

LA SANIDAD EN VENEZUELA*

Por el DR. EDMUNDO FERNÁNDEZ M.

Encargado del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social

El presupuesto de gastos del Ministerio que estaba en vigencia en octubre de 1945, alcanzaba a la cantidad de 28,850,136 bolívares para el año 1945-1946. La Junta Revolucionaria de Gobierno elaboró en el mes de enero de 1946, un nuevo presupuesto que montó a la cantidad de 20,689,848 bolívares para el término del año económico 1945-1946, o sean los seis meses comprendidos entre el 1° de enero y el 30 de junio de 1946; lo que acusa un aumento de 6,264,780 bolívares para los últimos seis meses del presupuesto 1945-1946. Finalizado el año económico 1945-1946 se elaboró un nuevo presupuesto para el año económico 1946-1947, con un monto total de 55,295,773 bolívares lo cual acusa un aumento de 26,846,437 bolívares con relación al presupuesto vigente en octubre de 1945.

A la Dirección de Salubridad Pública le fué asignada en el presupuesto 1945-1946 la cantidad de Bs. 19,394,448 suma que fué aumentada en enero de 1946 en seis millones de bolívares a fin de hacer frente a nuevas actividades que formaban parte del programa específico de la Revolución de octubre. En el nuevo presupuesto correspondiente al año 1946-1947, la Dirección de Salubridad Pública recibió una asignación de Bs. 36,447,143.

Para efectuar debidamente sus actividades en forma eficiente y con resultados evidentes, requiere el Ministerio de un personal sumamente especializado, el cual es muy escaso. Aun cuando la preparación de esta clase de personal es una tarea costosa y que toma mucho tiempo, el Ministerio ha resuelto encararlo en forma decidida, mediante cursos para médicos higienistas, laboratoristas, inspectores, auxiliares de enfermería y de higiene escolar, etc. Además se intensificó el envío de becados a reputadas instituciones extranjeras con el fin de que perfeccionen sus conocimientos y puedan volver luego a nuestro país a aplicar las experiencias adquiridas. Desde el mes de octubre de 1945 se han enviado al extranjero 17 personas a hacer estudios especializados, de los cuales 6 son médicos sanitarios con larga experiencia en Unidades Sanitarias, quienes han sido confiados a la dirección de la Fundación Rockefeller. Además se han becado ingenieros, técnicos de laboratorio y maestros de escuela, estos últimos en número de tres, para entrenarse por primera vez en el ramo de la Educación Sanitaria, para que puedan volver luego a desarrollar una conciencia sanitaria.

Por primera vez se concluyó un curso de perfeccionamiento en Salud Pública para 9 enfermeras graduadas, quienes están ya prestando sus servicios al Despacho, después de haber sido aprobadas en los respectivos exámenes.

Para lograr intensificar las labores del saneamiento ambiental y realizar un verdadero control de todos los establecimientos donde se expenden al público

* Tomado de la Memoria del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que contiene las actuaciones de ese Despacho de enero a octubre de 1946, y que forma un tomo de 269 pp. La Memoria anterior sobre sanidad en Venezuela apareció en el *Boletín* de abril 1946, p. 289.

alimentos y bebidas, se han realizado dos cursos para Inspectores de Sanidad en el primero de los cuales terminaron 91 candidatos y en el segundo, 35 están próximos a recibir el certificado correspondiente y a empezar a trabajar en todos los pueblos del interior.

Lucha antituberculosa.—Se han iniciado ya las obras de construcción del Sanatorio Antituberculoso Infantil de Caracas y están ya pedidos al exterior los equipos para los Sanatorios Antituberculosos de Coro, Ciudad Bolívar y Barquisimeto. El Sanatorio Antituberculoso de Maracaibo sólo espera para abrir sus puertas algunas partes indispensables del equipo que están próximas a llegar.

En el curso del primer semestre de este año, inició su funcionamiento el Hospital Santa Ana de Coro, con capacidad para 60 tuberculosos, obra representativa de la acción coordinadora que realizan las Asociaciones Antituberculosas con el asesoramiento de la División de Tisiología. En esta obra se incorporan dentro de una misma campaña los esfuerzos del Gobierno Federal, el Gobierno Estatal de Falcón y la colectividad coriana.

Sanidad rural.—En vista de la carencia de médicos el Gobierno dictó con fecha 13 de diciembre de 1945, su decreto N° 92, por el cual se dispone que los estudiantes del 6° año de medicina de las Universidades Central y de Los Andes, terminan sus estudios al aprobar las materias de un curso intensivo de 8 semanas de duración, obteniendo el título de Doctores en Ciencias Médicas sin cumplir el requisito de presentar la tesis doctoral, comprometiéndose en cambio a ejercer durante un año por lo menos en los lugares y jurisdicciones que señale el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y obligándose además a presentar ante la Facultad de Medicina al cumplir el tiempo de servicio, un informe con sus respectivas conclusiones, acerca de las condiciones médico-sociales y sanitarias de la región donde les tocó actuar. Con los 138 médicos de la Promoción Vargas, a la cual se agregaron 26 médicos más de otras Promociones, alcanza a la suma de 164 el contingente médico mandado a las provincias a partir de octubre, el cual, agregado a las 124 existentes para esa fecha eleva a 288 los médicos al servicio de Medicaturas Rurales controlados por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Se ha logrado en esa forma que de los 2,272,786 habitantes del medio rural venezolano, 1,912,190 reciban los servicios de médicos rurales.

En el presupuesto 1946-1947 se destinó a la Sanidad Rural, para gastos de Medicaturas Rurales y personal médico, la cantidad de 2,968,020 bolívares, suma en la cual no se encuentra incluida la cifra de Bs. 400,000 gastados en dotación de equipos y lo invertido en construcciones de dispensarios con viviendas para los médicos, que alcanza a Bs. 500,000. Por acuerdos contraídos con los Gobiernos de los Estados, el Ministerio ha aportado el 50% del costo de la construcción de 25 Medicaturas Rurales, algunas de las cuales ya han sido inauguradas, otras están por inaugurarse y otras están ya para ser terminadas o en plena construcción.

El Ministerio ha creado dos premios consistentes en dos becas por un año para estudiar en el exterior materias escogidas por los agraciados, para los médicos de

la Promoción Vargas que presenten los mejores trabajos sobre contribución a la geografía médico-sanitaria de Venezuela en la región donde actuaron.

Educación sanitaria.—Se creó la División de Educación Sanitaria, encargándose de ella un médico. Como órgano de publicidad de la División y del Ministerio, como medio de penetración en los hogares venezolanos para llevarles los conocimientos sanitarios, se ha creado el periódico "Ser," en el cual, por los medios más didácticos, pero también más sencillos, se procura ir creando en el pueblo venezolano una conciencia sanitaria.

Instituto de Higiene.—El Instituto de Higiene ha aumentado grandemente la elaboración de todos aquellos productos como vacunas, antígenos y algunas drogas que utiliza el Ministerio en su lucha contra las enfermedades. Además, se han continuado las investigaciones sobre bilharzia, enfermedad de Chagas y leishmaniasis, siendo de mencionar la elaboración del antígeno bilharzina, así como la práctica de intradermoreacciones y de reacciones de fijación del complemento para el diagnóstico de la enfermedad en casos sospechosos. Con el fin de dejar al Instituto todo lo referente a elaboración, docencia e investigación se ha creado la División de Laboratorios a partir del primero de julio de 1946, asignándose a ésta todo lo referente a exámenes de rutina de Caracas, y verificación de los laboratorios del interior.

Epidemiología y estadística vital.—El Despacho ha atendido en la forma más amplia y efectiva todos los brotes de enfermedades transmisibles que han llegado a su conocimiento. Durante el corriente año se presentó un brote epidémico de poliomielitis en Maracaibo y otras poblaciones del Estado Zulia, con un total de 71 casos y 6 defunciones. El Ministerio hizo frente a la emergencia, enviando médicos y enfermeras, organizando la hospitalización de los enfermos y su tratamiento adecuado, colaborando además el personal de la Unidad Sanitaria local, División de Epidemiología y recibiendo la ayuda muy generosa y eficaz de la Fundación Venezolana contra la Parálisis Infantil, el Ejecutivo del Estado Zulia y de médicos particulares. Este brote ha sido proporcionalmente el más grave que ha sufrido el país. Se han atendido 114 brotes de distintas enfermedades transmisibles en otras tantas localidades, habiéndose desplazado personal, enviado medicinas y material de protección en todos los casos. Se han vacunado en esta forma más de 35,500 personas contra la viruela en el medio rural. Debemos mencionar la epidemia de dengue que atacó a las poblaciones de San Esteban y Puerto Cabello, la cual puede colegirse no alcanzó a mayores proporciones, debido a la intervención oportuna del personal de sanidad, usándose en gran escala el rociamiento de casas con DDT para el control de los mosquitos transmisores. Para fines de 1945 el número de poblaciones o zonas de donde se recibían informes estadísticos y epidemiológicos era de 197, mientras que para el primero de julio de 1946 dicho número se elevó a 349, o sea un aumento de 77.1% respecto al año 1945; en lo que

se relaciona a áreas de notificación organizada y no organizada alcanzaba a 1,454,716 habitantes, mientras que para el primero de julio de 1946, dicho total se elevaba a 1,696,075 habitantes o sea un aumento de cerca de un cuarto de millón. A partir del primero de enero del corriente año, se agregaron las ciudades de Porlamar y Los Teques a la inscripción sanitaria de la natalidad.

Labor materno-infantil.—Se intensificaron las labores materno-infantiles en todas las Unidades Sanitarias, aumentándose el número de médicos puericultores para San Cristóbal, Maiquetía y Maracaibo y aumentando en todas el personal de enfermeras de modo de hacer posible la atención del mayor número de familias. Se crearon quince nuevas estaciones de leche de tipo educativo en poblaciones del interior de la República. El Despacho estuvo representado en la reunión de Delegados Técnicos del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia en Montevideo del 14 al 16 de marzo.

Higiene escolar.—Durante el año se crearon nuevos servicios y se modificaron algunos de los ya existentes introduciendo modificaciones fundamentales que les permitieran rendir un servicio más eficiente. En Caracas se creó una nueva plaza de médico escolar y dos de higienistas, por lo cual fué posible abrir nuevos Centros de Higiene Escolar en Antímamo, La Vega, Prado de María y en el Comedor Escolar de Catia. En Maracaibo se crearon dos nuevos Centros de Higiene Escolar, así como en Valencia, Barquisimeto y San Cristóbal. Además se crearon nuevos servicios de Higiene Escolar en Coro, San Carlos, San Felipe, Carora y Carúpano. Ante el grave problema de la desnutrición del 35% de los escolares del país, se decidió acometer con energía la solución del mismo. Antes de la Revolución, once comedores escolares en siete poblaciones atendían unos 2,500 niños; en la actualidad, en 68 comedores escolares, en 48 poblaciones, se suministra un almuerzo balanceado a más de 14,000 niños. En lugar de los 2,500 niños que recibían en el turno de la tarde en las escuelas de Caracas un vaso de leche, 9,500 niños lo están recibiendo actualmente. Con fecha 23 de octubre de 1946, y para enfrentar el mismo problema en la población adulta, se creó el Instituto de Alimentación Popular que sostiene ya un comedor donde se sirven diariamente 800 almuerzos a otros tantos trabajadores. Se proyecta construir una red de veinte comedores más, con especial preferencia en las zonas petroleras, donde existe una mayor densidad obrera, realizándose al mismo tiempo los indispensables estudios científicos sobre la dieta corriente que debe suministrarse al trabajador venezolano de acuerdo con sus actividades.

Nutrición.—Se procedió a realizar un estudio detallado de las condiciones alimentarias de los soldados en los cuarteles de Caracas y rápidamente se dieron nuevas pautas técnicas recomendando un aumento de la cantidad en dinero destinado a la alimentación por soldado a fin de mejorar las condiciones alimentarias existentes en los cuarteles. Hoy el soldado venezolano recibe una alimen-

tación comparable a la del soldado mejor nutrido, perfectamente suficiente para las actividades normales de tiempo de paz. Igualmente se atendió y se procuró mejorar la alimentación de grupos dedicados a otras actividades, estando actualmente en marcha un estudio acerca de la alimentación de todos los centros asistenciales e internados del país. Se ha mejorado y se continúan estudiando las medidas para perfeccionar el sistema de registro de alimentos y medicamentos, procurando facilitar todas las tramitaciones que economizan tiempo y dan eficiencia a la verdadera finalidad sanitaria: garantizar pureza y alta calidad de los alimentos y medicamentos que el público consume.

Ingeniería sanitaria.—El presupuesto 1945-1946, vigente asignaba en todo un año para Ingeniería Sanitaria una partida de Bs. 542,832, cantidad exigua que fué necesario llevar para el primer semestre de 1946 a Bs. 511,416, según Decreto No. 132 de la Junta Revolucionaria de Gobierno, o sea el doble de lo asignado en el presupuesto anterior. En el presupuesto 1946-1947, se incluyó una partida de Bs. 5,093,050 con el fin de dotar a esta División en mayor escala del personal técnico necesario e implementos de trabajo suficientes. Se creó la Sección de Acueductos Rurales en enero del presente año con el objeto de que, conjuntamente con la Oficina Cooperativa Interamericana de Salud Pública se enfrentase al problema sanitario de abastecer de agua potable a las comunidades suburbanas y rurales. Se han construído y funcionan satisfactoriamente once acueductos de este tipo, para servir a igual número de poblaciones; hay dos en construcción y en estudio, 8. Las muertes causadas cada año por enfermedades de origen hídrico, las horas de trabajo perdidas por concepto de enfermedades de esa naturaleza, arrojan un saldo muy superior al del gasto requerido para prevenir esas pérdidas. Por consiguiente, es recomendable la construcción de acueductos rurales para economizar vidas humanas que perecen a causa de diarreas, disenterías, fiebres tíficas, etc.

Treinta poblaciones venezolanas tienen ya construída su red de cloacas lo que representa 37,410 casas empotrables, de las que apenas se ha logrado empotrar 6,577 quedando un remanente de más de 30,000 casas empotrables sin la conexión respectiva, y casi todas ellas sin las cloacas domiciliarias, lo que viene a representar para el país en lo que respecta a las cloacas construídas, una suma de varios millones de bolívares bajo tierra sin llenar la finalidad sanitaria para lo cual fueron aplicados. Para la posible solución de esos problemas, se creó la Sección de Empotramientos y ya se cuenta con un personal suficientemente capacitado para emprender con mayor vigor la campaña y ejecutarla con éxito. El hecho de que en muchas zonas de Venezuela más del 90% de la población esté infectada de parásitos intestinales y más del 60 por anquilostomas, justifica el considerar de urgencia el incrementar la lucha sanitaria contra esta endemia y en la cual es básica la campaña de saneamiento del medio. En lugar de la pequeña partida que le correspondía dentro de la Ingeniería Sanitaria, se ha fijado en el presupuesto vigente la cantidad de Bs. 3,052,800 para la lucha contra anquilostomiasis y para construcción de letrinas. La Oficina Cooperativa Interamericana de Salud Pública ha continuado colaborando con el Ministerio en la campaña de saneamiento del suelo en las zonas Nos. 1, 3 y 4 del Estado Miranda, No. 1 del Estado Carabobo y del Departamen-

mento Vargas del Distrito Federal. Con el fin de orientar mejor las labores de saneamiento indispensables de la lucha contra la bilharzia, a principios del corriente año se pasó todo lo inherente a esta campaña a la División de Ingeniería Sanitaria. Se ha continuado la labor de tratamiento en los Dispensarios Antibilharzianos a todas las personas afectadas que acuden a someterse a las pruebas de rigor y donde los casos positivos son tratados de acuerdo con la técnica moderna sobre la materia. Durante el primer semestre de 1946 se efectuaron trabajos de desmonte en una extensión de 19,336 metros en quebradas y ríos, se canalizaron 3,689 metros de quebradas y acequias para mejorar los cursos de aguas. Se trató con cal recién apagada 6,000 metros de extensión en acequias y se realizaron numerosas inspecciones en diversos lugares infectados con el parásito en una extensión aproximada de 13,680 metros.

División de Fiebre Amarilla.—Con el conocimiento cada vez mejor de la extensión de la Fiebre Amarilla selvática en Venezuela, y por el hecho de estar comprobada la eficacia de la vacunación como procedimiento seguro y poco costoso, el Ministerio ha procurado suministrar esta protección al mayor número posible de individuos en las zonas afectadas. A fines de diciembre se presentaron 11 casos de fiebre amarilla en la zona selvática de la cuenca del Lago de Maracaibo. Con tal motivo se intensificó la vacunación antiamarilica en todas las regiones endémicas. De noviembre de 1945 a octubre de 1946 han sido vacunadas 77,470 personas contra la Fiebre Amarilla en las zonas endémicas de esta enfermedad. De estas vacunaciones corresponden 9,510 a los dos últimos meses de 1945 y las restantes al corriente año. Se creó el Servicio Antilarvario de Maracaibo, para defender de las posibles incursiones de la enfermedad al segundo puerto de la República, factor decisivo en la economía del país.

Malariología.—Se continuó con renovado afán la lucha contra el paludismo, nuestra máxima endemia. Ha sido Venezuela uno de los primeros países que después de la guerra mundial ha implantado el uso del DDT como medida de lucha contra los transmisores del paludismo, habiéndose tratado por este medio en 179 localidades 11,890 casas que albergan 54,594 habitantes. Se ha incluido en el presupuesto del Ministerio una partida para los gastos del saneamiento antimalárico de Ciudad Bolívar, obra de urgencia por la importancia de la población que se beneficiará de ella, cuyos estudios previos ya están avanzados. Para este fin se ha destinado una partida de Bs. 1,000,000. El crédito de que goza en el exterior la Escuela de Malariología de Maracay se ha puesto de relieve una vez más con ocasión del Tercer Curso Internacional de Malariología que se está actualmente dictando en dicha localidad. Casi todos los países a los cuales se concedieron becas, han enviado médicos o ingenieros a perfeccionar sus estudios en este aspecto de la medicina preventiva y a dejar también en Venezuela el útil caudal de sus conocimientos y experiencia adquiridos mediante el contacto con el problema del paludismo en sus respectivos países.

Primera Región Sanitaria.—La Junta Revolucionaria de Gobierno por el Decreto No. 31 del 12 de noviembre de 1946, creó las Regiones Sanitarias, y en la misma fecha, por Resolución No. 6 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, se estableció la Primera Región, con el fin de hacer más accesibles al medio rural las facilidades sanitario-asistenciales, grande aspiración del Despacho de Sanidad y Asistencia Social. Además de las labores iniciales de reconocimiento del medio e instalación, se han estructurado los proyectos para ampliación de los servicios de asistencia radiológica, laboratorio y dental para el denso sector de la población rural del área, utilizando los recursos de esta índole, existentes en las Unidades Sanitarias y Medicaturas Rurales de la Región. En las 3 Convenciones Médicas realizadas en Maracay, Valencia y San Juan de los Morros, ha merecido especial interés el formulario tipo, para prescripciones médicas de dispensarios. Está en estudio y para su implantación definitiva el que fué aprobado en la reunión de Aragua. Se inició el estudio de las vaqueras de la Región, que surten de leche a las plantas pasteurizadoras de Caracas a fin de estudiar y mejorar las condiciones higiénicas de las mismas.

Unidad Sanitaria de Caracas.—En esta dependencia y con el comienzo del año se inició una serie de modificaciones en la estructuración de sus servicios, encaminadas hacia la consecución de nuevos progresos en su trabajo y servir mejor a la colectividad. Los servicios de inspección de casas se pusieron bajo la responsabilidad directa de un ingeniero y se aumentó el número de estos profesionales adscritos a la Unidad. Las secciones de Alimentos, Leche y Carnes se pusieron bajo la dirección de veterinarios entrenados en los aspectos sanitarios. El número de enfermeras graduadas se ha aumentado para lograr mejor rendimiento de las labores. Con la colaboración del Jefe de la División de Venereología se dictó un cursillo para las Visitadoras de Salud Pública. Se logró así una mejor comprensión de las actividades antivenéreas y un paso más hacia la realización del trabajo generalizado de las Educadoras de Salud Pública. A las auxiliares de enfermeras de la Unidad Sanitaria, a las secretarias de los Centros Materno-Infantiles y algunas aspirantes a ocupar futuros cargos, se les dió también un cursillo de capacitación; en él se dictaron clases sobre puericultura, dietética, epidemiología, venereología y tuberculosis. El curso finalizó el 1º de julio y las aspirantes pasaron a ocupar los cargos de que disponía la Unidad. Se inició la celebración de conferencias con los jefes de los servicios locales los sábados en la mañana para discutir los diversos puntos de nuestra administración sanitaria. Puede decirse que muy pocos problemas de la administración sanitaria de Caracas quedaron fuera de discusión en esta serie de reuniones científicas en las cuales se tomaron decisiones de aplicación inmediata, y se implantaron normas prácticas con el fin de mejorar cada vez más los servicios. Se reorganizó el archivo y se creó en la Oficina Central la Sección Técnica, de importancia capital para la debida orientación y estructuración de las labores.

En materia de enfermedades transmisibles se hizo la centralización de todas las denuncias para facilitar la notificación. El Servicio de Epidemiología ha man-

tenido una relación continua con la División, especialmente en la planificación de campañas. Al respecto, se hizo un estudio acerca de la situación del alastrim en Caracas y las medidas necesarias para su erradicación. La orientación que se ha dado al Servicio de Certificados de Salud ha sido con el fin de transformarlo en el paso inicial hacia la realización futura del Servicio de Higiene del Adulto, que tanta importancia adquiere cada día con los conceptos modernos de Medicina Social y Preventiva, y en este sentido, se ha tratado de aprovechar la gran masa humana que mensualmente visita dicho Servicio, para infiltrar en ella educación sanitaria. Se descentralizarán en cuatro regiones de la capital las actividades de este Servicio, lo que permitirá la fácil obtención del certificado, disminuyendo la pérdida de tiempo ocasionada por el sistema actual. El Dispensario Antibilharziano de El Valle por efectuar parte de sus labores en el medio rural vecino, practicó una serie de labores contra la parasitosis intestinal. En los exámenes de heces practicados en El Valle se encontró una infección a todo parásito del 90%, y de bilharzia en el 26% de los casos y con anquilostomiasis en el 35%. Por tal motivo, el Despacho planifica en el nuevo presupuesto un aumento para estas labores, a fin de incrementar tanto las actividades médico-asistenciales como las de saneamiento.

Se instaló un nuevo Centro Materno-Infantil en la ciudad de Caracas y se están haciendo gestiones para la consecución y acondicionamiento de los locales para tres más. Se crearon cuatro cargos de médicos maternólogos para atender por especialistas las consultas de higiene prenatal de los Centros Materno-Infantiles y se descentralizó el tratamiento de las sífilis congénita y de la mujer embarazada a fin de hacerlo más accesible. Se ha solicitado de la Escuela Nacional de Enfermeras facilidades para que las enfermeras no graduadas que trabajan en la Unidad Sanitaria, especialmente las Jefes de Centro, puedan continuar sus estudios de enfermería. Esta labor, cuyos resultados no veremos por los momentos, será de gran utilidad en el futuro por capacitar mejor al personal. Se practicó una reorganización en los Servicios de Odontología de los Centros Materno-Infantiles, implantándose el concepto de dar especial preferencia a la asistencia del preescolar que por razones de distancia no podía entrar dentro del radio de acción del Instituto Dental de Plaza España. En la Sección de Ingeniería Sanitaria de la Unidad Sanitaria a partir del mes de enero se practicó una reorganización general de la Oficina, orientando el sistema de trabajo en el sentido de someter los proyectos presentados a examen minucioso antes de su aprobación y lograr una fiscalización estricta de las construcciones permisadas. Se ha procedido rigurosamente a requerir la presentación de planos, especificaciones y otros documentos que no se pedían anteriormente, tales como instalaciones de plomería, distribución de aguas, etc. Entra las nuevas exigencias a los constructores figura la de una letrina o excusado de agua provisional para ser usado por los obreros utilizados en la obra. La Oficina actúa para consultas de todos los problemas de índole higiénico que se presentan a los ingenieros y constructores de edificios, y diariamente son solucionadas muchas de éstas por el Servicio. El número de permisos para construcciones y reparaciones que se otorga mensualmente ha venido aumentando desde enero, reflejando la confianza que el público tiene en la estabilidad del Gobierno.

Relaciones Sanitarias Internacionales.—En junio de 1946, por invitación del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, se reunió en Nueva York la Conferencia Internacional de Sanidad con el fin de sentar las bases de una nueva Organización Mundial de la Salud. El Despacho envió como Delegados a los Doctores Alfredo Arreaza Guzmán, Director de Salubridad Pública, al Dr. Arnoldo Gabaldon, Médico Jefe de la División de Malaria, y al Dr. Leopoldo García Maldonado, Médico Jefe de la División de Instituciones Médico-Asistenciales,

quienes firmaron en nombre del Gobierno de Venezuela la Carta Constitutiva de la Organización Mundial de la Salud. En dicha conferencia, Venezuela tuvo el honor de ser elegida miembro de la Comisión Ejecutiva Interina encargada de dar los pasos necesarios para la definitiva y pronta instalación de la Organización Mundial de la Salud. Igualmente en agosto del mismo año, el Ministerio correspondió a la invitación del Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos para el Primer Congreso Nacional de Salubridad y Asistencia, importante asamblea en la cual se puso de relieve todo lo realizado en ese hermano país en los aspectos de defensa y restablecimiento de la salud. Durante todo el año se han venido efectuando los trabajos preparatorios para la XII Conferencia Sanitaria Panamericana que tendrá lugar del 12 al 25 de enero de 1947.

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL

La Dirección de Asistencia Social tiene bajo su responsabilidad la aplicación de algunas zonas de la asistencia social propiamente dicha, y la colaboración con la Dirección de Salubridad Pública en diversos problemas sanitarios. Esta labor venía realizándose en escala limitada porque las disponibilidades presupuestarias no lo permitían en otra forma. El presupuesto total de la Dirección para el año económico que habría de aplicarse desde el 1° de julio de 1945 hasta el 30 de junio de 1946 era de 6,259,288 bolívares. En cambio para el primer semestre de 1946 el Gobierno Revolucionario le destinó Bs. 7,132,346, lo que equivalía a más del doble de las disponibilidades pre-revolucionarias. Y el presupuesto vigente en la actualidad (1° de julio de 1946 a 30 de junio de 1947) monta a Bs. 15,603,430. Esto permite apreciar el impulso que han recibido las actividades de la Dirección durante el régimen revolucionario.

Tales actividades se han desarrollado en los siguientes campos y por medio de las Divisiones que se señalan en cada caso: (1) La restitución de la salud, por medio de los hospitales Quirúrgico y Maternidad de Maracaibo, "Los Andes," de Mérida, y el Civil de Maracay; y por vigilancia y ayudas permanentes u ocasionales a institutos similares sostenidos en la República por otras entidades. (2) Atención médica a los enfermos de tumores, en el Instituto "Luis Razetti" de Caracas. (3) Atención médica a los enfermos de lepra reclusos en los Leprocomios de Cabo Blanco y Providencia. (4) Auxilio temporal o permanente a niños, adultos, lisiados, ancianos o simplemente necesitados temporales de trabajo o de elementos económicos, por medio de los asilos y establecimientos similares como: el Refugio Infantil de Maracay, el Instituto de Pre-Orientación de Los Teques, el Reformatorio de La Victoria, la Colonia de Anare y establecimientos dependientes de diversas entidades en toda la República, (estos últimos mediante asignaciones permanentes u ocasionales), los Restaurantes Populares de Caracas y La Guaira, y el Instituto Autónomo que es el Consejo Venezolano del Niño. Igualmente contribuyó, con los equipos, a la instalación del "Seguro Social Obligatorio."

Nuevos servicios.—En el mes de noviembre de 1945 se puso a funcionar la Colonia Psiquiátrica de Anare, con capacidad para 120 enfermos mentales crónicos; se nombró una Comisión para estudiar la situación de los leprocomios, a fin de tener un informe sobre el cual basar las reformas más urgentes para mejorar la condición de los asilados; y se creó la Comisión Planificadora de Instituciones Médico-Asistenciales. En el primer semestre de 1946, desde el mes de enero se crearon la División de Instituciones Médico-Asistenciales y el Servicio Central de Lepra, y el cargo de Asesor del Instituto de Oncología "Luis Razetti." A partir del 1° de julio de 1946: (1) Se perfeccionó la División de Instituciones Médico-Asistenciales al agregarle la Sección de Enfermeras y la incorporación de un profesional graduado en la Administración de Hospitales; (2) Se crearon las Divisiones de Lepra, Oncología, Higiene Mental y de Terapia Social; (3) Se reorganizó el Consejo Nacional Coordinador de Servicios Sociales para transformarlo en Consejo Nacional Coordinador de Agencias de Servicio Social, realizando modificaciones sustanciales en el reglamento respectivo; (4) Reorganización de la Escuela de Servicio Social y del Servicio Social del Departamento Libertador, que pasó a ser Servicio Social del Ministerio. Esta reorganización consistió en la separación de las dos instituciones, que habían venido funcionando bajo una sola Dirección, y que por su crecimiento reclamaban Directores particulares. Además, en el Servicio Social se aumentó el número de trabajadoras; y en la Escuela, se crearon becas para cada uno de los años, en la forma siguiente: 15 para alumnas de primer año a Bs. 150 por mes; 15 para alumnas de segundo año, a Bs. 200 por mes; y 10 para alumnas de tercer año, a Bs. 250 por mes.

División de Instituciones Médico-Asistenciales.—La División de Instituciones Médico-Asistenciales controla todos los hospitales del país, unos 109 total, que contienen alrededor de 10,900 camas. En ellos conviene distinguir dos categorías: los que dependen del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, que la División controla administrativa y oficialmente, y los no dependientes del Ministerio, los estatales y municipales, que la División no puede controlar sino estadística y asecorialmente.

Los Hospitales directamente administrados por el Ministerio son el Quirúrgico y Maternidad de Maracaibo, el Civil de Maracay, "Los Andes" de Mérida y el "Pérez de León," de Petare. El Hospital Quirúrgico y Maternidad, de Maracaibo, con capacidad habitual (promedial) de 184 enfermos, ofrece un excelente nivel de servicios médicos, a un costo global de Bs. 11.18 la cama-día. Este año se le hizo una ligera modificación temporal para aumentar el número de camas ante el apremio de la demanda; se creó otro servicio de cirugía; se mejoró la condición de vida de los empleados mediante aumento de sueldos que significan 6,500 bolívares más sobre el anterior presupuesto y se ha procedido al incremento de los de servicios de hospitalización privados, o pensionistas. Igualmente se adelantan planes y proyectos para la construcción de un departamento de enfermedades tumorales, en colaboración con el Rotary Club de Maracaibo, el cual hará los gastos de la construcción. El Hospital Civil, de Maracay, presta servicios muy mejorados a un costo global de Bs. 9.65 la cama-día. También aquí ha sido necesario aumentar los sueldos del personal, a fin de mejorar su nivel de vida, lo que ha implicado un aumento de Bs. 4,840 mensuales sobre el presupuesto anterior; se han reorganizado los servicios remunerados (privados) obteniéndose un aumento en los ingresos por este respecto de Bs. 8.793 en el mes próximo pasado; se ha procedido a la reorganización del personal con aumento del número de enfermeras

graduadas y modificación en el régimen de los médicos residentes. Se crearon los servicios de otorrinolaringología y de oftalmología, y fueron reorganizados los servicios dentales y la consulta externa del establecimiento. El mejoramiento cualitativo va acompañado también de un incremento en el número de hospitalizados, que de un promedio de 80 por día antes del 18 de octubre ha llegado al promedio de 160 enfermos diarios en los últimos meses. En cuanto a la organización total de instituciones nuevas, la División se ha dedicado exclusivamente a crear en Petare un Centro de Salud Urbano, primer establecimiento sanitario integral que aparece en el país y que ha de constituir a la vez útil experiencia e institución modelo en su género. Sus servicios de hospitalización tienen una capacidad normal de 30 camas y ya están en funcionamiento los principales Servicios ambulatorios.

División de Oncología.—Mientras se obtiene un local adecuado esta División se encuentra funcionando en el Instituto de Oncología "Luis Razetti." El presupuesto de esta nueva División comprende en este momento, únicamente los cargos de médico jefe de la División, una trabajadora social, y un oficial de la clase K. Por lo tanto, en vista de la escasez de personal técnico, sus actividades han sido hasta ahora orientadas en dos principales direcciones: organización del servicio social y reorganización del Instituto de Oncología "Luis Razetti" de acuerdo con el concepto moderno de la oncología, el cual consiste en que el personal técnico facultativo tenga conocimiento tanto del diagnóstico y de la anatomía patológica de los tumores como de su tratamiento, bien sea quirúrgico, bien sea mediante el radium o la radioterapia.

División de Lepra.—En enero del presente año fueron creados los Servicios Antileprosos Nacionales, que para el 1° de julio fueron convertidos en División de Lepra, que quedó organizada de la manera siguiente: (1) Servicio Central, ubicado en Caracas, con las siguientes secciones: archivos; biblioteca; dispensarial (control de contactos, control de formas cerradas y liberados, diagnóstico, laboratorio de histopatología, y tratamiento); y los dispensarios itinerantes en Trujillo y Apure, que se ocupan de hacer el censo en los focos leprógenos.

PUBLIC HEALTH IN VENEZUELA (*Summary*)

The budget for expenditures of the Ministry of Public Health and Social Welfare of Venezuela for 1945-1946 was 28,850,136 bolívares (3.35 bolívares equal one dollar), and the new Government increased the budget to 20,689,848 bolívares for the period of January 1st to June 30, 1946, which was net increase of 6,264,780 bolívares for that period. For the fiscal year of 1946-1947 the budget was increased to 55,295,773 bolívares. Of these amounts, the Public Health Service was allotted 19,394,448 bolívares (1945-1946), to which was added in January, 1946, the amount of 6 million bolívares; for 1946-1947, its allotment was increased to 36,447,143 bolívares. Because of the lack of trained personnel the Ministry has undertaken special courses for public health doctors, laboratory technicians, nurses and school hygiene assistants, while fellowships are being granted for personnel to take specialized courses in foreign countries. Seventeen persons

have so far received these fellowships, 6 of which had long experience as doctors in public health and were put in charge of the Rockefeller Foundation work in Venezuela, while others include laboratory technicians, health educators, etc. For the first time 9 nurses completed their courses in public health nursing and are already working for the Department of Health. For the purpose of intensifying the work of sanitation and to better control all establishments where food and beverages are dispensed, special courses were held for Health Inspectors, the first of which graduated 91 candidates and 35 others will soon receive the certificates which will enable them to work in the interior of the country.

In the campaign against tuberculosis, construction work has begun on a sanatorium for children in Caracas, and equipment has already been ordered for the sanatoria of Coro, Ciudad Bolivar and Barquisimeto, while the one at Maracaibo will soon be opened for operation. During the first half of this year, the Santa Ana de Coro Hospital, with a 60-bed capacity, was opened. This hospital is a result of the efforts of the Federal and State governments and of the population of the city.

Because of the scarcity of physicians in Venezuela, by a decree-law, it was established that sixth year students of the Central and Los Andres Medical Schools, upon completing an 8-week intensive course, may obtain their diplomas with the understanding that they shall work at least for one year wherever the Ministry of Health might assign them, and to submit a complete report of their activities with regard to the medico-social and sanitary conditions of the locale where they have served.

Increased activity and progress are noted in the work carried out by the various divisions for health education; the health institute; epidemiology and vital statistics; maternal and child welfare; school hygiene; nutrition; sanitary engineering; yellow fever service; malariology; health units of the various districts; social welfare; the new services; hospitals; and leprosy.