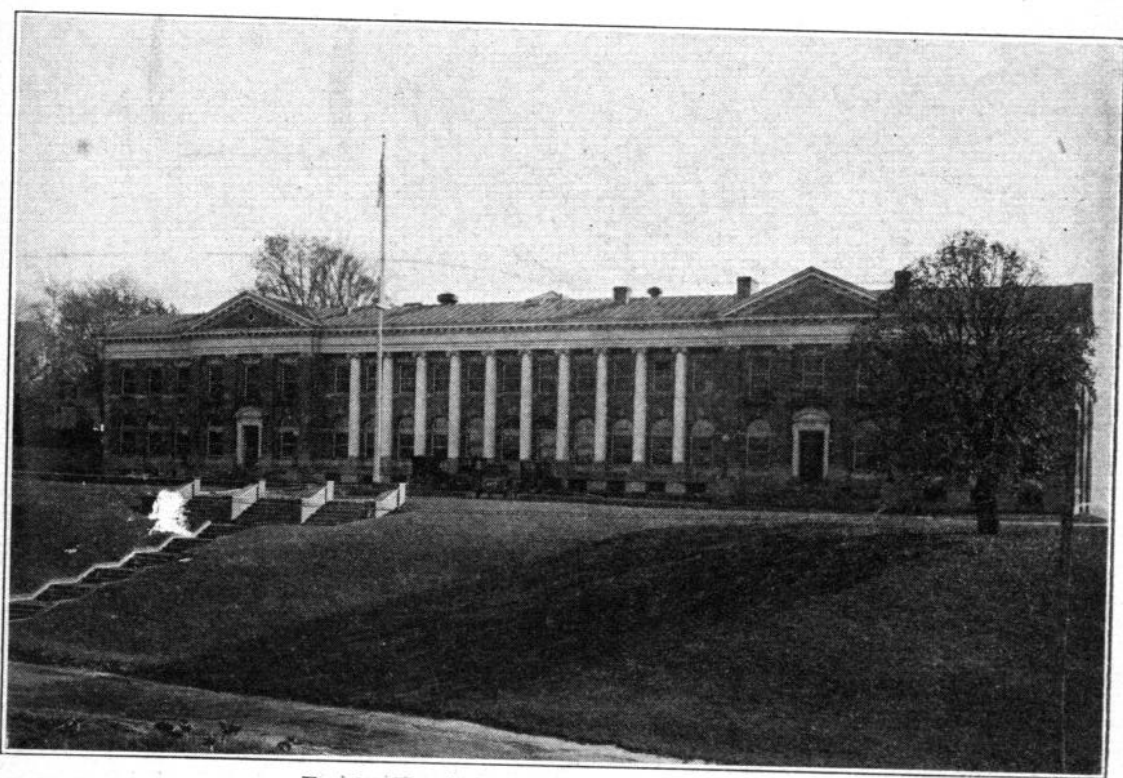


FIG. 3.—Hospital Marítimo de Stapleton, N. Y.

piales marítimos en pie actualmente en Nueva Orleáns y San Francisco, fueron erigidos apenas terminada la Guerra Civil, si bien conviene agregar que el Congreso ha dispuesto recientemente que sean suplantados por edificios modernos y bien instalados y dotados en todos sentidos. Algunos de los antiguos hospitales estaban contruidos de la manera más endeble posible, a fin de poder quemarlos, apenas los infectara la gangrena hospitalaria o alguna otra plaga semejante. Causa maravilla que muchos de ellos no cumplieran desde hace tiempo su fin primitivo, y si no ha acabado con ellos el fuego es probablemente debido al incesante cuidado con que los vigila un personal bien disciplinado. En los muchos años que llevan de existencia los hospitales marítimos, no ha muerto un solo

enfermo de quemaduras experimentadas en un incendio en los mismos, récord ese sobremanera asombroso, en particular dada la frágil construcción de algunos de los hospitales antiguos. Sin embargo, no han faltado sus conflagraciones en ellos, y el primer Hospital Marítimo de Chicago quedó destruido en el gran incendio que acaeció en dicha población en 1871.

Al principio los hospitales marítimos eran costeados mediante el impuesto mensual de 20 centavos, al cual nos referimos al principio, aumentado luego a 40 centavos, que era deducido del salario de cada mariner, colectándolo el administrador de aduanas. Luego se suplantó este impuesto con otro sobre el tonelaje, y por fin por partidas asignadas directamente del Tesoro. Han transcurrido casi 50 años desde que se cobrara la última cuota mensual de 40 centavos, pero no faltan los marineros ancianos que todavía surcan los mares y concurren a los hospitales, y recuerdan que ayudaron a construir esas instituciones con sus propios salarios. En la actualidad existen 25 hospitales marítimos radicados en distintos puertos de los Estados Unidos. La política del Gobierno consiste en construir nosocomios de este género únicamente en los puertos en que resulta más económico poseer edificios propios que ofrecer asistencia hospitalaria por medio de contratos firmados con instituciones particulares. Las disposiciones en vigor permiten ofrecer asistencia médica a los marineros en 150 puertos de los Estados Unidos y posesiones insulares, y siempre hay de 3,000 a 4,000 pacientes en los hospitales vigilados por esta división.

Los hospitales marítimos mantienen sus puertas abiertas al personal del Ejército, la Armada y Guardacostas, a los enfermos del Negociado de Veteranos de los Estados Unidos, y a los empleados del Gobierno que reciben asistencia bajo la dirección de la Comisión de Compensación de Empleados. El Hospital de la Isla Ellis, Ciudad de Nueva York, se dedica principalmente a asistir a los inmigrantes enfermos que detienen las autoridades de inmigración. El Gobierno también permite que los marineros extranjeros ingresen en los hospitales marítimos como enfermos pudientes cuando así lo solicita el capitán del buque o el cónsul de la nación respectiva.

Principiando meramente como organismo destinado a ofrecer asistencia a los marineros, del Servicio de Sanidad Pública se ha expandido, adquiriendo múltiples y variadas funciones. Era natural que le impusieran funciones de cuarentena, así como otras relativas a la seguridad de los buques y el bienestar de las tripulaciones. Convirtióse luego en el organismo examinador de los candidatos para pilotos y de otros oficiales de buques que deben pasar pruebas satisfactorias en cuando a visión general, discernimiento de los colores y audición. Más adelante se exigió que los guardafaros pasaran exámenes semejantes antes de ser habilitados. El Servicio de Sanidad Pública también debe certificar la capacidad física de los tripulantes

antes de poder ser designados como "marineros físicamente idóneos" que deben formar no menos de 65 por ciento de la tripulación de un buque americano; y puesto que los oficiales de los buques deben ser versados en socorros de urgencia antes de ser licenciados por el Servicio de Inspección de Vapores, se han organizado cursos de este género en 43 puertos, en que los oficiales médicos ofrecen la necesaria instrucción preliminar al examen de los candidatos en este asunto. Los exámenes físicos, que casi alcanzan el número de 100,000 al año, comprenden los de los reclutas para los Guardacostas de los Estados Unidos, Servicio Civil de los Estados Unidos, la Oficina de Pensiones, y campamentos de entrenamiento militar.

Todo el servicio médico para los Guardacostas es facilitado por el Servicio de Sanidad Pública, que envía también sus oficiales con los guardacostas que custodian la cría de focas en Alaska y vigilan los

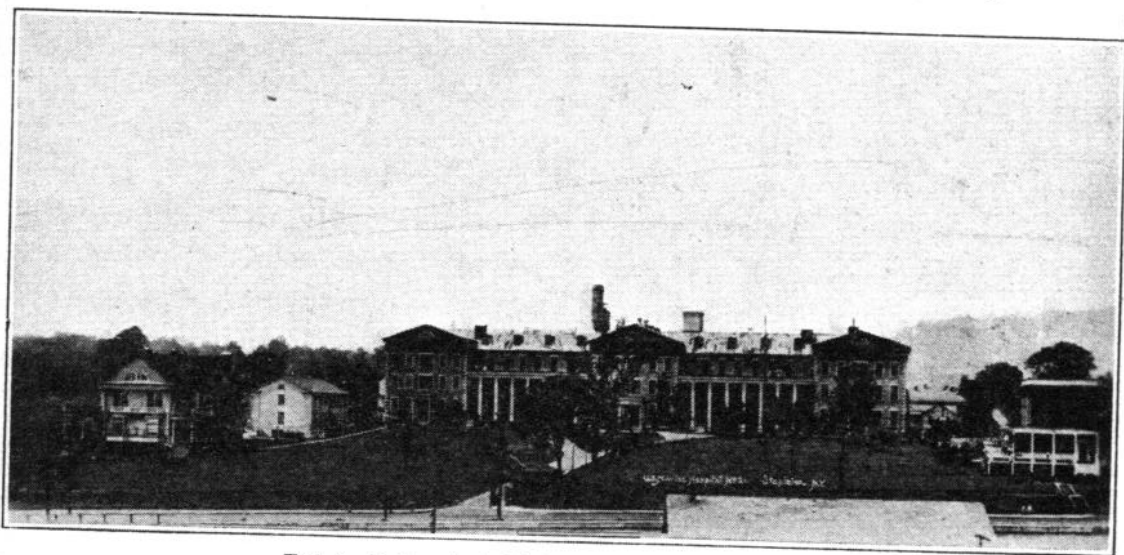


FIG. 4.—Laboratorio Higiénico, Wáshington, D. C.

hielos del norte del Atlántico, y a dondequiera que vayan esos buques. Los licores alcohólicos y narcóticos necesarios para empleo medicinal a bordo de cualquier buque, ya americano o extranjero, son comprados o autorizados por un oficial del Servicio de Sanidad Pública, en cantidades conformes a las necesidades medicinales.

En Fort Stanton, Nuevo México, el Servicio mantiene un hospital marítimo para tuberculosos, en que no tan sólo ofrece tratamiento médico, sino que busca empleo a los enfermos a medida que van mostrando su aptitud para ser dados de alta, manteniéndolos empleados allí varios meses, a fin de cerciorarse de que la curación ha sido permanente. Sólo los tuberculosos en quienes caben esperanzas de curación son enviados a Fort Stanton; los demás son tratados en los varios hospitales de los puertos.

El Leprosario Nacional de Carville, La., también es dirigido por el Servicio de Sanidad Pública. Actualmente hay allí unos 292 leproso, escogidos por los directores de sanidad de los Estados. Los trata-

mientos con aceite de chaulmugra, rayos X y mercurocromo, con rayos ultravioletas y otras formas de actinoterapia, así como con la hidroterapia y otros muchos elementos, han rendido resultados alentadores, lográndose algunas curaciones. El radiófono, el baseball, el cinematógrafo, una biblioteca, una escuela y los consuelos religiosos ofrecidos por capellanes y capillas tanto católicas como protestantes, aportan algún contento a los asilados. Los leprosos físicamente idóneos son empleados por el Gobierno a un sueldo nominal en ocupaciones ligeras en la institución, facilitando así algún entrenamiento y un pequeño ingreso a esos desgraciados, que, sin embargo, son vestidos y bien cuidados por cuenta del Gobierno federal.

De 1919 a 1922, el Servicio de Sanidad Pública fué designado como organismo principal para atender a los veteranos de la Guerra Mundial que necesitaran tratamiento hospitalario. Para hacerlo, el Servicio alquiló hospitales, transformó hoteles y otros edificios, y en general, hizo todo lo que pudo para atender a la situación sin precedentes que lo confrontaba de pronto. En 1922, cuando el Congreso asignó este trabajo a la Oficina de Veteranos, el Servicio de Salud Pública traspasó a la última 57 hospitales, con 17,500 camas (sin contar 900 médicos, 1,400 enfermeras, y 9,200 empleados), por los cuales habían pasado más de un millón de veteranos durante el tiempo que estuvieron a cargo del Servicio de Sanidad Pública.

Además de sus otras funciones, los hospitales marítimos pueden ser considerados como la segunda línea de defensa, detrás de la División de Cuarentena Extranjera, para impedir la entrada de enfermedades cuarentenables. Por ejemplo, hace poco se presentó un marinero en el hospital marítimo de Nueva Orleáns, en busca de tratamiento, descubriéndose entonces que padecía de peste bubónica. Informados de esto en el acto los oficiales de cuarentena, el buque fué completamente fumigado a fin de destruir las ratas y pulgas que transmiten la enfermedad. En circunstancias semejantes, un marinero ingresado en San Francisco resultó que padecía de viruela. Por supuesto, esos casos pecan de raros, pues los reglamentos de cuarentena son administrados con toda eficacia y vigor.

Recientemente, los hospitales marítimos han establecido la costumbre de transmitir consejos médicos por vía inalámbrica a los buques en alta mar. Al menos por lo pronto, dichos partes son transmitidos por conducto de estaciones comerciales, las cuales se han mostrado generosísimas al no cobrar por sus servicios. Frecuentemente, los consejos ofrecidos en esta forma, además de ayudar al enfermo, capacitan al buque para continuar su ruta, en vez de tocar en algún puerto imprevisto, con la consiguiente pérdida de tiempo valioso e inconveniencia para los pasajeros.

División de Cuarentena Extranjera e Insular e Inmigración

El derecho de una comunidad a proteger la salud de sus miembros, excluyendo a todo extraño víctima de enfermedades transmisibles, ha sido reconocido y ejercitado desde los primeros días de la historia. Tan bien establecido hállase ese derecho, que jamás ha sido puesto en tela de juicio en el sinnúmero de controversias entabladas sobre su aplicación a casos dados. Las cuarentenas decretadas en varias épocas contra individuos, ciudades y naciones, han sido dadas vigor por métodos que han variado desde los tabús o prohibiciones religiosas de las eras primitivas a las bayonetas y fragatas de las más materialistas naciones modernas.

Geográficamente, las cuarentenas de la antigüedad y es más, hasta algunas de fecha reciente, eran comparativamente limitadas, pues desconocida la forma en que se transmitían los grandes flagelos, creíase muchas veces que no se propagarían en tanto que se evitara el contacto físico con los enfermos.

Dos grandes factores se han combinado modernamente para aumentar la latitud geográfica de las cuarentenas. El primero es el descubrimiento de los modos de transmitirse las enfermedades, y el segundo atañe al desenvolvimiento de medios de transporte que facilitan la conducción de bacterias patógenas, así como de personas y bienes. De ahí que todos los modernos estados civilizados reconozcan la necesidad de imponer cuarentenas nacionales, así como de contar con organismos nacionales para poner en vigor los reglamentos dictados. Dadas las peculiares relaciones existentes entre los distintos Estados y el Gobierno Federal, los Estados Unidos fué uno de los últimos de los grandes poderes en implantar un sistema nacional de cuarentena. En los primeros años de existencia de la nación, se ofrecía contra ellos el argumento—vindicado por los tribunales—de que la imposición y cumplimiento de los reglamentos cuarentenarios constituía un ejercicio del poder de policía reservado a los Estados.

Desde muy temprano en su historia, el Servicio de Sanidad Pública fué autorizado a aconsejar a, y a cooperar con las autoridades sanitarias de los Estados, cuya práctica llegó gradualmente a un punto en que los varios Estados comprendieron las ventajas de un sistema central de cuarentena contra el extranjero, y una tras una las legislaturas de los varios Estados traspasaron voluntariamente esa función a las autoridades federales. El Servicio de Sanidad Pública administra hoy día la cuarentena en todos los puertos de los Estados Unidos, haciéndolo por conducto de su División de Cuarentena Extranjera e Insular.

Esta división posee dos funciones principales: prevención de la entrada de enfermedades procedentes de países extranjeros en los Estados Unidos, e inspección médica de los extranjeros que solicitan ingreso como inmigrantes en los Estados Unidos. Al ejercer la

primera función, la división tiene jurisdicción sobre todos los buques y personas, tanto nacionales como extranjeros, que llegan del extranjero a los puertos americanos. La segunda función, por supuesto, sólo reza con los extranjeros. En la práctica ha sido necesario separar las dos administrativamente, porque en su inspección de inmigrantes el Servicio de Sanidad Pública obra puramente como asesor médico del Servicio de Inmigración del Departamento del Trabajo, y su gestión cesa, con respecto al inmigrante, cuando se ha certificado a las autoridades de inmigración que aquél es bien admisible o inadmisibile, físicamente hablando. En cambio, el Servicio se encuentra a cargo absoluto de la labor cuarentenaria en los puertos.

Contra las enfermedades cuarentenables cólera, peste, fiebre amarilla, tifo, lepra, viruela, y carbunco hay tres líneas de defensa.

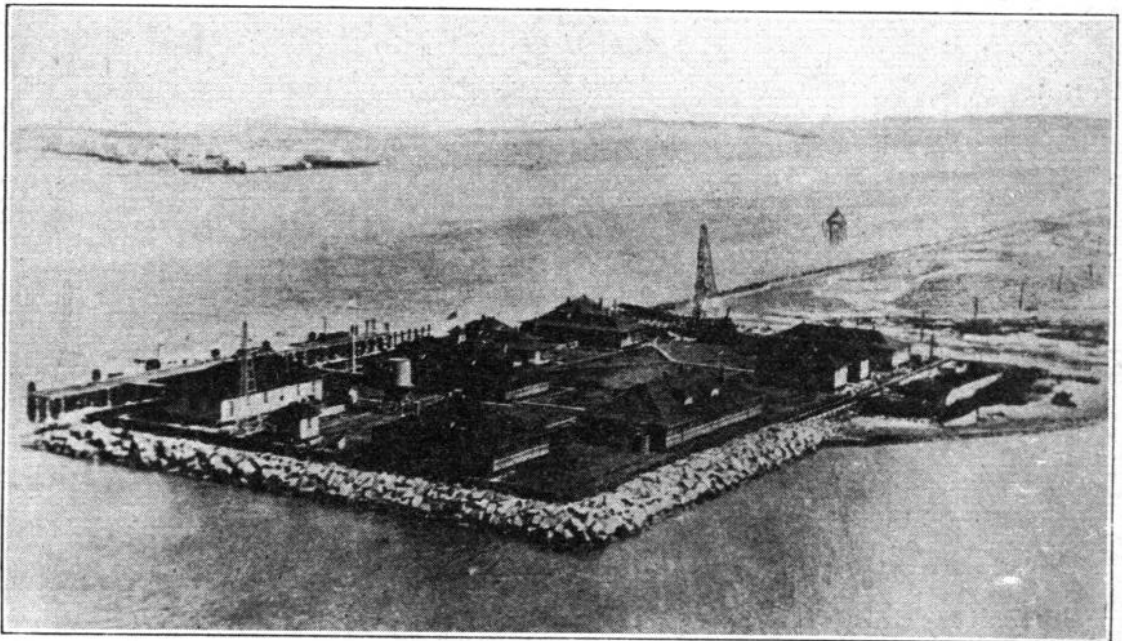


FIG. 5.—Vista de aeroplano de la Estación de Cuarentena de Gálveston, Texas

La primera comprende los oficiales de sanidad pública, estacionados en el extranjero, donde cooperan con los funcionarios consulares, a fin de que ninguna persona enferma se embarque en buques destinados a los Estados Unidos. La segunda es el sistema de inspección mantenido en los varios puertos de entrada, y la tercera es la cooperación entre el Servicio de Salud Pública y las autoridades locales de higiene, en particular las de los puertos de entrada, en la labor de observación subsecuente. Una vez ingresado un sujeto en los Estados Unidos, el Servicio de Sanidad Pública sólo puede velar a dicha persona mientras viaje entre los Estados, por lo cual ha establecido un sistema de cooperación con las autoridades sanitarias de las ciudades y los Estados, a fin de seguir, después de darlos de alta en los puertos, a los sujetos con enfermedades tales como difteria y otras dolencias no cuarentenables, y de notificar al director de sanidad del Estado, para

que vigile al individuo hasta que se hagan cargo de él las autoridades locales de sanidad.

Los métodos dedicados a impedir la entrada de las enfermedades cuarentenables varían de acuerdo con la índole de ellas, pues cada una se propaga de distinto modo, y tiene que ser atacada de conformidad con esto. Tratándose del cólera, cuya vía de transmisión es de persona a persona por el aparato digestivo, el método utilizado consiste en impedir la entrada de personas que padezcan de la dolencia. Esta labor resulta algo complicada, pues ciertas personas parecen inmunes al cólera, pero son capaces de albergar los gérmenes de la enfermedad, y de transmitirlos a otros. Estos portadores son más difíciles de velar que los enfermos mismos, pues quizás no se den ni cuenta de su estado. A los portadores coléricos se les niega entrada en los Estados Unidos hasta que cesan de serlo, y las personas que han estado expuestas a la enfermedad son detenidas el tiempo suficiente para determinar si se hallan o no infectadas. Las que padecen de enfermedades cuarentenables son atendidas en los hospitales del Servicio, hasta desaparecer todo peligro de transmitir la enfermedad a otros, y entonces, si son ciudadanos americanos, se les da de alta, pero de ser extranjeros, son puestos en manos de las autoridades de inmigración.

El examen médico de los aspirantes a pasaportes de inmigración, en el mismo país de su origen, fué inaugurado el 1° de agosto de 1925 en las Islas Británicas. Las manifiestas ventajas que posee este plan, para los inmigrantes en ciernes, las comunidades de éstos y las compañías de transporte, impulsaron a otros países a solicitar, del Departamento de Estado, que se extendiera el plan a ellos, y a consecuencia de esas peticiones y de convenios oficiales, los oficiales del Servicio practican hoy día exámenes médicos en las Islas Británicas, Alemania, Bélgica, Italia, Checoslovaquia, Noruega, Suecia, Dinamarca, Holanda y Polonia.

División de Informes y Estadísticas Sanitarias

En toda lucha reina el principio fundamental de que el éxito depende en gran parte de saber si hay o no un enemigo, dónde se halla y en qué fecha y número, de modo que, desde el punto de vista de la salud pública, ya sea municipal, estadual, nacional o internacional, en la campaña contra las enfermedades es de importancia fundamental que los funcionarios encargados reciban información rápida, exacta y completa acerca de la existencia o falta de las enfermedades transmisibles más importantes, pues de faltar dichos datos, o bien se debilitará la vigilancia, lo cual puede culminar en un desastre, o, y esto reviste inmensa importancia en estos días de grandes empresas comerciales y comunicaciones rápidas, se incurrirá en gastos costosos, fútiles e innecesarios, contra un supuesto peligro

que no existe, hecho este puesto de manifiesto en los últimos decenios, en particular en lo tocante a la fiebre amarilla. Mientras que los países infectables, tales como el nuestro, estaban al tanto de la existencia general de la dolencia, pero no conocían sus precisos centros endémicos, hubo que tomar precauciones minuciosas en las estaciones de cuarentena marítima contra todas las zonas sospechosas, mientras que, hoy día, con nuestro servicio de inteligencia, se han descartado esas precauciones, con gran beneficio para el comercio. La colecta y diseminación de datos relativos a la frecuencia de las enfermedades, reviste cada vez mayor importancia en esta edad de rápidos transportes. Por ejemplo, una persona infectada con tifoidea puede, hasta en automóvil, cruzar todo este país, antes de completarse el período de incubación de la enfermedad.

La División de Informes y Estadísticas Sanitarias del Servicio de Sanidad Pública puede ser llamada con justicia la oficina de inteligencia del organismo federal de sanidad, cuya inteligencia, sin embargo, utilizan otros Gobiernos, así como nuestros propios organismos locales y estatales. Hablando toscamente, los trabajos de esta división revisten dos fases generales: primera, colecta, de todas partes del mundo, nuestro propio país inclusive, de información relativa al mantenimiento de la salud pública, y segunda, diseminación de esta información, del modo y a las personas y corporaciones para quienes sea más valiosa. Entre la colecta y diseminación de la información queda, por supuesto, la importantísima tarea de la compilación.

La información utilizada por esta división reconoce muchas procedencias: locales, estatales, federales e internacionales. Para comenzar, todos los cónsules y funcionarios consulares envían al Servicio de Sanidad Pública, como parte de sus funciones, un informe semanal en esqueletos preparados por dicho Servicio, en que aparecen las enfermedades transmisibles más importantes. El funcionario consular obtiene su información de las autoridades de sanidad del país en que ejerce su misión, y valiéndose de estos datos, y de otros que puede conseguir, anota la información exigida en el impreso, el cual envía al Servicio de Sanidad Pública. Estos informes por correo abarcan las siguientes dolencias: cólera asiático; cólera nostras; colerina, o gastroenteritis; difteria; escarlatina; fiebre amarilla; meningitis cerebroespinal (epidémica); peste humana, peste murina; poliomiélitis (poliomiélitis anterior aguda o parálisis infantil); sarampión; tifo (tifo exantemático); tifoidea (fiebre entérica, tifo abdominal); tuberculosis; viruela. De presentarse un brote de peste, cólera, fiebre amarilla o tifo en su territorio, el cónsul cablegrafía en seguida la información, en vez de transmitirla por correo, y gracias a este veloz método de transmitir información, da la casualidad que a veces un buque que ha partido de un puerto extranjero antes de estallar uno de esos brotes, llega a un puerto estadounidense desconociendo tal

hecho, y el capitán obtiene su información relativa al asunto, de las autoridades americanas de sanidad. El cólera, la peste, la fiebre amarilla, el tifo, la viruela, la lepra y el carbunco son enfermedades clasificadas como cuarentenables, por lo cual se sobrentiende que, cuando llega a puerto un buque procedente de una zona en que ha habido un brote de alguna de ellas, o teniendo a bordo un caso, se le imponen ciertos procedimientos de desinfección y segregación, a fin de impedir la propagación del contagio o infección en los Estados Unidos.

Los informes recibidos de los funcionarios consulares en el extranjero constituyen las fuentes principales a que se atiende el Servicio de Sanidad Pública para lo que puede llamarse su información corriente sobre sanidad mundial. Sin embargo, el Servicio recibe, además, todos los boletines y otros documentos expedidos por la Oficina Sanitaria Panamericana, la Oficina Internacional de Higiene Pública de París, la Sección de Higiene de la Liga de las Naciones, y otras corporaciones semejantes. Por supuesto, la mayor parte de los últimos ya tienen un mes de existencia al llegar a los Estados Unidos, pero constituyen documentos valiosos para estadísticas.

Los Estados Unidos han firmado tratados o convenios sanitarios con todas las naciones importantes del mundo (Convención Sanitaria Internacional de París), así como un acuerdo regional con las otras Repúblicas Americanas (Código Sanitario Panamericano). Estos convenios sanitarios, que poseen la fuerza de tratados, estipulan un cambio internacional de información relativa a la salud pública, lo cual equivale a decir que todos los países americanos reciben periódicamente todos los datos sanitarios recopilados por el sistema de información mundial que poseen los Estados Unidos, cablegrafiándose en caso de urgencia. En el campo doméstico el Servicio de Sanidad Pública se mantiene al tanto de las condiciones reinantes por medio de informes semanales que envían los oficiales de sanidad de 570 poblaciones de 10,000 habitantes o más, y que denotan la frecuencia de las siguientes enfermedades en el respectivo territorio: dengue difteria (sin incluir los portadores), encefalitis letárgica, escarlatina, influenza, meningitis cerebroespinal, neumonía (todas las formas), parotiditis, pelagra, poliomielitis (parálisis infantil), rabia (en el hombre) (casos desarrollados), rabia (en los animales), sarampión, tifo, tifoidea, tos ferina, tuberculosis (todas las formas), varicela, viruela.

Los susodichos informes procedentes de los funcionarios municipales y estatales y de los funcionarios consulares en el extranjero, constituyen la base de la información contenida en los *Public Health Reports*, publicación semanal que envía el Servicio de Sanidad Pública, a unos 10,000 oficiales sanitarios, higienistas, bibliotecas e instituciones, tanto de este país como del extranjero. Dicha publicación, además de tablas que indican el estado de la salud pública en los Estados

Unidos y fuera, contiene artículos dedicados a varias fases de la labor sanitaria, y sumarios de trabajos corrientes sobre ingeniería sanitaria, así como resúmenes de fallos judiciales que afectan la labor de sanidad. Observemos de paso que la experiencia de muchos años indica que los tribunales aplican en casi todos los casos las piedras de toque del sentido común y de la razonabilidad a los actos de los funcionarios de sanidad que son llevados en alzada ante los jueces.

La División de Estadísticas Sanitarias fué el primer organismo que introdujera la radiotelefonía en gran escala para discutir temas higiénicos. Estos discursillos son preparados por oficiales médicos del Servicio, y son radiotelefoneados desde la estación naval de

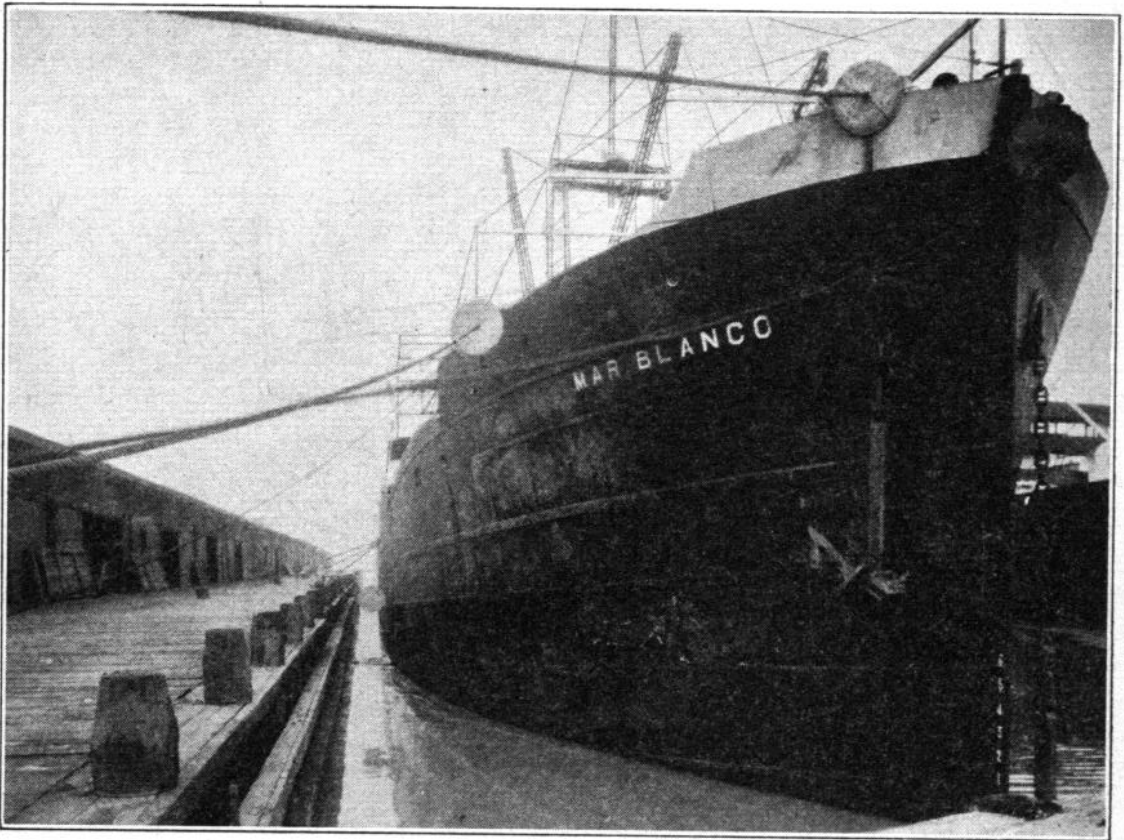


FIG. 6.—A los buques procedentes de puertos extranjeros infectados se les exige que se separen cuando menos 1.2 mt. del muelle, y que coloquen guardarratas en los cables cuando anclan en puertos de los Estados Unidos

Arlington. Copias de ellos son enviadas a otras estaciones radio-telefónicas, las cuales también los divulgan frecuentemente.

Otra función de la división consiste en atender al inmenso número de pedidos de literatura e información relativa a higiene que llegan al Servicio. Este cuenta con unas 2,000 publicaciones con que poder contestar a tales solicitudes. Cuando la información deseada no aparece en ninguna de dichas publicaciones, se trata de indicar al corresponsal donde puede obtener los datos que busca. Frecuentemente, las preguntas versan sobre temas que quedan bajo la jurisdicción de otros organismos gubernamentales, y son transmitidas a éstos, y en cambio, otros departamentos y oficinas reciben preguntas

que corresponden al Servicio de Sanidad Pública, de modo que se mantiene un sistema regular para intercambiar tales comunicaciones. En el transcurso del último año fiscal, se enviaron unos 380,000 ejemplares de publicaciones y de contestaciones a preguntas recibidas.

División de Personal y Contabilidad

Toda colectividad que abarca una vasta zona geográfica, necesita un centro director, un centro nervioso, por decirlo así, que dirija los movimientos de los miembros distantes. Así también el Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, en cuya esfera de actividad figuran la tierra y el aire sobre ésta, y las aguas, si existen, debajo de



FIG. 7.—Hospital de Inmigración, Isla del Angel, California, E. U. A.

la tierra, cuenta con una oficina de despacho en su División de Personal y Contabilidad. Por conducto de ésta es que cada uno de los más de los 4,000 hombres y mujeres comprendidos en el personal del Servicio entran a formar parte de éste, e igualmente por conducto de ella es que esos hombres y mujeres son movidos de aquí para allá en la gran partida que el Servicio juega, teniendo a la enfermedad como adversario y al mundo como tablero.

Organización móvil y obligada atender a urgencias de sanidad, el Servicio de Sanidad Pública está organizado y dirigido con la disciplina más estricta, lo cual obliga a mantener un dominio central adecuado y a disponer de medios para regir la mecánica de los movimientos y otras materias que afectan al personal. En efecto, debe haber alguna oficina *ad hoc* encargada de llevar los registros de nombramientos, ascensos, bajas, licencias, cambios de estación, y mantenimiento de

la disciplina, de conformidad con las leyes y reglamentos dictados sobre el asunto. A la División de Personal y Contabilidad le incumbe hacer todo esto en representación del Servicio de Sanidad Pública. Además, atiende a la preparación de los presupuestos necesarios para cumplir las varias gestiones encomendadas al Servicio, recomienda la división de las varias partidas disponibles de acuerdo con la ley, distribuye los fondos destinados a las varias gestiones, y lleva registros de todas las finanzas y egresos, incluso un minucioso cálculo del costo de cada una de las múltiples operaciones del Servicio.

La promulgación de nuevas leyes relativas a contabilidad y a la reclasificación y jubilación de los empleados, hace que tales registros sean indispensables para la debida administración de las actividades higiénicas. Además la División de Personal y Contabilidad es la oficina que inventaría los bienes y posesiones del Servicio de Sanidad Pública. Todos los artículos utilizados, desde un microscopio para laboratorio hasta una ambulancia para hospital, tienen que aparecer debidamente inscritos desde su compra hasta que se gastan y son formalmente descartados. La división lleva, pues, registros de todos los objetos y provisiones existentes, y distribuye el sobrante de una estación a otras que lo necesiten.

En lo tocante a administración, el Servicio de Sanidad Pública tiene dividido el país en seis distritos sanitarios, cada uno de los cuales tiene a su frente un director médico. Por medio de estos directores, el Cirujano General mantiene contacto con las autoridades sanitarias de los Estados y localidades, las universidades, las industrias, y otros intereses afectados por la labor sanitaria. Dichos directores también realizan inspecciones de las varias estaciones y empresas del servicio, con el objeto de coordinarlas, investigan las dificultades administrativas y proponen medios para la profilaxis y supresión de las epidemias que puedan sobrevenir en sus distritos. Como los asuntos corrientes de las estaciones son atendidos por los oficiales encargados de las mismas, los directores de distrito obran, por lo tanto, en gran parte, en una capacidad asesora, sin emplear mayor personal.

Vivimos en una edad de especialización, en particular en el ramo de la medicina, por lo cual el Servicio comprende grupos de oficiales especialmente preparados para resolver problemas dados. Algunos de ellos quizás se dediquen habitualmente a la investigación de enfermedades transmisibles, afecciones de la nutrición, riesgos higiénicos en la industria u otros problemas semejantes, pero cuando surge alguna urgencia en cualquier distrito, hay que seleccionar y enviar personal para dominarla, y en estos casos la División de Personal y Contabilidad es la vía por la cual transmite sus órdenes el Cirujano General. Todas las epidemias son confrontadas de este modo. Por supuesto, esos movimientos de personal son limitados en todo lo posible, gracias a la política de mantener oficiales dotados de aptitud general,

esparcidos por varias partes, a fin de utilizarlos para dominar las situaciones de urgencia que se presenten.

Además, las constantes peticiones procedentes de organismos particulares y semipúblicos que piden ayuda y asesoramiento en asuntos sanitarios, obliga a enviar oficiales a concurrir a las reuniones de las asociaciones interesadas en el fomento de la salud pública. El Servicio mantiene la política de facilitar oradores, siempre que es posible, si lo justifica la importancia de la ocasión, a fin de diseminar información higiénica y de cooperar con, y ayudar a, las autoridades de los Estados y localidades a resolver los problemas que surjen. Es necesario que algún organismo avalúe para el Cirujano General la relativa importancia de las peticiones recibadas, y esa misión recae en gran parte sobre la División de Personal y Contabilidad, por hallarse constantemente enterada de la disponibilidad de los varios oficiales.

División de Cuarentena Doméstica (Entre Estados)

La "cuarentena," por lo cual se sobrentiende cualquier paro forzoso de viajes, comunicaciones o relaciones, debido a la existencia de enfermedades contagiosas o infecciosas en tierra o mar, fué probablemente el método más antiguo conocido que se utilizara para impedir la introducción de dolencias. El aislamiento y la cuarentena, en el sentido de detener los buques y la gente hasta que se suponía que había pasado el peligro, gozaron naturalmente de boga antes de conocerse los verdaderos modos o medios de transmisión de las enfermedades transmisibles, y durante el período colonial cada colonia tenía en pie disposiciones más o menos adecuadas para protegerse contra la introducción de enfermedades exóticas. Al tomar forma los Estados Unidos, con su sistema único de equilibrio entre los poderes del Gobierno federal y de los Estados, los asuntos sanitarios, considerados universalmente como poderes de policía, quedaron, por inferencia, a cargo de los varios Estados, pero el control de las comunicaciones con el extranjero y entre los Estados, fué dejado, por supuesto, bajo jurisdicción federal. Entre las primeras leyes dictadas en el primer decenio subsecuente a la promulgación de la Constitución, figuran las que ordenan a los oficiales federales (Ejército, Guardacostas, aduanas, etc.) a ayudar a los varios Estados en el cumplimiento de sus leyes de cuarentena. Aparte de las locales, muy pocas o ningunas leyes había por entonces que tomaran en cuenta la posible propagación de enfermedades entre los Estados. Al llegar los ferrocarriles y los vapores, con el consiguiente aumento de viajes y de comunicaciones, comprendióse la necesidad de coordinar los esfuerzos de ese género y con el consentimiento de los Estados y de conformidad con la cláusula relativa al comercio, de la Constitución, se dictaron leyes poniendo bajo dominio federal las funciones de cuarentena, tanto interestadales como marítimas.

Las funciones de la División de Cuarentena Doméstica (entre los Estados) del Servicio de Sanidad Pública, pueden ser sumariadas así:

1. Hacer cumplir los reglamentos de cuarentena entre los Estados.
2. Ayudar el desenvolvimiento de los departamentos de sanidad de los Estados, en particular en lo tocante a divisiones de enfermedades transmisibles y de ingeniería sanitaria.
3. Controlar los abastos de agua empleados para bebida y fines culinarios en los trenes, buques, y otros medios de transporte entre los Estados.
4. Sanear los parques nacionales y cooperar con el Servicio de Parques Nacionales.
5. Aplicar procedimientos para el dominio y profilaxis del tracoma.
6. Hacer estudios y demostraciones de saneamiento rural.
7. Preparar la conferencia anual de las autoridades sanitarias de los Estados y Territorios, con el Servicio de Sanidad Pública.
8. Mantener otros contactos relativos a administración higiénica con los directores de sanidad de los Estados y Territorios.

Para formarse alguna idea de las obligaciones impuestas a la división por el requisito de que haga cumplir los reglamentos relativos a cuarentena entre los Estados, basta con leer el primer párrafo de los mismos:

Para los fines de cuarentena entre los Estados, las siguientes enfermedades serán consideradas como contagiosas e infecciosas, de acuerdo con la sección 3 de la ley aprobada el 15 de febrero de 1893: Peste, cólera, viruela, tifo, fiebre amarilla, tifoidea, paratifoidea, disentería, tuberculosis pulmonar, lepra, escarlatina, difteria, sarampión, tos ferina, meningitis cerebroespinal epidémica, poliomiélitis anterior, fiebre de las Montañas Rocosas, blenorragia, chancro blando, carbunco, influenza, neumonía, encefalitis epidémica, angina estreptocócica, roséola epidémica y varicela.

Y el párrafo 2 de los mismos reglamentos declara que:

Toda persona o cosa, ya viva o muerta, que haya estado expuesta extraordinariamente o en contacto íntimo con o se encuentre infectada por cualquiera de las enfermedades enumeradas en la sección 1, salvo en lo que dicten lo contrario estos reglamentos, será considerada como contagiosa o infecciosa hasta que se demuestre lo contrario, y si se encuentra en cualquier vagón, buque, vehículo u otro medio de transporte entre los Estados, será sometida a inspección, desinfección u otros procedimientos que sean necesarios para impedir la propagación de la infección de parte de las mismas.

Como se verá, pues, estos reglamentos imponen una tarea de mucha magnitud a la División de Cuarentena Doméstica. Los reglamentos abarcan casi cuanta situación pudiera surgir al viajar personas que padezcan de enfermedades transmisibles y al transportar cosas propensas a infecciones. También toman en cuenta el saneamiento de los trenes y otros medios de transporte entre los Estados, y la vigilancia del agua potable y alimento empleado en dichos medios de transporte.

Una de las misiones del Servicio de Sanidad Pública, en lo relativo a viajes entre los Estados, consiste en la vigilancia sanitaria de todos los abastos de agua utilizados para bebida o fines culinarios. Salta a

la vista que se trata de una tarea enorme, pues el agua que corresponde a esa descripción reconoce más de 2,800 procedencias, y si se puede vigilar sanitariamente, es únicamente gracias a la cooperación ofrecida por las autoridades sanitarias de los Estados y ciudades. De esta función del Servicio de Sanidad Pública dimanan muchos resultados

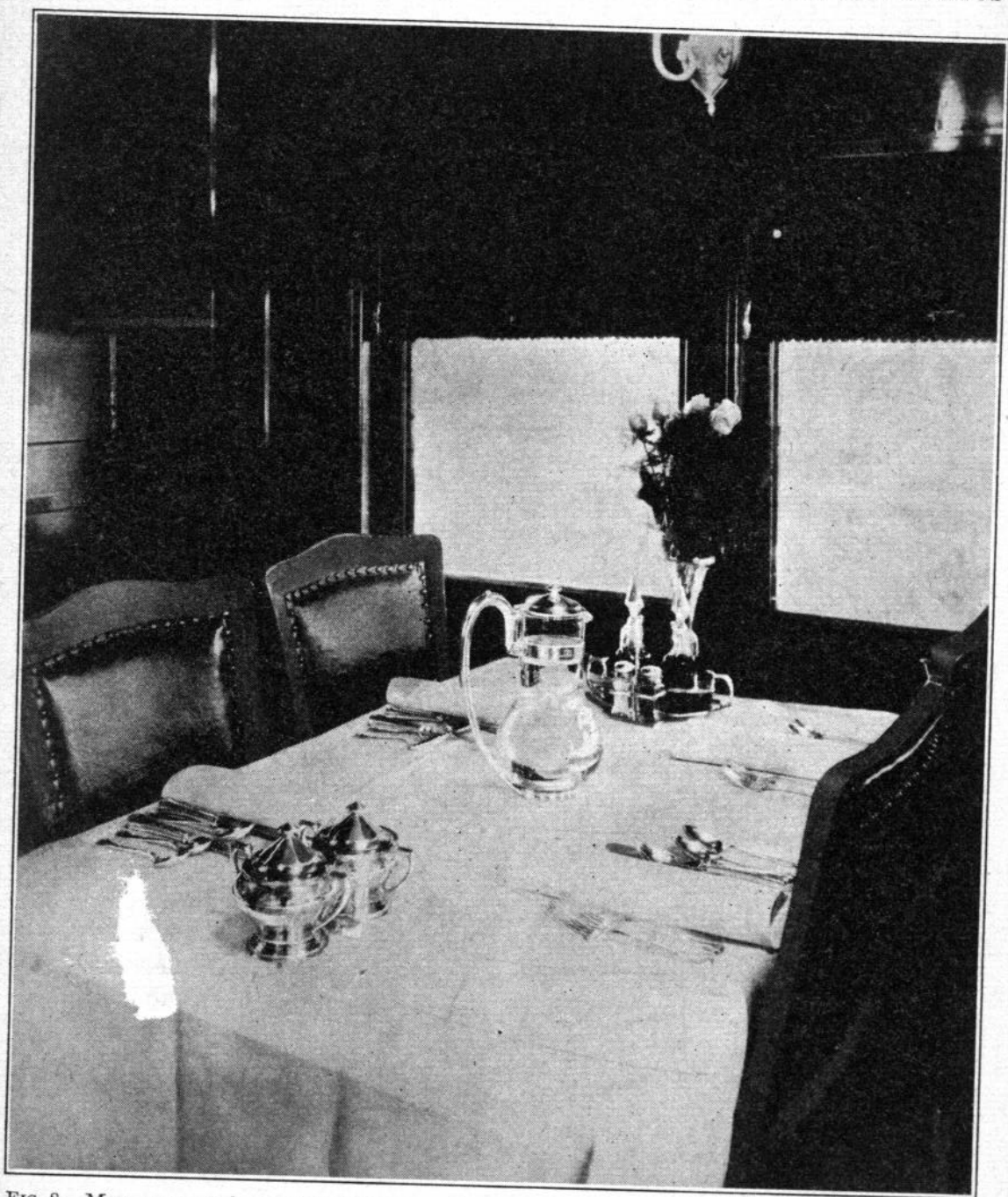


FIG. 8.—Mesa en un coche-comedor de un tren de los Estados Unidos. El Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos practica inspecciones periódicas para asegurarse de la calidad sanitaria del agua empleada en buques, trenes y otros medios de transporte interestaduais de los Estados Unidos

indirectos. Por ejemplo, se ha descubierto que, cuando el abastecimiento de agua de cierta población es declarado impropio para empleo en los trenes dedicados al tráfico entre los Estados, esa ciudad suele mejorar rápidamente el abasto, pues los ciudadanos comprenden, y con toda justicia, que lo que no sirve para el viajero de paso, tampoco puede servir para los de casa.

El saneamiento de los parques nacionales constituye una fase importantísima de los trabajos de la División de Cuarentena Doméstica, dado que son visitados todos los años por turistas procedentes de todas partes de la Unión, y de no tomarse las precauciones debidas, los parques podrían convertirse fácilmente en focos nacionales para la distribución de enfermedades. La disposición de las inmundicias y la protección de los abastos de agua son los principales asuntos en que intervienen los oficiales del servicio en los parques nacionales.

La supresión de las epidemias corresponde naturalmente a la jurisdicción de la División de Cuarentena Doméstica. Un brote de peste bubónica en Los Ángeles, fué suprimido en los últimos años tras una activa campaña contra los roedores, combinada con una intensa antirratización de los edificios y eliminación de guaridas de ratas. Procedimientos semejantes contra la misma dolencia han surtido efecto en San Francisco, Oakland, California; Nueva Orleans, Louisiana; Pensacola, Florida; Gálveston y Beaumont, Texas. Las ardillas de California han resultado ser portadoras de la enfermedad, y se han mantenido zonas descuiurizadas alrededor de ciertos puertos, a fin de impedir que las ardillas infectadas se pusieran en contacto con las ratas de la población, y provocaran una extensa infección pestosa—primero murina y luego humana.

La División de Cuarentena Doméstica fué la que dirigió una investigación de la industria de los crustáceos durante el año pasado, realizada tras un brote de enfermedad imputable a ostras infectadas, cuya investigación culminó en la adopción de medidas encaminadas a impedir la infección de las ostras, con la cooperación de la industria interesada y las autoridades de sanidad de los Estados.

El saneamiento rural representa un asunto en que el Servicio de Sanidad Pública muestra su activo interés, por medio de estudios y demostraciones. En el pasado se ha alentado a los diversos condados en que se hallan divididos los Estados a que participen en esa labor, utilizando para ello los fondos concedidos por el Gobierno federal. Las comunidades locales gastan hoy día en ese trabajo unos \$9 por cada dólar contribuido por el Gobierno federal. Las demostraciones en que la división participa hoy día comprenden: saneamiento general, higiene infantil y materna, dominio de la tuberculosis, dominio de las enfermedades transmisibles agudas, e higiene escolar.

División de Afecciones Venéreas

Ya desde 1875, el Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos fijó sus ojos en el problema de las enfermedades venéreas y su profilaxis y dominio. En el informe anual de 1875 figuran varias recomendaciones encaminadas a impedir la introducción de la sífilis y blenorragia en los Estados Unidos, e indicaciones para el tratamiento de los infectados, las cuales son tan apropiadas hoy día como lo eran entonces.

“Si se adoptaran estos reglamentos,” declara el informe, “reinaría generalmente un mejor estado sanitario, así como moral, en la sociedad.” Transcurrieron casi 40 años antes de que los procedimientos médicos y cuarentenarios recomendados entonces por el Servicio fueran adoptados generalmente en los Estados Unidos. Ehrlich descubrió el salvarsán en 1910, cuyo descubrimiento contribuyó, más que nada, al implante de métodos tangibles y eficaces para el dominio de la sífilis. El Servicio de Sanidad Pública consiguió la primera remesa de este medicamento a los Estados Unidos, y cooperó en su primera administración en este país. La Guerra Mundial puso al país en un estado mental más propicio a mirar cara a cara la realidad, y el Gobierno asumió la responsabilidad que le incumbía de informar francamente al público acerca de la naturaleza y profilaxis del mal venéreo, y de aplicar los procedimientos médicos y de otro género que existen para dominio. Al principio de la guerra, el Servicio de Sanidad Pública participó con otras corporaciones en una campaña dedicada a la protección de las fuerzas armadas que recibían su entrenamiento en los varios acantonamientos. El 2 de enero de 1918, se inició activamente la organización oficial de un plan para el dominio nacional de estas enfermedades, y se dirigieron comunicaciones a los consejos de sanidad de los Estados, a fin de alistar el personal de éstos en la empresa. Las respuestas recibidas fueron muy alentadoras, y para el 24 de mayo de 1918, 32 Estados ya habían implantado esfuerzos sistemáticos para dominar la propagación de infecciones venéreas. Un esfuerzo más concertado tomó forma tangible gracias a la orden ejecutiva del 1º de julio de 1918, que puso bajo la vigilancia y dominio del Servicio de Sanidad Pública todas las actividades federales de sanidad que no correspondieran al Ejército y Armada. El 9 de julio, el Congreso pasó la Ley Chamberlain-Kahn, creando una División de Enfermedades Venéreas, en el Servicio de Sanidad Pública, y concediendo más de \$4,000,000 para empleo durante los dos siguientes años fiscales, a fin de cumplir las funciones impuestas por dicha ley. De acuerdo con las disposiciones de la misma, las funciones de la división son éstas:

- (1) Estudiar e investigar la causa, tratamiento y profilaxis de las enfermedades venéreas.
- (2) Cooperar con los consejos o departamentos de sanidad de los Estados en la prevención y dominio de estas enfermedades dentro de los Estados, y
- (3) Dominar e impedir la propagación de estas enfermedades entre los Estados.

La labor antivenérea recibió un ímpetu tremendo, gracias al interés y dirección del Servicio de Sanidad Pública. En los primeros 12 meses consecutivos al paso de dicha ley, todos los Estados de la Unión, menos cuatro, ya habían emprendido enérgicas medidas antivenéreas, de acuerdo con el plan cooperativo bosquejado por el Servicio de Sanidad Pública, y hoy día todos ellos tienen en pie programas de

este género. Una de las más valiosas fases de la higiene moderna consiste en la campaña educativa contra el mal venéreo. La historia no revela un avance tan rápido de la ilustración pública en las medidas relativas al dominio de ninguna otra enfermedad; y el resultado es que se va creando una sana actitud hacia los asuntos sexuales.

El estudio de las causas, métodos terapéuticos y profilaxis, ha ocupado la atención de la División de Enfermedades Venéreas, y se han realizado varias investigaciones de mucho valor para fomentar procedimientos más eficaces de profilaxis y dominio. Se han realizado investigaciones de la frecuencia venérea en varios grupos de personas con respecto al origen de la infección, edad y otros factores. Es interesante notar que una considerable proporción de estas dolencias, y en particular la sífilis, se adquieren inocentemente. La división también obra como centro de adquisición y divulgación de conocimientos relativos a métodos antivenéreos en los países extranjeros, y pone la información compilada por los oficiales del Servicio a la disposición de los directores de sanidad de los Estados y de otras personas interesadas. Algunos informes procedentes del extranjero revisten mucha importancia. Por ejemplo, en Dinamarca, donde durante 116 años el Gobierno ha exigido que todas las personas infectadas con una dolencia venérea se sometan a un tratamiento suministrado gratuitamente la sífilis ha disminuido aproximadamente 33 por ciento en los últimos 25 años. La blenorragia ha manifestado también una baja, pero no tan marcada, durante el mismo período.

A fin de proveer medios para el estudio de los problemas prácticos vinculados con la dirección de las clínicas antivenéreas, métodos terapéuticos y profilaxis, el Servicio de Sanidad Pública estableció en 1920, en cooperación con el Departamento del Interior, una clínica en el Parque Nacional de Hot Springs, en la cual se han probado varios medicamentos nuevos, a fin de determinar su eficacia relativa, y se han obtenido muchos conocimientos prácticos acerca de la administración de clínicas de esta índole, cuya información ha sido transmitida a los oficiales que se dedican al mismo ramo en los varios Estados.

Debido a haberse reducido los fondos asignados a esta división, que ascienden a \$70,000 durante el año actual, han mermado mucho las actividades relativas a dominio venéreo. Desde el año fiscal 1925, no ha habido fondos disponibles que se pudieran asignar a los Estados para labor curativa, a consecuencia de lo cual, adviértese mucha disminución en la actividad, aunque bastantes de los Estados prosiguen activamente su campaña antivenérea.

Para terminar, el Servicio de Sanidad Pública se esfuerza por proteger y fomentar la salud pública de los Estados Unidos, hasta donde lo permiten los fondos puestos a su disposición por el Congreso nacional.