

Actividades Sanitarias en los Estados Unidos

POR EL DR. BOLÍVAR J. LLOYD

del Servicio de Salubridad Pública de los EE. UU., Auxiliar del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana

Introducción

Para formarse una idea clara de la administración de la salubridad pública en los Estados Unidos en la época actual, es preciso tener en cuenta que existen y se han desarrollado paralelamente en este país tres clases distintas de gobierno, a saber: (1) el Gobierno Federal, que tiene a su cargo la representación ante las demás naciones; (2) el Gobierno del Estado, a quien corresponde la administración de cada una de las divisiones políticas de los EE. UU. que se llaman estados (o territorios); y (3) el Gobierno Local, que administra las divisiones menores tales como los distritos (counties), los municipios y las ciudades. Cada uno de estos gobiernos es soberano en su esfera particular, aunque haya necesariamente cierta intervención del uno en las funciones de los otros; y es verdaderamente admirable como siendo la ciudad, el estado y la nación casi independientes entre sí, constituyen la unidad nacional más perfecta.

En el Vol. V, No. 8 de este Boletín, se publicó una descripción de la forma ideal de administración sanitaria para una ciudad de cien mil habitantes. Esperamos poder dar en alguno de los números próximos un informe de la organización de un departamento de salubridad de un solo estado; por lo tanto el presente artículo va a ocuparse principalmente de las labores sanitarias del Gobierno de los Estados Unidos, y especialmente de las del Servicio Nacional de Salubridad Pública (Public Health Service).

Desarrollo Contemporáneo

Es dudoso que los estados de Virginia y Massachusetts resuelvan algún día la cuestión de cuál de ellos, como colonia de la Gran Bretaña, fué el primero en establecer el gobierno civil en lo que hoy lleva el nombre de Estados Unidos de Norte América.

A medida que prosperaban los establecimientos de las trece colonias originales, hoy estados individuales de la Unión, fueron organizándose formas de gobierno colonial, siendo cada una independiente de las demás, pero sujetas todas, directa o indirectamente, al gobierno de la Gran Bretaña.

Prácticamente, todas nuestras costumbres primitivas y lo que conocemos con el nombre de ley no escrita fueron traídas de Inglaterra

por nuestros antepasados. Francia, España y Holanda sólo contribuyeron muy parcialmente a las leyes y costumbres de los primeros estados.

En aquellos tiempos, Inglaterra, y por consiguiente sus colonias, carecían prácticamente de leyes de sanidad, de suerte que los procedimientos legales en asuntos relativos a la salud consistían en demandas por perjuicios o en procesos por mantener inmundicias, basándose en el principio que el dueño de una propiedad debe manejarla de modo que no ocasione perjuicio a un tercero.

Hasta cierto punto este principio se mantiene vigente en los Estados Unidos; pero ha venido un desarrollo, lento al principio y rápido después, de una legislación sanitaria que se basó en sus comienzos en meras especulaciones o teorías, pero que en los últimos años se funda en el claro concepto de la manera como se propagan las enfermedades contagiosas, y de cuales son los medios y recursos para conservar la salud física y mental.

Los Estados Unidos no tienen código general de sanidad. Lo que más se aproxima a un código de este carácter son las leyes de cuarentena para el extranjero y para el interior, y las leyes que crean y definen las obligaciones y facultades del Servicio Nacional de Salubridad Pública. Existe, además, cierto número de leyes federales que imponen obligaciones en lo relativo a la salubridad pública a varios departamentos del Gobierno Federal, sin contar el Servicio de Salubridad Pública; pero el conjunto de las leyes nacionales de salubridad es pequeño si se compara con los grandes volúmenes de leyes emitidas por los estados y por las ciudades.

Pocas fueron las labores sanitarias de la época colonial: Nueva York, Boston, Filadelfia y algunas otras ciudades, por ejemplo, llevaban registros de nacimientos y defunciones, pero no como función sanitaria; Boston anotaba los casos de viruela; Filadelfia y Nueva Orleans registraban las defunciones de fiebre amarilla, y Nueva York las de cólera. La inoculación contra la viruela se practicaba de vez en cuando, pero más tarde se practicó en gran escala en el ejército continental.

La guerra de independencia terminó en 1781. Las trece colonias formaron una confederación, pero sin gobierno central al principio.

En 1787 se adoptó una constitución; se inauguró el primer Presidente en 1789, creándose un Congreso y estableciéndose cuatro Departamentos de Gobierno (Ministerios): Departamento de Estado (Relaciones Exteriores), Tesoro (Hacienda), Guerra y Correos.

La constitución no dió al Gobierno Federal facultades en cuanto a sanidad, las cuales se dejaron a los estados; pero el Congreso podía legislar en lo relativo al bienestar público y estaba autorizado para reglamentar el comercio interior. En la práctica, toda la legislación de sanidad y de cuarentena, en cuanto atañe al Gobierno Federal, se funda en estas dos disposiciones constitucionales. No debe, pues, sorprendernos que la legislación sanitaria de estado y la municipal hayan precedido a la Federal.

Los primeros procedimientos sanitarios de las colonias consistieron en promulgar leyes con el fin de impedir la introducción de la fiebre amarilla. Las promulgó primero Massachusetts, en 1647, y más tarde Nueva York, en 1755. Estas leyes se referían únicamente a los barcos.

En 1796, Nueva York, que entonces era ya estado, decretó, independientemente del Gobierno Federal, una cuarentena por tierra contra otros estados y contra países extranjeros, así como la había hecho por mar en la época en que aun era colonia. Al mismo tiempo dictó la primera ley contra inmundicias. En 1797, la legislatura del estado de Massachusetts decretó que cualquiera ciudad o pueblo podía nombrar un comité o un oficial de sanidad.

En 1799, el Alcalde y los Regidores de Nueva York fueron investidos de facultades temporales para proceder contra ciertas inmundicias a que se atribuía entonces el desarrollo de la fiebre amarilla.

La obra realizada por Nueva York y Massachusetts en legislación de cuarentena y en nombramientos de funcionarios de sanidad, podemos tomarla como ejemplo de la manera como principiaron los otros estados la legislación y la administración sanitarias. Con estos principios nada tuvo que ver el Gobierno Federal; y en más de setenta y cinco años de tener los Estados Unidos un gobierno propio, no hubo algo que se pareciera a un servicio de salubridad pública, siendo muy pocas, en verdad, las funciones sanitarias ejercidas por el Gobierno Federal, aun en lo relativo a cuarentenas.

Resulta interesante observar que las epidemias, particularmente el cólera, la viruela y la fiebre amarilla, dieron siempre el resultado de provocar nuevos esfuerzos para una legislación adecuada, y para dictar restricciones de cuarentena de estado contra estado, ciudad contra ciudad, y hasta de la cuarentena armada de una pequeña localidad contra el mundo entero.

Finalmente, los gobiernos de los estados comenzaron a hacer algo más que leyes de cuarentena. En 1852, el estado de Nueva York autorizó a su Gobernador para que empleara agentes capacitados para

investigar la causa de las enfermedades y el medio de impedir las. En 1849, la legislatura de Massachusetts autorizó al Gobernador para que nombrara una comisión de tres personas que practicara un reconocimiento sanitario del estado. Ya ésta fué legislación constructiva, la primera de su clase en este país. Dicha comisión hizo una recomendación terminante al efecto de que se creara una junta de sanidad del estado; pero no fué sino veinte años más tarde, en 1869, que se creó dicha junta en el estado de Massachusetts, siendo la primera en los Estados Unidos.

Algunos estados, después, y otros muy posteriormente, siguieron el plan de Massachusetts y establecieron juntas de sanidad del estado, habiéndose creado la de Nueva York en 1880. En la actualidad todos los estados tienen alguna forma organizada de administración sanitaria. Dichas juntas de sanidad ejercen limitada jurisdicción sobre las juntas sanitarias de las ciudades, y el Servicio Nacional de Salubridad Pública menos aún sobre las juntas del estado. Sin embargo, si la junta de sanidad de un estado o de una ciudad deja de tomar, o se niega a hacerlo, las precauciones necesarias para impedir la propagación de enfermedades como la peste bubónica y la fiebre amarilla a otros estados o a otra nación, el Servicio de Salubridad Pública tiene facultades legales para intervenir.

Dentro de los estados, los departamentos de sanidad municipales tomaron incremento, muchos de ellos largo tiempo antes que principiaran y se desarrollaran los departamentos de sanidad del estado. Ultimamente, esto es, en años recientes, ha habido algún desarrollo en las organizaciones sanitarias de los distritos (counties), los cuales funcionan en las secciones rurales; y muchas ciudades y poblaciones menores están empeñadas en alcanzar igual fin.

Funciones Sanitarias del Gobierno Federal

El Congreso, en 1798, creó el Servicio de Hospitales de Marina de los Estados Unidos para el cuidado y tratamiento de los marineros mercantes, colocándolo bajo la jurisdicción del Departamento del Tesoro (Hacienda), sin duda porque los fondos recaudados para su mantenimiento procedían del Servicio de Aduanas, que también pertenecía a ese Departamento. Como por tres cuartos de siglo estuvo inorganizado este servicio, y los diferentes hospitales de marina funcionaban independientemente los unos de los otros. Más tarde veremos como el Servicio de Hospitales de Marina se convirtió en el Servicio Nacional de Salubridad Pública.

El Congreso, en 1799, dispuso que los funcionarios de aduanas, las tripulaciones de los guardacostas y las autoridades militares de puerto ayudaran a los estados en la ejecución de las leyes de cuarentena de unos contra otros o contra países extranjeros.

En 1813 el Congreso autorizó al Presidente de los Estados Unidos para que obtuviera y conservara vacunas puras, y para que las suministrara a los particulares que las solicitasen.

En 1832 se autorizó al Secretario del Tesoro para que ocupara barcos y empleados de aduana adicionales con el fin de ayudar a los estados en el cumplimiento de sus cuarentenas.

En 1864 se autorizó al Secretario del Tesoro para que proveyera en Nueva York almacenes donde pudieran guardarse las mercaderías traídas por barcos sujetos a cuarentena por las leyes del estado.

En 1866 fué autorizado el Secretario del Tesoro para emitir y hacer cumplir un reglamento de cuarentena con el fin de impedir la introducción del cólera; pero esta autorización expiró en 1867.

De este modo llegamos hasta por el año 1870, dejando al Gobierno Federal todavía sin funciones en la salubridad pública. Fué en 1870 que el Servicio de Hospitales de Marina, precursor del Servicio de Salubridad Pública, se organizó y empezó sus funciones como oficina; mas no fué sino hasta 1878 que se encomendaron al Servicio tareas concernientes a la salubridad pública, y que se le invistió de autoridad para cumplirlas.

El Servicio de Salubridad Pública es ahora la agencia pública sanitaria autorizada del Gobierno Federal y su portavoz en los asuntos federales de sanidad. Mas no se vaya a creer por esto que todas las labores sanitarias del Gobierno Federal se hallan actualmente localizadas en esta oficina; y será muy conveniente hacer una ligera descripción de algunas de las labores de otros departamentos y oficinas, antes de proceder al bosquejo de la organización, obligaciones y funciones del Servicio de Salubridad Pública.

Labores de Sanidad Federales distintas de las del Servicio de Salubridad Pública (Public Health Service)

El Gobierno Federal cuenta con unas cien unidades administrativas mayores, casi todas las cuales dependen de uno de los diez principales departamentos ejecutivos (cabinet offices). Hay unas pocas oficinas administrativas que actúan de un modo independiente, funcionando directamente bajo la superintendencia del Presidente. Muchas de las oficinas mencionadas tienen que ver directa o indirectamente con

algun aspecto de la sanidad pública. Prácticamente con todas ellas coopera el Servicio de Salubridad Pública, de un modo u otro, temporalmente con algunas, continuamente con muchas de ellas.

He aquí una breve reseña de sus labores:

Departamento de Estado

El Departamento de Estado recibe los fondos para pagar las cuotas correspondientes a la Oficina Internacional de Higiene de París y a la Oficina Sanitaria Panamericana. Se confía al criterio del Cirujano General del Servicio de Salubridad Pública todo lo que atañe a la extensión y naturaleza de la participación en las conferencias internacionales de sanidad, así como en lo relativo a los programas sanitarios internacionales.

Los agentes consulares tienen obligación de extender patentes de sanidad a los barcos que se dirigen a los EE. UU.; pero antes de extenderlas deben asegurarse de que dichos barcos están en buenas condiciones sanitarias. Así mismo, tienen que enviar al Secretario del Tesoro, para conocimiento del Cirujano General del Servicio de Salubridad Pública, informes semanales de las condiciones sanitarias de los puertos donde prestan sus servicios, incluyendo información sobre ciertas enfermedades contagiosas. Siempre que se juzga conveniente o de necesidad, como en el caso de puertos infestados de peste bubónica, fiebre amarilla o cólera, los médicos empleados en el Servicio de Salubridad Pública son enviados para que aconsejen y ayuden a los agentes consulares en el cumplimiento de sus obligaciones. Esta última disposición ha dado muy buenos resultados y evita a menudo tener que poner en cuarentena a un barco a su llegada a un puerto de los EE. UU.

Durante el año económico que terminó el 30 de junio de 1926, los funcionarios del Servicio de Salubridad Pública estacionados en los consulados en países extranjeros, inspeccionaron 6,774 barcos, de los cuales fumigaron 2,191. Inspeccionaron, además, a 855,061 personas, entre pasajeros y tripulación, de los cuales 178,443 estaban vacunados, 92,527 fueron despiojados, 18,153 fueron detenidos y puestos en observación, y a 288 se les negó temporalmente el permiso de embarque por tener alguna enfermedad contagiosa.

Departamento de Guerra

Labores del Departamento Médico del Ejército.—El objeto primordial de este departamento es la prevención de enfermedades y el cuidado de los enfermos del personal del ejército. Investiga las

enfermedades y estudia y aplica métodos para dominar las de carácter contagioso. Tenemos ejemplos de los trabajos realizados por los médicos del ejército en la brillante obra de Reed, Carroll y Agramonte sobre la transmisión de la fiebre amarilla, y en la de Gorgas sobre las medidas aplicables para dominar esta enfermedad.

Departamento de Marina

La organización y administración de las labores sanitarias de la marina son un tanto parecidas a las del ejército. Los oficiales navales son enviados a menudo con el carácter de delegados de sanidad administrativos a los territorios donde el departamento de sanidad es deficiente. La obra del departamento médico naval que estudia las enfermedades venéreas y su dominio es digna de particular interés.

Departamento de Correos

Este departamento presta con frecuencia valiosos servicios, impidiendo el despacho, anuncio y venta en el comercio interior de remedios denunciados como fraudulentos. Es más fácil, por lo general, corregir el mal de este modo que tratar de castigar aplicando las disposiciones de la Ley de Drogas y Alimentos Puros; aunque cabe el empleo de ambos procedimientos.

El Servicio de Salubridad Pública coopera con la División de Relaciones Serviciales de este departamento en numerosas labores sanitarias que benefician a sus empleados.

Departamento del Interior

Servicio Médico de los Indios.—Tiene a su cargo esta oficina proveer de servicio médico, dental y de enfermeras a los indios de los Estados Unidos, muchos de los cuales están bajo la tutela del Gobierno. Se toman, además, medidas preventivas, hasta donde es posible. Muy recientemente, la inspección y reorganización de este servicio médico se ha llevado a cabo por funcionarios médicos delegados por el Servicio de Salubridad Pública.

Oficina de Educación.—Existe en esta oficina una división de higiene y educación física de las escuelas, que realiza una extensa labor educativa en la higiene y salubridad escolares.

El Hospital de Santa Isabel (St. Elizabeth's Hospital) es una institución del Gobierno, para dementes, situada en Washington, D. C.

El saneamiento del extenso sistema de parques nacionales se lleva a cabo, principalmente, bajo la inspección de oficiales del Servicio de

Salubridad Pública en cooperación con los funcionarios del Departamento del Interior.

Departamento de Agricultura

Oficina de Química.—Los Secretarios del Tesoro, de Agricultura y de Comercio, conjuntamente, emiten disposiciones para el cumplimiento de la Ley de Drogas y Alimentos. El objeto de esta ley es evitar la adulteración de alimentos y medicinas, y las pretensiones fraudulentas de beneficios o cualidades de los medicamentos patentados o de propiedad particular. La Oficina de Química del Departamento de Agricultura hace los análisis necesarios de las medicinas y los alimentos; y los fiscales del Departamento de Justicia, donde quiera que se hallen, persiguen a los que violan la ley. La jurisdicción se extiende también a las medicinas de propiedad particular y a las medicinas de patente. Las medicinas de patente son pocas, pero en cambio hay miles que no llevan patente. No es necesario revelar la naturaleza o composición de una medicina que no sea de patente para asegurar el privilegio de venta o los derechos de propiedad, y parece absurdo que el Gobierno se vea obligado a analizar una droga o una combinación de drogas a fin de averiguar si las pretensiones de los interesados son o no fraudulentas, pero tal es el caso. Exige la ley, sin embargo, que se ponga en el rótulo de dichas drogas o medicinas la dosis de las medicinas peligrosas o que crean toxicomanía.

Oficina de la Industria Animal.—Esta oficina protege la industria del ganado vacuno, de las carnes y de las aves de corral, y se ocupa a la vez de la salud del hombre y de la de los animales. Sus obligaciones sanitarias consisten en la inspección de las carnes destinadas al comercio interior, la vigilancia de la producción y venta en el comercio interno de productos biológicos para la prevención o tratamiento de enfermedades de los animales, el examen del ganado vacuno, la prueba del ganado por la tuberculina, el cumplimiento de las disposiciones para la erradicación de la tuberculosis bovina, y el trabajo de investigación en lo relativo a enfermedades.

Oficina de Economía Doméstica.—Corresponde a esta oficina estudiar los problemas relativos a los alimentos y a la nutrición, a los tejidos y vestidos, y a los alojamientos y ajuares domésticos.

Oficina de la Industria Lechera.—Esta oficina se ocupa principalmente de cuanto atañe a la producción de leche sana y rica. Hay, por supuesto, otras agencias ocupadas en el mismo problema, inclusive el Servicio de Salubridad Pública y los organismos sanitarios locales y del estado.

Servicio de Ampliación.—El objeto de este servicio es prestar ayuda a las personas que viven en los distritos rurales, e incluye un programa de enseñanza y demostración de la higiene y saneamiento del hogar. Agua pura, alimentos sanos y de buena calidad, desagües higiénicos, instrucción para dar los primeros auxilios: tales son algunos de los beneficios aportados a los residentes en los distritos rurales.

Oficina de Entomología.—El trabajo de esta oficina es interesante por el estudio que hace de los insectos transmisores de enfermedades.

Oficina de Reconocimientos Biológicos.—Las labores de esta oficina, que son de salubridad pública, son, de carácter cooperativo, encaminadas a estudiar y destruir los animales, especialmente los roedores, que son agentes de transmisión de varias enfermedades.

Oficina de Economía Agrícola.—Esta oficina tiene a su cargo el Mercado del Centro (Center Market) de Wáshington. Practica estudios algo extensos de las condiciones higiénicas de las frutas y legumbres que se expenden en el comercio interior; mantiene un servicio de inspección de las lecherías y de clasificación de las carnes; y de vez en cuando inspecciona, así mismo, la mantequilla, los huevos, la carne y el pescado que se envían para el consumo interior.

Departamento de Comercio

La División de la Estadística Demográfica de la Oficina del Censo es una agencia federal que colecciona los informes de nacimientos y defunciones, trabajo que al principio fué de la incumbencia de los estados, ciudades y otras divisiones menores de gobierno. Dichas estadísticas se consideran como oficiales solamente cuando provienen del área de registro; y no se admite en esta "área" más que a los estados y ciudades en los cuales la investigación ha demostrado que registran no menos del 90 por ciento de los nacimientos y defunciones.

Treinta y seis estados y el Distrito de Columbia figuran actualmente en el área de registro de natalidad, y 42 estados y el Distrito de Columbia en el área de registro de mortalidad. Están incluidas también varias ciudades de estados que no llevan registro. La población incluida en estas áreas es de 78.5 por ciento en la de natalidad, y de 91.3 por ciento en la de mortalidad. Esta División publica y distribuye la Edición del Manual de los EE. UU. de la Lista Internacional de las Causas de Muerte.

Oficina de Minas.—A esta oficina concurren funcionarios del Servicio de Salubridad Pública, enviados allí para que participen en

el estudio y ejecución de las medidas de higiene y saneamiento de las minas y para la salud y seguridad de los mineros.

La Oficina de Patrones y Normas.—La labor sanitaria de esta importante oficina corresponde más bien a la prevención de accidentes. Ha formulado y publicado cierto número de códigos de seguridad valiosos, para uso en varias industrias.

La Oficina de Patentes.—Está encargada esta oficina, entre otras cosas, de la concesión de patentes de drogas y otros remedios empleados en el tratamiento de enfermedades, así como del registro de marcas de fábrica para dichas preparaciones. La concesión de patente no es garantía de bondad del medicamento patentado o el cual se ha registrado con nombre comercial. Relativamente son pocas las drogas o combinaciones de drogas que se patentan. El mayor número de estos remedios puestos a la venta corresponde en particular a los de fórmula privada (*proprietary remedies*); en los cuales todo lo que se exige como requisito para registrar el nombre comercial es la prueba que el producto ha estado de venta en el comercio interior por cierto período de tiempo. En algunos casos ni aun esto es necesario. La prevención de fraude en el expendio de medicinas patentadas o de fórmula privada es asunto de la competencia de los Departamentos de Agricultura y de Correos.

Departamento de Trabajo

La Oficina del Niño.—Esta oficina fué creada para promover el bienestar de la infancia. Tiene a su cargo, especialmente, investigar y rendir informe sobre todos los asuntos relacionados con el bien, la salud y la vida de los niños de todas las clases, particularmente en lo relativo a mortalidad infantil, natalidad, orfandad, tribunales para menores, deserción, ocupaciones, empleos y también la legislación que atañe a los niños.

Así mismo, esta oficina hace efectiva la Ley de Maternidad e Infancia, que durante los primeros cinco años de existencia (1921-1926) aportó un subsidio anual de 1,240,000 dólares para ser distribuido entre los estados que aceptaron las disposiciones de dicha ley. De conformidad con la misma, cada estado puede recibir 5,000 dólares a beneficio de la maternidad y la infancia; otros 5,000 dólares recibirá cada estado que provea una suma igual destinada al mismo fin. El resto de los fondos se distribuye entre los estados, según su población; pero éstos sólo pueden recibir nuevos subsidios a condición de proveer otra suma igual por su parte. De acuerdo con esta ley, los

estados tienen que dedicar su atención a las siguientes labores: (1) servicio público de enfermeras, (2) manejo de centros sanitarios de maternidad e infancia, (3) seguridad en el registro de nacimientos, (4) mejoramiento del suministro de leche, (5) inspecciones sanitarias, (6) estudios relativos al trabajo de las comadronas, y (7) medidas generales de educación.

Además de lo expuesto, la Oficina del Niño maneja un sección de estudios e investigaciones de carácter diverso, una sección de servicio social, una división de higiene infantil, otra de higiene de la madre y del recién nacido, una sección de estadística, una división industrial y una sección editorial.

La Oficina de Mujeres.—Las principales labores sanitarias de esta oficina se encaminan al bienestar de las mujeres empleadas en la industria.

La Oficina de Estadística del Trabajo.—A esta oficina ha encargado el Congreso la investigación de las condiciones industriales, sociales, morales, de educación y físicas en que se hallan las mujeres y los niños empleados en la industria, y la práctica de otros estudios pertinentes a la higiene de la industria en general.

La Oficina de Inmigración.—Como las labores sanitarias de esta oficina corresponden casi exclusivamente a los funcionarios del Servicio de Salubridad Pública, hablaremos de ellas al tratar de las labores de éste.

Establecimientos Independientes

La Oficina de Veteranos de los Estados Unidos.—Esta oficina cuida de los enfermos y de los inválidos de la guerra mundial. En otro tiempo fué el Servicio de Salubridad Pública el encargado del trabajo médico de esta oficina, inclusive el cuidado y tratamiento de los enfermos y el examen físico para determinar las indemnizaciones; pero hoy la oficina tiene su propio personal médico. Maneja cincuenta hospitales y gran número de dispensarios.

La Comisión de Indemnizaciones de los Empleados de los EE. UU.—Esta junta aplica la ley que dispone el tratamiento médico y cuidados a los empleados del Gobierno Federal que sufren accidentes durante el cumplimiento de sus obligaciones; y, a la vez, el pago de indemnización en caso de muerte o de incapacidad ocasionadas por dichos accidentes. Provee, así mismo, indemnización para los casos de incapacidad para el trabajo o de muerte a causa de enfermedad contraída durante el desempeño de las obligaciones del empleo. El Servicio de Salubridad Pública presta a los dependientes de esta

Comisión amplios servicios médicos y quirúrgicos. Otras agencias médicas del Gobierno ayudan en menor escala.

Departamento del Tesoro

Oficina de Impuestos sobre Artículos de Consumo.—Esta oficina tiene a su cargo el cumplimiento de la ley antialcohólica (prohibition law), la ley de narcóticos, y algunas otras leyes que imponen contribuciones a determinadas industrias que se dedican a la fabricación y venta de ciertos productos alimenticios que imitan los alimentos verdaderos, tales como la oleomargarina y el queso llamado "filled cheese." Aunque promulgadas como leyes de impuestos, su efecto ha sido reglamentar y hasta cierto punto imposibilitar la fabricación de esos productos. Una ley semejante, que impone fuertes contribuciones a los fósforos fabricados con fósforo rojo, ha dado por resultado el empleo de otro fósforo menos tóxico.

La restricción de narcóticos en los Estados Unidos exige que se registren todas las personas que recetan, despachan o venden esas preparaciones; reglamenta el expendio, e impone límites a la importación, exportación, venta y usos domésticos.

El Servicio de Aduanas tiene a su cargo hacer efectivas las disposiciones relativas a la seguridad y bienestar de los pasajeros y la tripulación de los barcos. Las autoridades de las aduanas no permiten la entrada de los virus, sueros y otros productos biológicos, procedentes de países extranjeros, que no hayan sido preparados de acuerdo con los reglamentos del Servicio de Salubridad Pública. La importación de otros artículos, el té por ejemplo, está prohibida, a menos que tengan el grado de pureza requerido.

Servicio de Salubridad Pública de los Estados Unidos

Evolución

Recordemos que el Servicio de Hospitales de Marina de los EE. UU. fué creado en 1798; que durante setenta y cinco años, más o menos, permaneció sin organización y no tuvo que ocuparse oficialmente en trabajos de salubridad pública, como no fuera en lo que a este ramo atañe el cuidado y tratamiento de los marineros. ¿De qué modo se convirtió este organismo en Servicio de Salubridad Pública? Respondiendo a esta pregunta podemos decir que la evolución siguió un proceso natural. Los funcionarios médicos de la marina al atender a los marineros de los buques mercantes eran a menudo los primeros que veían y trataban enfermedades como el cólera, la fiebre amarilla

y la viruela, importadas por los buques. El conocimiento que adquirieron en estas enfermedades hizo que sus servicios fuesen muy valiosos en los casos de epidemia, razón por la cual se les llamaba con frecuencia por las autoridades de un estado o de una ciudad para que dieran consejo y ayuda para combatir las epidemias.

No fué sino hasta 1878 que el Congreso autorizó el empleo del Servicio de Hospitales de Marina ampliándolo como Servicio Federal de Sanidad. Una ley promulgada ese año dió amplios poderes a este Servicio para que cooperara con las autoridades de estado y las locales a fin de combatir las enfermedades sujetas a cuarentena, particularmente la fiebre amarilla. Debe recordarse que antes de esa fecha la cuarentena era atribución casi exclusiva del estado o de la ciudad. En 1890 el Congreso autorizó el empleo del Servicio de Hospitales de Marina como agencia para impedir la propagación del cólera, de la fiebre amarilla, de la viruela y de la peste bubónica de uno a otro estado, y en 1893 dicha autorización se hizo más amplia, abarcando todas las enfermedades infecciosas y contagiosas. La ley disponía que estas labores fuesen en cooperación con las agencias sanitarias de estado y locales.

Reconociendo la eficacia de la disciplina militar, la conveniencia de una oficina permanente y la movilización rápida, el Congreso, en 1889, dió al cuerpo médico del Servicio de Hospitales de Marina un estado legal permanente, y dispuso que hubiera promociones, grado y tenencia de puesto, semejantes a los del ejército. La ley de 1902 cambió el nombre en Servicio de Hospitales de Marina y Salubridad Pública; y la de 1912, en Servicio de Salubridad Pública, reconociendo y autorizando de este modo el cambio de estado legal del organismo.

Organización, Funciones y Atribuciones.—El Servicio de Salubridad Pública es una oficina del Departamento del Tesoro, que funciona bajo la vigilancia del Secretario o de un Subsecretario; pero el Cirujano General es en realidad el jefe que dirige dicho Servicio, y está reconocido como tal. El Cirujano General llena las atribuciones de su cargo con el auxilio de un cuerpo de siete jefes de divisiones administrativas, cada uno de los cuales tiene a su vez numerosos subalternos estacionados en Wáshington, en muchos puertos y lugares de los Estados Unidos y en algunos países extranjeros.

Las funciones del Servicio de Salubridad Pública, tal como se halla organizado actualmente, incluyen: (1) la investigación de las enfermedades del hombre y el descubrimiento de métodos prácticos y económicos para combatirlas; (2) la prevención de la propagación de enferme-

dades dentro del país, y la supresión de epidemias, función esta última, que por lo general se realiza con la ayuda de las autoridades locales y de los estados; (3) la prevención de la introducción a los EE. UU. de enfermedades, así como de inmigrantes enfermos o inválidos procedentes de países extranjeros; (4) la recolección, publicación y distribución de informes de los casos de defunciones por enfermedades transmisibles, enviados de los puertos y otros lugares de los EE. UU., así como de los países extranjeros con quienes tenemos relaciones comerciales, es decir prácticamente de todas partes del mundo; (5) la suministración de auxilios médicos y de hospital a los marineros mercantes (inclusive los extranjeros), a los empleados civiles enfermos o lesionados estando en servicio, a los oficiales y demás individuos en el Servicio de Guardacostas, a los enfermos de la Oficina de Veteranos, y a muchísimos más que reciben estos favores; (6) la práctica y registro (anotación) de exámenes físicos a los que solicitan puestos y promociones en el Servicio de Guardacostas, a los solicitantes de empleos en el servicio civil, a los que piden pensiones, y a otros más por distintos motivos; (7) la prevención y dominio de las enfermedades venéreas; (8) la inspección, reglamentación y gobierno de la importación y de la venta en el comercio entre los estados de productos biológicos; (9) la educación en el ramo de sanidad pública y la propagación de informes sanitarios; y (10) cooperación con los organismos sanitarios internacionales, con los servicios sanitarios nacionales de los países extranjeros, con los otros departamentos y oficinas del Gobierno de los Estados Unidos, con las agencias de los estados y locales, con las asociaciones voluntarias civiles y sociales, y con la industria organizada, a fin de estudiar y dominar las enfermedades contagiosas y otras, y de aplicar principios generales y específicos para prevenir las enfermedades y para el mejoramiento general de las condiciones sanitarias.

Las divisiones del Servicio de Salubridad Pública son las siguientes: (1) Investigación Científica, (2) Cuarentena Interior, (3) Cuarentena Insular y Extranjera, (4) Información Sanitaria y Estadística, inclusive Educación Sanitaria; (5) Hospitales y Auxilio Médico de la Marina, (6) Enfermedades Venéreas, y (7) Personal y Contabilidad. Existen, además, las Oficinas del Oficial Mayor, del Servicio de Inspección, del Servicio Dietético y de Enfermeras; y las oficinas de los Superintendentes de Distrito que funcionan cooperativamente con las diferentes divisiones, siempre bajo la vigilancia del Cirujano General, tal como en las diferentes divisiones.

División de Investigación Científica.—Las atribuciones de esta división consisten en investigar “las enfermedades del hombre y las condiciones que influyen en la propagación y desarrollo de las mismas, inclusive saneamiento y desagüe de las cloacas y la contaminación directa o indirecta de las corrientes y lagos navegables de los EE. UU.” Como es de suponerse, los trabajos de esta división varían mucho según los problemas que se presentan de vez en cuando. En el año económico de 1926 su trabajo abarcó las siguientes investigaciones: Estudio del (1) Cáncer, (2) Clonorquiasis, (3) Bosio, (4) Influenza, (5) Lepra, (6) Paludismo, (7) Enfermedades de la Nutrición, (8) Tabardillo Manchado de las Montañas Roqueñas; (9) Práctica Administrativa de Sanidad, (10) Higiene Infantil, (11) Higiene y Saneamiento Industriales, (12) Salud Mental, (13) Leche, (14) Contaminación de corrientes de agua, (15) Tularemia, (16) Tuberculosis, (17) Encefalitis Epidémica, (18) Secuelas de la Vacunación, (19) Difteria, (20) Extractos de Polen, (21) Fiebre Escarlatina, (22) Parásitos animales, (23) Nuevos remedios empleados en las enfermedades, (24) Temas diversos, y (25) Estudio y dominio de los productos biológicos. En los informes anuales del Cirujano General se encontrará una relación detallada de las labores de ésta y de las demás divisiones. La oficina del Laboratorio de Higiene, con sus secciones de Zoología, Patología y Bacteriología, Química y Productos Biológicos, funciona bajo la superintendencia del Jefe de la División de Investigación Científica.

División de Cuarentena Interior (Doméstica).—Las labores de esta división en el año económico de 1926 incluyeron las siguientes operaciones: (1) Medidas para extirpar la peste bubónica; (2) trabajos para la erradicación de la conjuntivitis granulosa (tracoma); (3) dirección de estudios y demostraciones para el saneamiento rural; (4) investigación de las condiciones sanitarias de las regiones dedicadas a la industria de mariscos que se envían para el tráfico interior; (5) ejecución de programas de servicio para prevenir las epidemias, ayudando a los departamentos sanitarios de los estados a establecer y mejorar el servicio sanitario local; (6) mejoramiento de las condiciones sanitarias de los parques nacionales; (7) inspección del abastecimiento de aguas potables y para uso culinario, que se consumen en los transportes del interior; (8) vigilancia de las condiciones de salud e higiene en los transportes del interior; (9) medidas para exterminar el zancudo (mosquito) en la frontera de México y Texas a manera de impedir la propagación de la fiebre amarilla en caso de que aparezca.

El 1° de octubre de 1924 apareció la peste neumónica en Los Angeles, California. En cuanto fué reconocida la enfermedad, la junta de sanidad de aquella población decretó las disposiciones del caso para dominar la epidemia. Además de esto, la junta de sanidad del estado condujo una campaña general para destruir la peste de roedores que, según se descubrió, existía también en aquella ciudad. El 15 de junio de 1925 el Servicio de Salubridad Pública se hizo cargo del trabajo. Antes de esa fecha, el Servicio de Salubridad Pública se había ocupado particularmente en observar la epidemia, y en dar protección a los demás estados y a los países extranjeros, poniendo en vigor medidas preventivas de cuarentena. El trabajo del Servicio de Salubridad Pública durante la epidemia de Los Angeles terminó el 30 de junio de 1926.

Campaña anti-roedora en Oakland.—Esta campaña dirigida contra la peste roedora de Oakland, California, se suspendió el 1° de marzo de 1926, un año después de haberse encontrado la última rata infectada.

Medidas para destruir la peste de las ardillas de tierras infectadas.—Por más de quince años la peste bubónica ha sido endémica en las ardillas de tierra de algunos distritos de California. El Servicio de Salubridad Pública, con la ayuda de las autoridades sanitarias del estado y locales, ha sostenido por varios años extensas campañas contra este foco de la peste, sin que le haya sido posible exterminar la enfermedad. En la actualidad el trabajo consiste en evitar la presencia de ardillas en las zonas que circundan las poblaciones, a fin de impedir la transmisión de la peste de las ardillas a las ratas de las ciudades.

En San Francisco se han practicado reconocimientos para descubrir roedores; pero la ciudad continúa libre de la peste. Es probablemente, entre las de su tamaño, la ciudad más a prueba de ratas del mundo.

Medidas para destruir la peste en Nueva Orleans.—Del 2 de diciembre de 1924 al 17 de enero de 1925 se examinaron 156,000 ratas, de las cuales doce estaban infectadas con la peste. El Servicio de Salubridad Pública, por invitación de las autoridades de la ciudad y del estado, se hizo cargo de la peste tan pronto como fué descubierta. No hubo casos en el hombre.

Eradicación de la conjuntivitis granulosa (tracoma).—El Servicio de Salubridad Pública, en vista de que esta enfermedad prevalece en varias regiones de los EE. UU., formuló desde hace varios años me-

didias sistemáticas para dominarla. Consisten las medidas en reconocer los casos y aplicar un tratamiento intenso hasta que la enfermedad se cura o se detiene. Cooperan en esta obra las autoridades de estado, las locales y el pueblo. También se efectúan trabajos epidemiológicos.

Inspección del abastecimiento de agua en los vehículos de transporte ordinarios.—El Servicio de Salubridad Pública mantiene, con la cooperación de las autoridades de estado, una vigilancia continua sobre los abastecimientos de agua de los barcos y trenes que hacen el servicio de transporte interior.

Saneamiento de mariscos.—Siempre con la cooperación de las autoridades de estado, se mantiene vigilancia sobre la producción y venta de ostras y demás mariscos en el comercio interior.

Trabajo de sanidad rural.—Durante varios años el Servicio de Salubridad Pública, cooperando con los gobiernos de estado y de distrito, y auxiliado con fondos suministrados en parte por otras fuentes, ha llevado a cabo demostraciones de saneamiento en las secciones rurales. Estas demostraciones tienen por objeto establecer oficinas de sanidad permanentes, y un sistema de administración sanitaria allí donde no existía ninguna o sólo existía con un sistema muy defectuoso, y dejar esta nueva organización para que la maneje y sostenga la comunidad o distrito para cuyo beneficio se estableció. Estas demostraciones se llevaron a cabo en veinte estados durante el año de 1926.

Exterminio del mosquito en la frontera de Texas.—La campaña se dirige contra los criaderos del mosquito de la fiebre amarilla (*Aedes aegypti*).

Conferencia del Cirujano General con los Funcionarios de Sanidad de Estado.—Desde 1902 se han celebrado conferencias anuales con los funcionarios de sanidad de los estados. En la última conferencia se discutieron, entre otros, los siguientes temas: (1) informes sobre morbilidad, (2) inspección sanitaria de los mariscos, (3) instrucción de los agentes de sanidad, (4) peste bubónica, (5) la viruela, (6) la inoculación antirrábica de los perros, (7) posición relativa del valor de los productos biológicos empleados en el diagnóstico y prevención de la escarlatina, (8) inspección de leprosos no reclusos, y (9) reglamentación de la fabricación y venta del tetracilo de plomo.

División de Cuarentena Extranjera y de Inmigración.—Como dijimos antes, la cuarentena para impedir la introducción de enfermedades contagiosas de otros países a éste fué en los primeros tiempos función exclusiva de los diferentes estados. Gradualmente, dichos estados, uno tras otro, han ido cediendo esta prerrogativa al Gobierno

Federal (Servicio de Salubridad Pública). Las enfermedades sujetas a cuarentena son: el cólera, la peste, la viruela, el tifo y la fiebre amarilla. De acuerdo con las leyes de inmigración, no se admite a los forasteros atacados de otras enfermedades determinadas. Los casos de enfermedades tales como el sarampión, la difteria y la escarlatina se aíslan siempre, y se toman todas las precauciones necesarias para evitar el contagio; pero los barcos y su tripulación no están sujetos a cuarentena por estas enfermedades. El Servicio de Salubridad Pública dirige 68 estaciones de cuarentena en los Estados Unidos propiamente dichos, y 29 en los puertos insulares. A esto se agrega que hay funcionarios médicos estacionados en los consulados de muchos puertos extranjeros, para ayudar a los cónsules a impedir el embarco de personas atacadas de enfermedades contagiosas, y también para ayudar a los oficiales de inmigración a que eviten el embarco de personas atacadas de enfermedades que excluyen nuestras leyes de inmigración.

Durante el año económico 1926 los funcionarios del Servicio de Salubridad Pública inspeccionaron 17,056 barcos y 1,777,064 pasajeros e individuos de tripulación en las estaciones de cuarentena de los Estados Unidos; 2,868 barcos y 378,414 pasajeros e individuos de tripulación en las estaciones insulares; y 6,774 barcos y 855,061 pasajeros e individuos de tripulación en puertos extranjeros. Siete mil quinientos sesenta y dos barcos fueron fumigados. Además, durante el mismo período, 614,972 pasajeros del extranjero fueron examinados para averiguar si tenían defectos físicos o mentales, o si adolecían de alguna enfermedad.

División de Informes Sanitarios y de Estadística.—Esta división tiene a su cargo coordinar los informes de enfermedades transmisibles, y la publicación del boletín denominado *Weekly Public Health Reports* (Informes Semanales de Salubridad Pública). Mantiene además una sección legal, encargada de coleccionar todas las leyes y disposiciones relativas a la salubridad pública promulgadas por los estados y las ciudades. Dirige, así mismo, una sección de educación sanitaria.

El plan federal para coleccionar los informes de morbilidad depende en mucho de la cooperación voluntaria de las autoridades de estado y locales. En la oficina del funcionario de sanidad del estado que acepta este plan, se nombra un individuo con el nombre de colaborador epidemiólogo. Este, que generalmente es un oficial de sanidad, recomienda para que sean nombrados, todos los colaboradores epi-

demiólogos auxiliares de las ciudades, pueblos y comunidades que él juzga necesarios. Por lo general, estos epidemiólogos auxiliares son miembros de los departamentos locales de salubridad, y reciben un dólar al año por sus servicios.¹

El Servicio de Salubridad Pública suministra, al ser solicitadas, tarjetas y cubiertas para uso oficial, que son distribuidas a los médicos particulares. Estos dan en ellas sus informes de enfermedades contagiosas, y las envían por correo al colaborador epidemiólogo más inmediato, quien, a su vez, remite un extracto de los datos recibidos al colaborador epidemiólogo del estado y al Cirujano General del Servicio de Salubridad Pública. Dicho Servicio recibe los siguientes informes:

(1) Informes telegráficos semanales de los funcionarios de sanidad del estado.

(2) Informes semanales, por correo, de los funcionarios de sanidad de las ciudades.

(3) Informes semanales de los cónsules.

(4) Informes telegráficos, en casos de condiciones anormales o en casos de epidemia, de parte de los oficiales de sanidad del estado, de los funcionarios del Servicio de Salubridad Pública de los Estados Unidos, y de los cónsules americanos.

Los funcionarios de sanidad de los estados envían cada mes informes de morbilidad en lo relativo a las enfermedades de que deben dar parte. Semanalmente se publica un corto sumario de estos informes, a medida que van llegando; y después se les compila por períodos trimestrales para ser publicados en los Informes de la Salubridad Pública.

Los estados y las ciudades envían extractos anuales de la morbilidad y mortalidad de aquellas enfermedades de que deben dar aviso. Para ciertas enfermedades se hace un resumen de los datos procedentes de los estados, y se calcula la proporción de los casos y las defunciones con relación a la población total del área a que se refiere el informe. También se publican los datos en forma tabular bajo cada enfermedad, por estados, meses en que han prevalecido, probabilidades, proporción de casos, proporción de defunciones, y proporción de casos fatales. Los promedios calculados para cierto período de años se dan como términos de comparación.

También se publican datos semejantes para las ciudades, en dos

¹ Reciben este dólar para cumplir con la ley que prohíbe que presten sus servicios gratuitamente.

compilaciones separadas: una, para ciudades de más de cien mil habitantes, y la otra, para ciudades de diez mil a cien mil. El tratamiento estadístico para las ciudades es semejante al de los estados, computándose también las proporciones de los casos, defunciones y casos fatales. De igual modo, los mismos datos de las pequeñas poblaciones han sido coleccionados y publicados desde 1912.

Los sumarios anuales de la morbilidad y mortalidad de estado han venido aumentando en tamaño desde un folleto de 16 a 20 páginas hasta uno de más de cien páginas, cada vez con mayor volúmen de informes y más amplio tratamiento estadístico.

Los cónsules americanos estacionados en las diferentes partes del mundo informan por cable la aparición de enfermedades como el cólera, la peste bubónica y la fiebre amarilla en nuevos focos de sus respectivas jurisdicciones, o cualesquiera condiciones epidémicas anormales. Envían por correo, semanalmente, un informe del número de casos comunicados y de las defunciones registradas en las enfermedades contagiosas más importantes.

Los médicos titulares del Servicio de Salubridad Pública, estacionados fuera del área continental de los Estados Unidos, informan por telégrafo, inmediatamente, el aparecimiento del primer caso de cólera, fiebre amarilla, y peste (en el hombre o en los roedores), o la irrupción anormal de una epidemia peligrosa para la salud pública en el sitio donde se hallan estacionados o en la región inmediata. De acuerdo con los tratados de sanidad, cada gobierno signatario se obliga a dar aviso a los otros tan luego como se presenta en su país una epidemia como cólera, peste o fiebre amarilla. La información que a este respecto se recibe aparece semanalmente en la publicación *Public Health Reports* (Informes de Salubridad Pública).

Legislación sanitaria.—Las leyes y reglamentos promulgados por los estados, y las disposiciones y reglamentos acordados por las municipalidades en lo relativo a la salubridad pública, se obtienen, para su publicación, a la mayor brevedad posible, por medio de los departamentos de sanidad de estado o de municipio. Los datos de cada estado se compilan por años civiles y se coordinan por estados. Los de las ciudades se compilan también por años civiles; pero las leyes compiladas se clasifican según su naturaleza.

Las sentencias judiciales en asuntos de salubridad pública se compendian y publican en los "Informes de Salubridad Pública."

División de Auxilio Médico y Hospitales de Marina.—Puede decirse que lo que fué en un tiempo el Servicio de los Hospitales de

Marina se ha ensanchado de un modo considerable, viniendo a constituir precisamente una división del Servicio de Salubridad Pública. Creado originalmente para socorrer a los marineros de los barcos mercantes, hoy beneficia a muchas otras clases. Hay en operación actualmente veinte y cinco hospitales; y provéen de auxilio médico otras ciento cincuenta estaciones, que consisten en hospitales contratados o en dispensarios. Está incluida en los hospitales el leprosorio nacional de Carville, Louisiana, donde se recluye a los leprosos del área continental de los Estados Unidos.

Los hospitales de marina han sido por mucho tiempo una segunda línea de defensa contra la introducción de enfermedades exóticas a los EE. UU. Un ejemplo de lo expuesto se presentó hace algún tiempo, al diagnosticar como caso de peste el de un marinero de un buque extranjero que solicitó admisión en un hospital de marina. Las salas para enfermedades contagiosas en la isla de Ellis (Ellis Island), Nueva York, constituyen una valiosa adición a las facilidades de cuarentena de aquel puerto.

Siempre que se presenta un caso de fiebre tifoidea en un hospital de marina se da cuenta inmediatamente por telégrafo, y se procede a un estudio epidemiológico especial por el Servicio de Salubridad Pública, que incluye, para futura referencia, una investigación del agua potable y de otras condiciones sanitarias del buque del cual procede el enfermo.

Como una gran proporción de los pacientes tratados por el Servicio de Salubridad Pública, los marineros sobre todo, padecen de enfermedades venéreas, claro es que la reclusión y tratamiento de éstos ayudan considerablemente a la campaña general contra dichas enfermedades.

La División de Auxilio y Hospitales de Marina coopera con la Comisión de Indemnización de los Empleados de los Estados Unidos, el Servicio de Faros, la Oficina de Veteranos, la Junta Naval o Marítima (Shipping Board) de los EE. UU., las secciones antialcohólicas y narcóticas de la Oficina de Impuestos de Consumo, y con varias otras agencias del Gobierno.

El trabajo de dentistería del Servicio de Salubridad Pública se ejecuta bajo la vigilancia del jefe de esta división. Hay en la actualidad 28 dentistas titulares con trabajo permanente y 31 que trabajan sólo una parte de su tiempo, empleados por el Servicio de Salubridad Pública para sus beneficiados.

División de Enfermedades Venéreas.—Los fines y obligaciones especificados en la ley que creó esta división son los siguientes: (1)

estudiar e investigar la causa, tratamiento y prevención de las enfermedades venéreas; (2) cooperar con las juntas o departamentos de sanidad de los estados para prevenir y dominar estas enfermedades en los estados, y (3) prevenir y dominar la propagación de las mismas en el comercio interior.

El trabajo cooperativo con las juntas de sanidad de los estados durante los últimos ocho años ha dado por resultado el establecimiento de más de 900 clínicas sostenidas por la localidad para examinar y dar tratamiento a los enfermos indigentes.

Esta división ha ensanchado su trabajo principalmente como labor cooperativa con las juntas de sanidad de estado. Se ha realizado un trabajo de unificación en todos los Estados Unidos; cada estado ha promulgado leyes prácticamente uniformes, o emitido reglamentos con fuerza de ley, como base de un programa para dominar el mal. Esta división prepara para la junta de sanidad de cada estado, como medio educativo, folletos, películas de cinematógrafo, proyecciones luminosas y carteles. Se han establecido normas en el campo de la educación sexual.

Existe hoy en cada estado, a solicitud y por recomendación del funcionario de sanidad de estado, un agente federal, que trabaja como delegado del Servicio de Salubridad Pública, prestando su cooperación en el problema venéreo, y que actúa en la doble capacidad de funcionario de estado y federal.

El Servicio de Salubridad Pública delega otros representantes, que tienen a su cargo las siguientes tareas: (1) despertar el interés público por medio de conferencias con las autoridades locales, los organismos industriales y civiles, los editores, las enfermeras, las comadronas, y en general todos los que trabajan para el bienestar de la humanidad a fin de mejorar las condiciones e impedir la propagación de las enfermedades venéreas; (2) hacer resaltar, desde el punto de vista de la prevención de estas enfermedades, la importancia de la higiene sexual y la necesidad de examinar a las personas que no han continuado con tratamiento hasta quedar curadas; (3) hacer disertaciones sobre el mal venéreo a grupos escogidos de empleados domésticos e industriales y a los médicos que desean adquirir un conocimiento más completo del problema que encierran estas enfermedades. Dondequiera que ha sido posible, se ha prestado auxilio a las escuelas, colegios y otras instituciones, ayudándoles en sus propios planes para despertar el interés público en el trabajo relacionado con las enfermedades venéreas.

La División de Enfermedades Venéreas edita un gran número de folletos y otras publicaciones que emplea en sus propias labores. La publicación *Veneral Disease Information* (Información de Enfermedades Venéreas) se suministra a un costo nominal, como suscripción pagada.

División de Personal y Contabilidad.—Esta división paga los recibos, lleva cuenta de las erogaciones, y tiene a su cargo todos los asuntos relativos a los nombramientos, promociones y disciplina de los funcionarios del cuerpo. Lleva también un registro de cambios de personal.

El 30 de junio de 1926, el cuerpo permanente del Servicio de Salubridad Pública consistía de 213 funcionarios médicos titulares; 64 médicos y dentistas titulares también, pero cuyo servicio activo podía terminar después de algún tiempo; 167 especialistas, ocupados sólo una parte de su tiempo; 483 médicos contratados; 18 médicos internos; 29 odontólogos contratados; 22 ingenieros de sanidad, y otro personal hasta completar 8,865 individuos. De este número, como unos 4,500 son empleados nominales, esto es, empleados de los departamentos sanitarios de estado o locales, pero con nombramiento federal, y que reciben sólo un dólar al año. El objeto de dar estos nombramientos nominales es el de autorizar a los nombrados para que envíen su correspondencia oficial, libre de porte.

Subsidios para el Servicio de Salubridad Pública.—Para el año económico de 1926 había un total disponible de diez millones de dólares, aproximadamente. Más de la mitad de esta suma se gastó en los hospitales de marina y en otras formas de socorro a los enfermos.

Resumen de lo Realizado

Vamos a enumerar rápidamente algunas de las labores del Servicio de Salubridad Pública:

Control de la viruela en Las Filipinas; inspección y dominio del cólera en las mismas islas; dominio de la peste bubónica en la costa del Pacífico por medio de la destrucción de las ratas y de las ardillas de tierra; la peste bubónica dominada en Nueva Orleans y Puerto Rico; nuevo procedimiento de cuarentena desarrollado por el Servicio, gracias al cual se impidió que llegase el cólera a los Estados Unidos durante la gran epidemia europea de 1910, sin necesidad de interrumpir el comercio. Durante la gran guerra, el Servicio de Salubridad Pública protegió eficazmente las fuerzas militares de los Estados Unidos en las áreas contiguas a los campamentos. Sin esta

protección los campamentos se habrían visto amenazados, en grado nunca visto, por una multitud de enfermedades como el paludismo, la fiebre tifoidea, la meningitis cerebrospinal y las enfermedades venéreas.

La eficacia del Servicio en la extirpación de la fiebre amarilla se ha demostrado en repetidas ocasiones.

El Servicio de Salubridad Pública ha tenido una participación muy importante en la disminución de mortalidad por la fiebre tifoidea en los Estados Unidos.

Las investigaciones de dicho Servicio han contribuido poderosamente a la prevención y dominio de varias enfermedades, entre las cuales citaremos las siguientes:

Fiebre amarilla.—La observación hecha por un funcionario del Servicio (Carter) de los períodos de incubación de la fiebre amarilla, ayudaron materialmente a la comprobación hecha por Reed y Carroll, del Ejército de los Estados Unidos, del método de transmisión de la enfermedad por el mosquito.

Cólera.—El Servicio demostró el papel que desempeñan los portadores en la propagación de la enfermedad en las Islas Filipinas.

Pelagra.—El Servicio ha demostrado que la pelagra es una enfermedad causada por una dieta inadecuada, y que la prevención y curación de ella consiste en una alimentación que contenga todos los elementos necesarios, incluyendo las vitaminas.

Beriberi.—La primera demostración que esta enfermedad puede ser causada por el empleo del arroz pulido fué dada a conocer por el Servicio de Salubridad Pública; y el beriberi fué eliminado de las instituciones del gobierno en Las Filipinas, con el empleo de medidas dietéticas. El mismo Servicio demostró también que el beriberi infantil era una de las causas de la excesiva mortalidad de los niños filipinos.

Lepra.—Por medio de sus investigaciones de la lepra, el Servicio de Salubridad Pública ha perfeccionado un método de tratamiento que promete la curación de un número considerable de casos.

Paludismo.—El trabajo en los alrededores de los campamentos del Servicio ha dado un enorme impulso a la eliminación del paludismo en los Estados Unidos. El trabajo posterior ha servido para reducir materialmente el costo de dominar la enfermedad.

Sífilis.—Las investigaciones del Servicio en las causas de muerte y de muerte repentina por el empleo de medicinas contra la sífilis,

han demostrado cómo los cinco o seis millones de dosis de arsfenamina, empleadas anualmente, pueden ser administradas sin peligro.

Difteria.—Cuando en cumplimiento de la ley tuvo el Servicio de Salubridad Pública que hacerse cargo de la superintendencia de los productos biológicos, llevó a cabo la difícilísima tarea de preparar y conservar una unidad-modelo de antitoxina diftérica, hecho que nunca se había verificado y que algunos consideraban como impracticable.

Tracoma (Conjuntivitis granulosa).—El Servicio ha perfeccionado métodos eficaces para curar esta enfermedad de los ojos, afección crónica que ha cegado a millares, y que algunos han tenido por incurable.

Inmunidad contra las enfermedades.—El Servicio de Salubridad Pública fué el primero en estudiar el fenómeno conocido entre los hombres de ciencia como anafilaxis o hipersensibilidad, el que, según se ha descubierto, desempeña un papel muy importante en lo referente a susceptibilidad a una enfermedad, o inmunidad contra ella.

Tifo.—Este mismo Servicio ha tenido importante participación en la demostración que el tifo se transmite por los piojos, y descubrió la identidad de éste con la llamada “enfermedad de Brill,” endémica en Nueva York.

Tularemia.—La causa de la tularemia, nueva enfermedad endémica que ha aparecido en los EE. UU., fué descubierta por el Servicio de Salubridad Pública en 1919.

Las ardillas de tierra y la peste.—También este Servicio descubrió que la ardilla de tierra de California es un recipiente natural que hospeda al insecto portador del bacilo de la peste.

Desinfección.—El Servicio de Salubridad Pública ha perfeccionado los nuevos “métodos de Laboratorio Higiénico para determinar el coeficiente de fenol en los desinfectantes,” usados extensamente.

Contaminación de las corrientes.—También este mismo Servicio estudió, el primero, y señaló las fuentes importantes de contaminación de las aguas de los Grandes Lagos y del río Missouri, e hizo indicaciones que se están adoptando rápidamente.

Enfermedades Venéreas.—El Servicio de Salubridad Pública ha dado gran impulso a la lucha contra las enfermedades venéreas. Bajo su dirección todos los estados han organizado divisiones especiales en sus departamentos de sanidad con el objeto de dominar estas enfermedades.

Anquilostomiasis.—El descubrimiento que la especie americana de anquilostoma era la causa de difusión de la anemia, fué realizado

por un funcionario del Servicio, y ha tenido como resultado una notable disminución en el predominio de la citada enfermedad.

Leche.—Los estudios hechos por el Servicio de la relación de la leche con la salubridad pública, han dado por resultado varias medidas para mejorar los abastecimientos de leche, consiguiéndose la reducción correspondiente en las enfermedades causadas por leches contaminadas. El *Milk Bulletin* (Boletín de la Leche) que publica el Servicio de Salubridad Pública ha sido adoptado como texto en universidades de todas partes de los EE. UU.

Fiebre Tifoidea.—Los estudios intensivos del origen y predominio de la fiebre tifoidea, publicados por el Servicio, han contribuido en mucho a la disminución de mortalidad causada por la fiebre en todo el país.

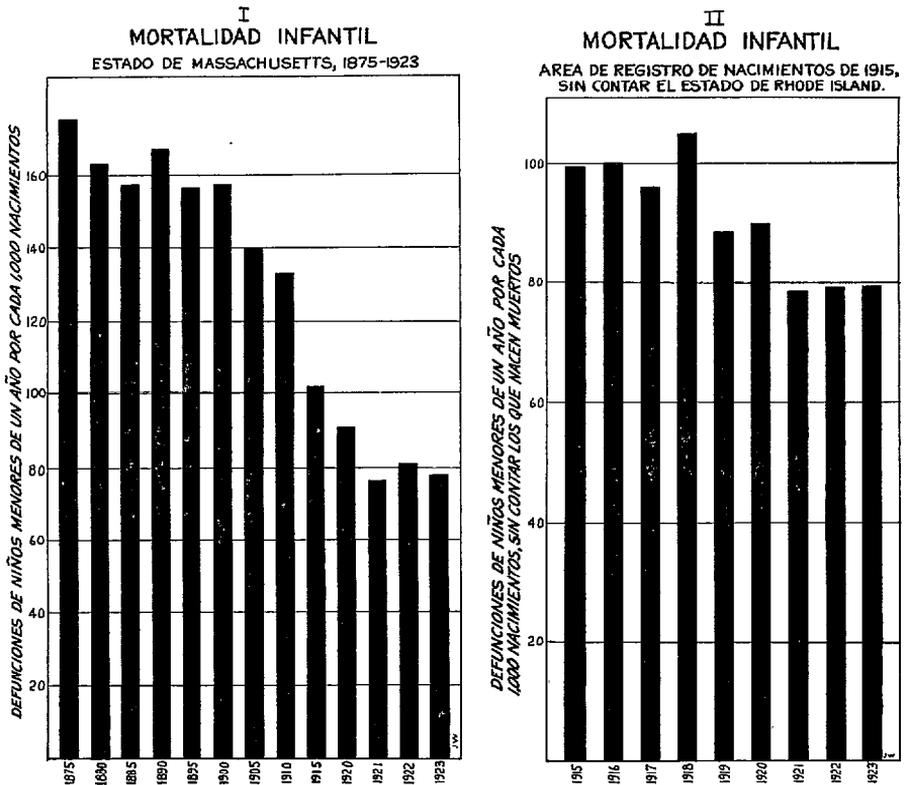
Organización de los departamentos de sanidad de estado.—El Servicio de Salubridad Pública ha patrocinado y ayudado a organizar estos departamentos de sanidad de estado, contribuyendo directamente con su trabajo y con la delegación de sus funcionarios.

Mortalidad Infantil y Curso de la Mortalidad en General y la de Ciertas Enfermedades durante los Ultimos Años.

Mortalidad Infantil

(Cuadros I y II)

Los cuadros I y II que siguen a continuación, muestran el curso de la mortalidad infantil del estado de Massachusetts, de 1875 a 1923, y el del área de registro de los E.E. UU. en el periodo de 1915 a 1923. No pudieron obtenerse datos de mortalidad en dicha área en años anteriores a 1915.



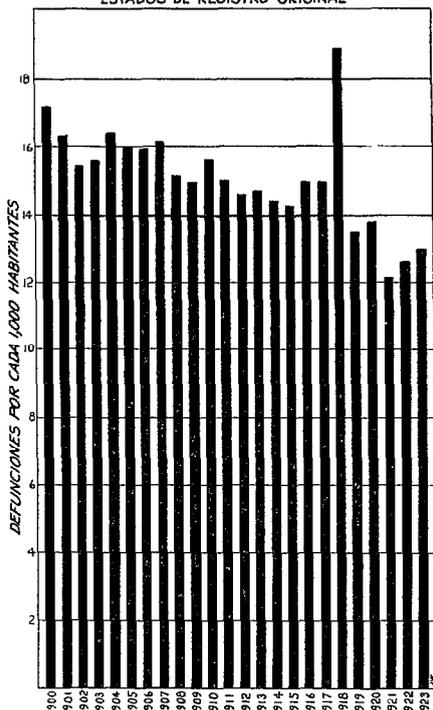
No cabe duda que los buenos resultados obtenidos se deben a la leche y al agua sanas, y al cuidado más inteligente de los médicos y de los padres de los niños.

Defunciones por causas diversas

(Cuadro III)

Tampoco fué posible conseguir datos del área de registro, anteriores a 1900.

III
DEFUNCIONES OCASIONADAS POR TODAS LAS CAUSAS
ESTADOS DE REGISTRO ORIGINAL



Sarampión, Tos Ferina y Escarlatina

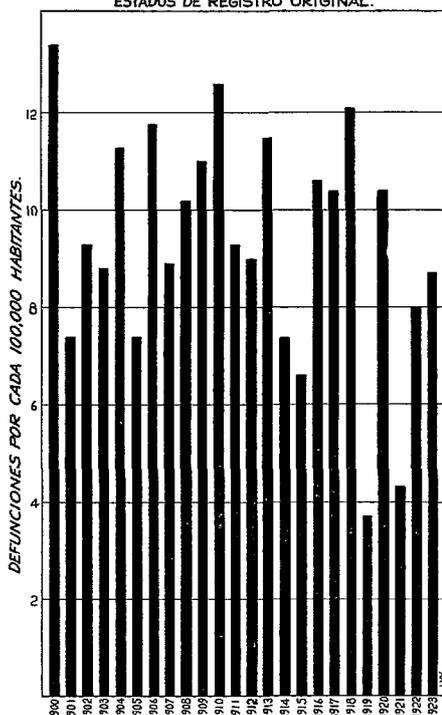
(Cuadros IV, V, VI y VII)

Se notará que la marcha del sarampión y el curso de la tos ferina son muy erráticos. Parece ser que muy poco se ha conseguido para dominar estas enfermedades. Nótese que más del cincuenta por ciento de las muertes por tos ferina ocurren en niños menores de un año, y más del noventa y cinco por ciento, en menores de cinco años (cuadro VI). Sobre el particular se ha llamado repetidas veces la atención a las madres, y nunca se habrá encarecido demasiado. La escarlatina, al contrario de las dos enfermedades antes citadas, muestra una tendencia inversa.

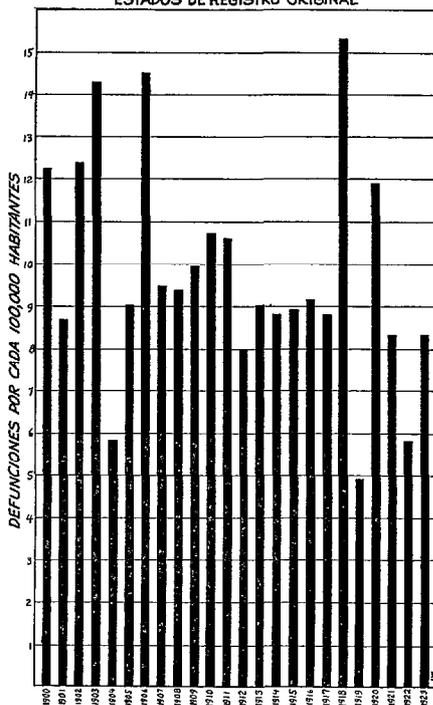
¿Cuáles son las causas de la dirección irregular del sarampión y de la tos ferina, y del curso descendente de la escarlatina?

Desde luego, no podemos hablar autorizadamente en este caso; pero podemos tomar en consideración ciertos elementos de acción más o menos evidentes. En el sarampión hay un período de dos a cuatro días desde el comienzo de la enfermedad hasta la fecha en que se le

IV
DEFUNCIONES CAUSADAS POR EL SARAPIÓN
ESTADOS DE REGISTRO ORIGINAL.



V
DEFUNCIONES OCASIONADAS POR LA TOS FERINA
ESTADOS DE REGISTRO ORIGINAL.

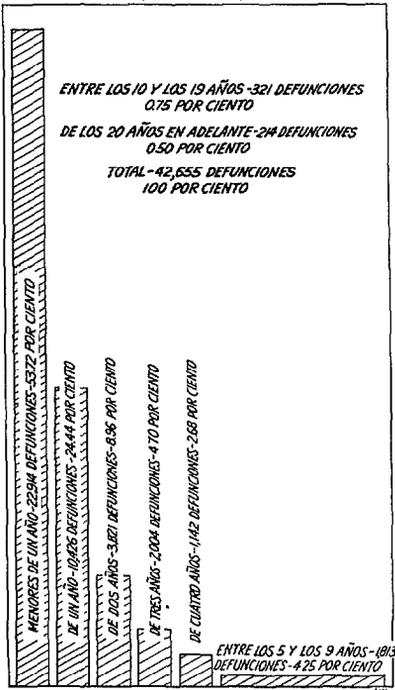


reconoce. El niño puede estar levantado y andando; puede creerse que sólo tiene un resfriado, y aun ser enviado a la escuela. Como el sarampión es sumamente contagioso en este período, son muchos los niños expuestos a contraerlo. En la tos ferina hay un período más largo, de seis a doce días, para que la enfermedad se desarrolle, durante el cual el enfermito se mezcla con los otros niños, porque sus padres ignoran que tiene la tos ferina. En la escarlatina, por el contrario, el niño generalmente se siente desde un principio muy enfermo, lo bastante para que se le haga guardar cama desde las

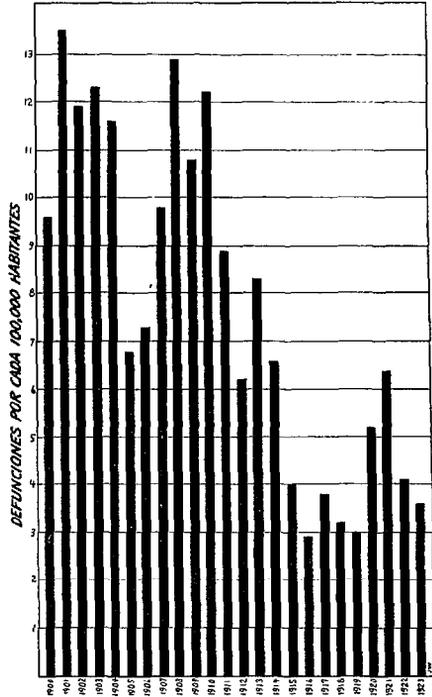
primeras horas de su enfermedad. Si se llama al médico, éste desde luego reconoce la enfermedad y hace aislar al paciente.

Otro factor que puede mencionarse es que la escarlatina tiene probabilidades de ser causada a menudo por leche infectada; mientras que el sarampión y la tos ferina muy rara vez, si acaso, tienen la

VI
DEFUNCIONES OCASIONADAS POR LA TOS FERINA
DISTRIBUCION DE 42,655 DEFUNCIONES POR EDADES
(1918 - 1922)



VII
DEFUNCIONES OCASIONADAS POR LA ESCARLATINA
ESTADOS DE REGISTRO ORIGINAL



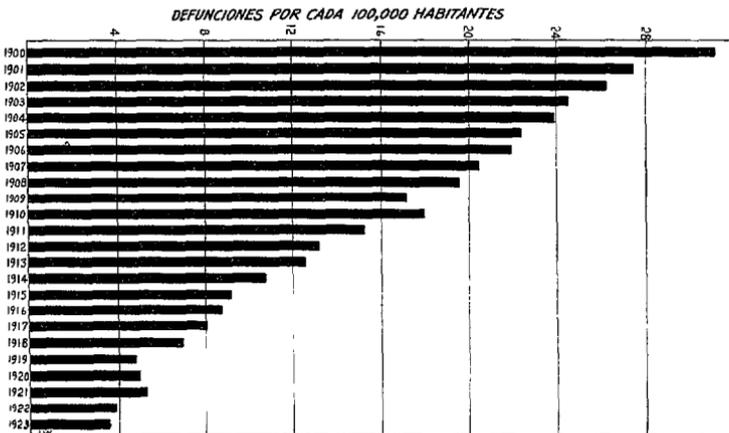
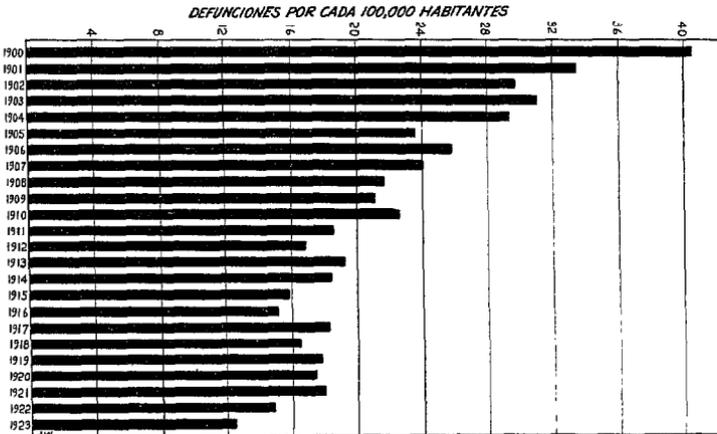
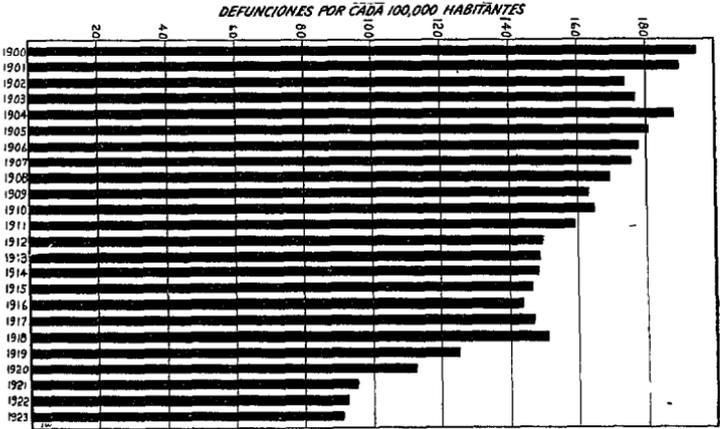
leche por vehículo. Ahora bien: la extensa pasteurización de la leche en este país ha contribuido, sin duda, a disminuir la incidencia de la escarlatina. Es de esperarse que las investigaciones que se están practicando en todos los países puedan darnos pronto medios eficaces para combatir estas enfermedades.

Tuberculosis, Difteria y Fiebre Tifoidea

(Cuadros VIII, IX y X)

Una ojeada a estos cuadros nos da una impresión muy grata. La tuberculosis en el área de registro ha quedado reducida, de casi 200 defunciones por cada cien mil habitantes ocurridas en 1900, a 81.8 defunciones en 1925. El mejoramiento del modo de vivir, de los albergues y de las condiciones de trabajo, alimentación mejor, más abundante y variada, la leche pasteurizada, y las intensas campañas de educación han sido, a mi juicio, los factores importantes en la disminución de la tuberculosis. En los casos de difteria, el reconocimiento inmediato, el aislamiento del paciente, el empleo oportuno de la antitoxina, y la pasteurización de la leche han contribuido en mucho a reducir esta enfermedad. Si se pudiera enseñar a los padres a que inmunizaran a sus hijos contra la enfermedad, creo que ésta llegaría a desaparecer.

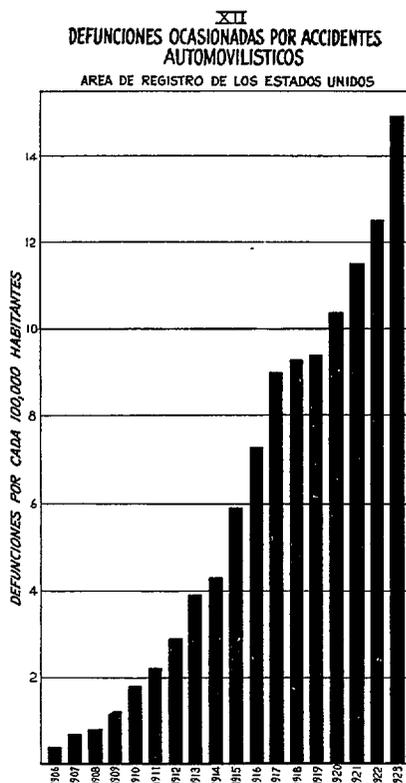
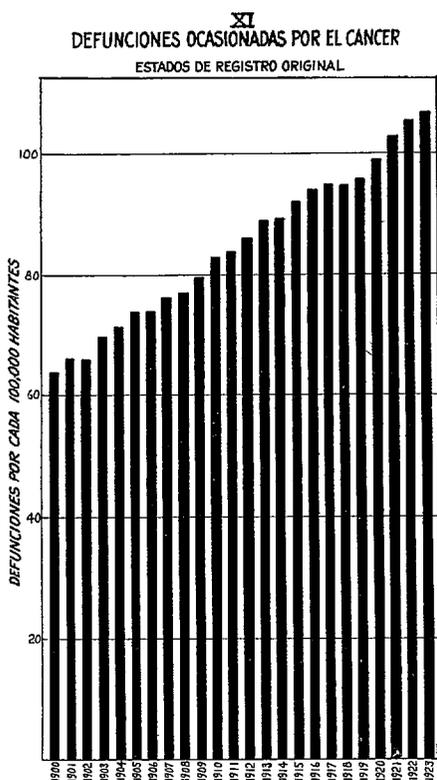
En cuanto a la fiebre tifoidea, no cabe duda que la notable reducción que aquí aparece se debe al abastecimiento de agua y leche sanas, así como al mayor cuidado en la atención de los casos y de los portadores. Epidemias procedentes de la leche y de otros alimentos, debidas a los portadores, son frecuentes aún. Las proporciones de la tifoidea en 1925 son ligeramente más elevadas que en 1923 y 1924; mas parece ser que la proporción para 1926 llegue a ser la misma de 1923, aunque esto todavía no se puede asegurar.



Cáncer

(Cuadro XI)

El cáncer ha aumentado de un modo considerable en los Estados Unidos, durante los últimos años. Parte del aumento resulta sin duda porque ahora hay mejor diagnóstico, y parte, porque son muchas más las personas que viven hasta alcanzar la edad del cáncer; pero estos elementos no son los únicos responsables del aumento.



Muertes causadas por automóviles

(Cuadro XII)

Este cuadro es un triste comentario sobre la imprudencia de nuestras gentes que manejan estas máquinas tan útiles como peligrosas.

Aumento de las probabilidades de duración de la Vida Humana (Cuadro XIII)

Consignamos aquí los datos del estado de Massachusetts, porque abarcan un período mayor que el del área de registro demográfico. Un examen del cuadro nos demuestra que un niño nacido en Massachusetts en 1855 tenía probabilidades de vivir unos 39 años; mientras que uno nacido en 1920 puede esperarse que llegará a los 55.

Las probabilidades de vida en el área de registro de los EE. UU. se calculan en la actualidad en 56 años. En otras palabras, durante los últimos tres cuartos de siglo, la duración de la vida humana ha ganado más de 16 años en este país. Las mujeres de todas las razas, en los Estados Unidos, tienen algunas probabilidades más de vida que los hombres.

