

BOLETÍN

de la

Oficina Sanitaria Panamericana

(REVISTA MENSUAL)

AVISO.—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 12

SEPTIEMBRE de 1933

No. 9

LA EPIDEMIA DE TIFO EXANTEMÁTICO EN LA REPÚBLICA DE CHILE EN 1933

Información facilitada por el Dr. Leonardo Guzmán, Director General de Sanidad

La actual epidemia de tifus exantemático en Chile se inició en 1932 con la aparición del primer caso en el mes de mayo en Lota, en la persona de un obrero de las fábricas de loza, llegado a ese puerto desde Santiago. El brote epidémico, de Lota, se extendió rápidamente a Coronel y otros puntos de la provincia de Concepción, favorecido por el gran número de obreros cesantes que hay en ella; se propagó en seguida a las provincias de Bío-Bío y Cautín, donde alcanzó su forma más grave con 216 casos el año 1932 y 518 durante este año hasta el 15 de julio. Desde estas provincias se extiende hacia el norte apareciendo focos epidémicos el año pasado en Bulnes, San Carlos, Ninhue, Portezuelo y Ñiquen.

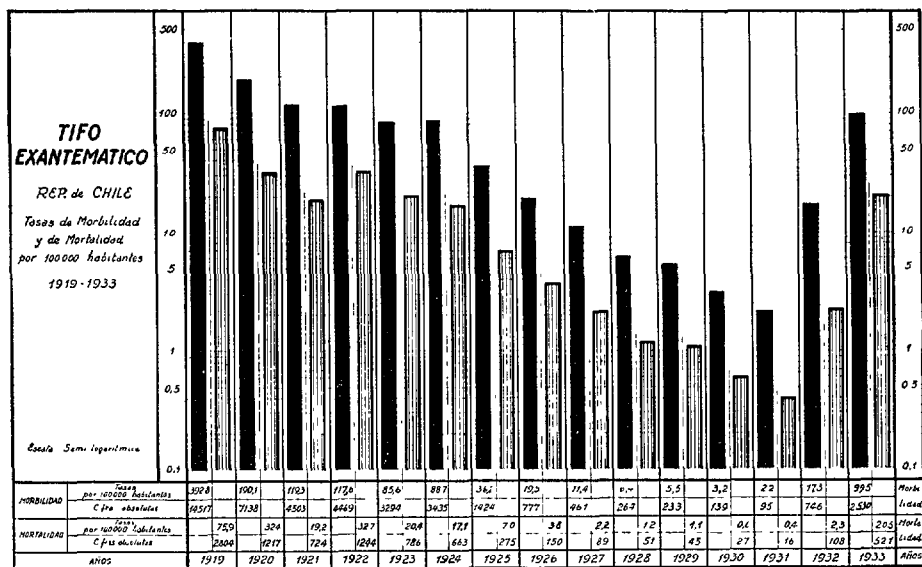
En el presente año (1933) la epidemia se extiende al resto del país, alcanzando una mayor gravedad en las localidades de Santiago, Graneros, San Fernando, San Carlos, Concepción, Coronel, Lota, Cañete, Los Ángeles, Mulchén, Quilaco, Collipulli, Traiguén, Temuco y Añud y últimamente con numerosos casos diseminados en casi todas las localidades de la República, amenaza seriamente la salubridad general de la nación.

Los servicios sanitarios han representado en varias ocasiones el peligro que envuelve la marcha alarmante de la epidemia, que no había sido posible reducir por la falta absoluta, hasta ahora, de medios con que hacer una profilaxis intensiva y duradera.

En 1931 hubo en Chile 95 casos de tifo con 16 muertes; en 1932, se multiplicó la cifra por seis y llegó a 769; mientras que en 1933 en siete meses hubo 1,983 casos confirmados, y 2,530 hasta el 29 de julio. En la ciudad de Santiago, el número de casos desde el principio

de la epidemia hasta el 8 de agosto, inclusive, ascendió a 1,117, con 173 defunciones, habiendo el 9 de agosto en existencia 264 casos sospechosos y 440 confirmados.

La extensión de la epidemia a Santiago de Chile coincidió con la toma de posesión del nuevo Director General de Sanidad, Dr. Leonardo Guzmán, el 21 de julio, quien resumiera así los elementos de que disponía para la lucha contra la enfermedad al hacerse cargo: había tres pequeñas casas de limpieza en Santiago, pero no cámaras para desinsectización de ropas bien eficaz; ni maquinaria para desinsectizar viviendas; ni personal para investigar la presencia de casos



Los datos de 1933 corresponden a 30 semanas 1º de Enero á 29 de Julio -

Recepción Estadística Sanitaria 24 de 8

FIGURA 1.—Frecuencia del tifo exantemático en la República de Chile de 1919 a 1933. Obsérvese que, a partir del número 100, las columnas dejan de guardar su proporción relativa.

ocultos; no había sino pocas camas improvisadas, porque no se había podido construir un hospital para estados de epidemias.

El plan de lucha formulado por la Dirección General de Sanidad fué el siguiente:

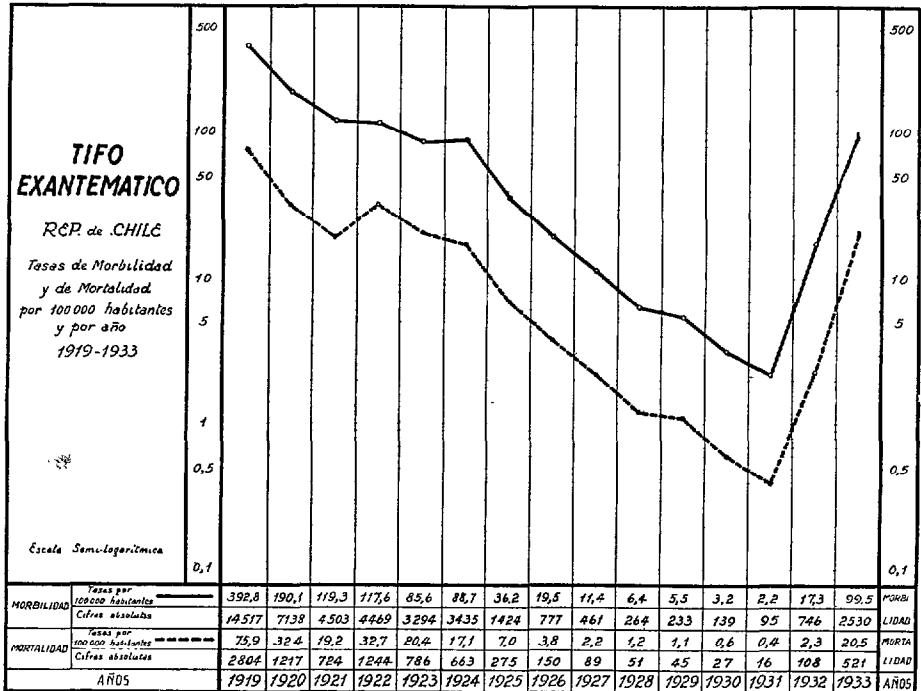
1. Investigación, denuncia y aislamiento de los enfermos para que no sean focos de propagación, por razones obvias. Desinsectización de sus ropas y de sus viviendas y de las de los que conviven con ellos. La alimentación de los tifosos tiene que ser por cuenta de la Dirección General de Sanidad porque la hospitalización concierne en este caso un medio de profilaxia.

Para aislarlos, buscarlos y para esto, brigadas sanitarias, es decir, personal con autorización para entrar a los domicilios sin necesidad de recurrir a juzgados y otros procedimientos y con preparación para saber si se trata o no de tifus. Esas brigadas llevan además elementos para proceder a una desinsectización rápida: barril servio, pulverizadores de soluciones desinsectizantes, etc. Necesítanse en

el país 200 brigadas, distribuidas de acuerdo con la densidad de la población, el estado sanitario y los medios de comunicación.

2. Aislamiento de las ciudades y pueblos en peligro o en estado de epidemia, para ello estableciendo cordones sanitarios en las vías de salidas y acceso de esos pueblos.

3. Control de los medios de trasmisión por: (a) Aislamiento de todo vago o individuo desaseado de acuerdo con las disposiciones del decreto 156 de 13 de julio por considerarse sospechoso; (b) Desinsectización de todos los cesantes y vagos, para lo cual se instalaron nuevas casas de limpieza y ampliaron las existentes en Santiago, Concepción, Temuco, Los Ángeles, Talca, Rancagua, Valparaíso y Antofagasta, citadas en este orden de acuerdo con la gravedad de la epidemia; (c) Prevención o eliminación de aglomeraciones.



Los datos de 1933 corresponden a 36 semanas: 1º de Enero a 29 de Julio -

Sección Estadística Sanitaria D G de S 31/1/33

FIGURA 2.—Gráfica que revela la evolución del tifo exantemático en Chile de 1919 a 1933. Obsérvese que, a partir del número 100, la curva deja de guardar su proporción relativa.

4. Inmunización.—Zinsser y Ruiz Castañeda han empleado en México una vacuna que el Instituto Bacteriológico de Chile, bajo la dirección del Prof. Suárez, está preparando; y por fin, el suero de convalecientes, que según Nicolle, es útil como preventivo y curativo, también se está preparando.

El Gobierno prestó su apoyo decidido a la campaña, como lo demuestran los siguientes decretos:

Nº 156

SANTIAGO, 13 de julio de 1933.

TENIENDO PRESENTE: Que en la provincia de Santiago se han presentado numerosos casos de tifus exantemático que hacen temer que pueda desarrollarse una gran epidemia en ella;

Que es de urgencia adoptar rápidamente todas las medidas conducentes a extinguir dicha enfermedad en la citada provincia;

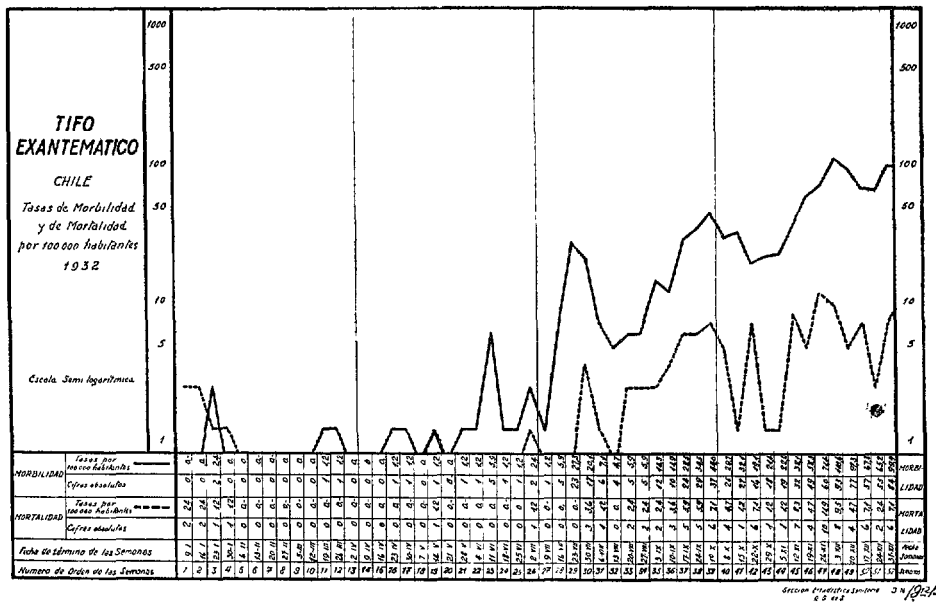
Que para esto es necesario dar al director general de sanidad atribuciones extraordinarias a fin de facilitar las labores de profilaxis que procedan;

Vista la nota adjunta de la dirección general de sanidad y lo dispuesto en el Art. 65 del Código Sanitario,

DECRETO

Declárase que la provincia de Santiago se encuentra amenazada de epidemia de tifus exantemático y otórganse al director general de sanidad las siguientes facultades extraordinarias, que podrá ejercer por sí o por medio del asesor técnico y administrativo:

(a) Investigar a domicilio la presencia de enfermos de tifus exantemático o sospechosos de estarlo;



gratuitamente por los agentes del servicio nacional de salubridad. Este documento deberá exhibirse a requisición de las autoridades sanitarias o de carabineros y las empresas de transportes no podrán expedir pasajes a quienes no estuvieren provistos del comprobante dicho. El certificado deberá renovarse semanalmente.

(h) Requerir directamente del cuerpo de carabineros el auxilio de la fuerza pública, con allanamiento y descerrajamiento si fuere necesario, a fin de llevar a efecto cualquiera de las medidas que la autoridad sanitaria adopte en uso de las atribuciones que le confiere el presente decreto.

Las infracciones al presente decreto serán sancionadas de acuerdo con lo dispuesto en el Título VI del Libro IV del Código Sanitario.

Tómese razón, comuníquese y publíquese.

ALESSANDRI,
ALFREDO PIWONKA.



FIGURA 4.—Morbilidad y mortalidad de tifo exantemático en la República de Chile por semanas en 1933.

SANTIAGO, 26 de julio de 1933.

TENIENDO PRESENTE: Que la dirección general de sanidad se encuentra empeñada en buscar locales o edificios apropiados para establecer casas de limpiezas, comprometiéndose a devolverlos una vez terminada la campaña en condiciones que no ofrezcan peligros para sus futuros ocupantes;

Que, por desgracia, algunos particulares no han querido facilitar estos medios, que sirven para amparar la salud de todos los habitantes en las ciudades invadidas o amenazadas por la epidemia del tifus exantemático;

Que, en estas condiciones la mencionada dirección general no puede realizar una obra sanitaria efectiva, obra que, en el caso de que trata, se reduce solamente a limpiar a la gente portadora de insectos y a aislar a los enfermos;

Que existe la necesidad imperiosa de arbitrar las medidas conducentes a allanar estas dificultades para lo cual es indispensable ampliar las facultades extraordinarias concedidas al director general de sanidad;

Vista la disposición constitucional contemplada en el N° 10, inciso final del Art. 10, que dice: "El ejercicio del derecho de propiedad está sometido a las limitaciones o reglas que exigen el mantenimiento y el progreso del orden social, y, en tal sentido, podrá la ley imponerle obligaciones o servidumbres de utilidad pública en favor de los intereses generales del Estado, de la *salud de los ciudadanos y de la salubridad pública,*" y lo dispuesto en el Art. 65 del Código Sanitario,

DECRETO

Amplíense las facultades otorgadas al director general de sanidad por los decretos Nos. 203 y 156, de fechas de 23 de noviembre de 1932 y 13 de julio último, y las que pueden otorgarse en lo sucesivo, que podrá ejercer por sí o por delegados en el sentido de que puede ocupar, en las zonas declaradas invadidas o amenazadas por el tifo exantemático, cualquier edificio o recinto, sea público o

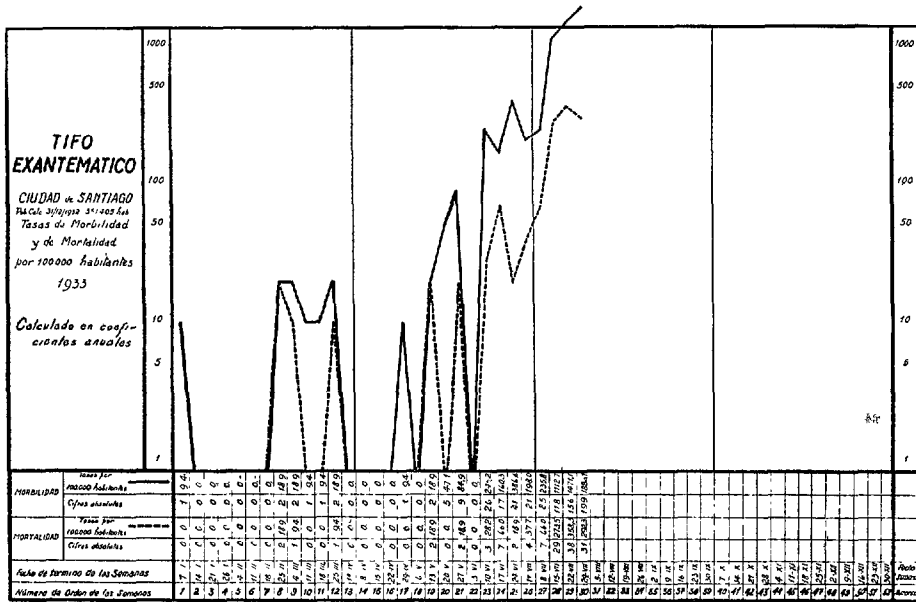


FIGURA 5.—Marcha del tifo exantemático en Santiago de Chile por semanas en 1933.

particular, a fin de destinarlo a la instalación y funcionamiento de servicios de profilaxis contra el tifo exantemático, sin perjuicio de las correspondientes indemnizaciones a que hubiere lugar.

Tómese razón, comuníquese y publíquese.

ALESSANDRI,
 ALFREDO PIWONKA.

El presupuesto aprobado para la lucha fué el siguiente:

SANTIAGO

Personal a contrata y jornal:

26 médicos, 36 estudiantes de medicina, 61 inspectores y 287 auxiliares, en total..... \$388, 250

Materiales y elementos de trabajo:

Estufas, aparatos de desinfección, desinfectantes, medicamentos, etc., para las casas de limpieza y brigadas sanitarias..... 600, 750

SANTIAGO—continúa

Hospital de tifosos:	
Para atención de enfermos en el local del ex-regimiento de cazadores.....	\$20, 000
Casas de limpieza:	
Por arreglos e instalaciones de casas de limpieza.....	40, 000
Viáticos y otros compromisos:	
Viáticos, arriendo de vehículos, etc.....	22, 000

PROVINCIAS

Distribución de fondos atendiendo a la morbilidad de cada provincia:	
Iquique.....	\$15, 000
Antofagasta.....	8, 000
Copiapó.....	5, 000
Coquimbo.....	18, 000
Aconcagua.....	37, 000
Colchagua.....	37, 000
Talca.....	13, 000
Maule.....	18, 000
Ñuble.....	26, 000
Concepción.....	44, 000
Boi-Bío.....	14, 000
Cautín.....	43, 000
Valdivia.....	23, 000
Puerto Montt.....	28, 000
	329, 000
Hospital de tifosos:	
Para atención de enfermos en provincias.....	100, 000
	1, 500, 000
Caja seguro obligatorio—	
Por 25 brigadas en provincias y 4 asilos para cesantes en Santiago, Valparaíso, Temuco y Concepción con casas de limpiezas y alimentación.....	500, 000
	2, 000, 000

Medidas para Combatir el Tifo Exantemático

1. Ampliar en Santiago la capacidad de hospitalización mediante la habilitación del Hospital Barros Luco y mejoramiento del de cazadores, pidiendo para esto, además del dinero necesario, obreros de la dirección de cesantía para hacer rápidamente las obras.

2. Pedir al alcalde habilite a breve plazo la casa de limpieza del barrio Matadero y población Huemul.

3. Solicitar del seguro obrero haga las casas de limpieza que sean necesarias en los barrios que estime conveniente.

4. Solicitar y exigir que las grandes fábricas en que exista un número considerable de obreros establezcan en ellas medios de limpieza, a saber: peluquería, baños tibios y habilitación de vestuario.

5. Ampliar la capacidad de albergues de los barrios que tendrán que desocuparse y solicitar de la dirección de cesantía y de asociaciones particulares de beneficencia vestuario para reemplazar el que debe destruirse.

6. Insistir en la necesidad de que, en oficinas y sitios en que se dé de comer a los desocupados, no se provea de alimentos sin mostrar previamente certificado de limpieza, el que será renovado cada semana.

(a) Pedir al Director de Ferrocarriles que no movilice equipajes de 2ª en carros de pasajeros sino en carros de equipaje que serán fumigados inmediatamente que el carro esté lleno y al término del viaje. Igual cosa solicitar de gerentes ferroviarios salitreros (Teniente, Lota y Coronel).

(b) Solicitar de las autoridades locales no permitan salir de pueblos infectados como Santiago, Graneros, Concepción, Los Ángeles, Temuco, Chiloé, etc., camiones de carga con equipaje, que no hayan sido sometidos a una desinfección cuando se trate de equipajes que vengan de barrios infectados; de tal manera que el conductor deberá declarar de qué casa ha sacado el equipaje.

7. Fumigación de los carros de 2ª y 3ª clase al principio y término de cada viaje.

8. Pedir al director del tránsito y al alcalde aumenten la dotación de carros y adapten galpones para las fumigaciones.

Que los conductores usen mamelucos que serán esterilizados en los barriles servios. Exigir lo mismo a los conductores de autobuses.

9. Para los autobuses y automóviles de arriendo las mismas exigencias que para los tranvías.

10. Exigir en los teatros, asociaciones de baile, filarmónicas, iglesias, etc., limpieza y pulverizaciones con creolina.

Solicitar que en las iglesias se celebre una sola misa a las 8 de la mañana y cerrarlas en el resto del día.

AGLOMERACIONES

11. Evitar y tratar de obtener de la dirección de ambos hipódromos la suspensión de las reuniones hípcas por las próximas dos semanas.

Suspensión de procesiones, meetings, aglomeraciones provocadas por pregoneros ambulantes y reuniones callejeras de cualquier orden.

12. Insistir en la necesidad imperiosa de que en los teatros no se venda una entrada más que el número de localidades fijadas por los reglamentos respectivos.

13. Para evitar aglomeraciones en las horas 12-1 y 6-8 escalonar la salida de las distintas oficinas fiscales, municipales, particulares y colegios.

Si es posible establecer la jornada única para las oficinas fiscales y municipales o bien cerrar a las 11½ y abrir a la 1½ hrs.

Industria y comercio en general cerrar a las 12½ y abrir a las 2½ hrs.

14. Cerrar los colegios durante 15 o más días.

15. Exigir del intendente la supresión de los vagos y asilarlos en los nuevos albergues rotativos.

Que el Intendente ordene a carabineros detengan los tranvías en que haya aglomeración de gente.

Que el intendente pida a carabineros se prohíba en todo el país la entrada y salida de gente de casas infectadas en los casos especificados por la Dirección General de Sanidad.

Solicitar del alcalde la desinfección de los asientos de las plazoletas de barrios alejados. Asimismo solicitar que los alcaldes rurales ayuden en este sentido.

Exigir a los suplementeros carnets de limpieza y que los directores de diarios antes de entregarlos exijan este certificado, que por el momento se dará cada ocho días.

Que se suspendan los permisos de venta de artículos alimenticios en las calles centrales.

Campaña Contra el Tifo Exantemático

16.—Aumentar el número de brigadas en Santiago.

Colocar médicos sucesores en pueblos como Andacollo, Graneros, Concepción, Los Ángeles, Temuco, Chiloé y aumentar el número de brigadas en esos pueblos.

Pedir al Director del Ejército que facilite camas en cada punto que lo solicite la dirección de sanidad.

Asimismo, solicitarle que en los casos de exámenes de laboratorio de suma urgencia facilite aviones, ya sea para el norte o sur del país.

Pedir a la dirección de cesantía alimento y vestuario para los indigentes, insinuando la idea que la confección de este vestuario sea hecha por obreras que actualmente no tienen trabajo y reemplazar así las ropas que deberán destruirse.

Que proporcione alimentación a aquellas personas que se sacarán de sus casas para desinfectarlas. Se necesitarán 3,000 raciones para gente albergada en esta forma extraordinaria.

Solicitar la habilitación de locales para albergar la gente que haya que mudar, en forma rotativa.

Carbón y elementos de calefacción para hospitales y pabellones.

Que la alimentación esté de acuerdo con lo que indique la sección nutrición de la dirección de sanidad.

Desocupar los barrios en que haya habido mayor número de traslado de personas a casas de limpieza y dejarlas en albergues. Fumigar esas casas con Zyklón. Igual cosa en los pueblos de Andacollo, Graneros, Concepción, Los Ángeles, Temuco, y Chiloé.

Las brigadas sanitarias harán un empadronamiento de todos los habitantes de las casas infectadas. Una copia se enviará al intendente y éste a su vez la remitirá a la dirección de carabineros para impedir así la entrada y salida de gente de casas infectadas.

Pedir a la dirección de educación secundaria y primaria estimule al personal de su dependencia para que denuncie los casos sospechosos.

Solicitar de la dirección de beneficencia no permita visitar a los enfermos en las salas de caridad, y en los pensionados se aceptará la visita de una sola persona.

Impedir el acceso de vagos en las estaciones y sus proximidades.

Recordar que las góndolas que posee el Ministerio de Fomento pasen a sanidad y no se vendan mientras dure la epidemia.

Como se verá por lo anterior, participó activamente en la campaña con vivo interés y clara comprensión, la Caja Nacional del Seguro, visto que en varios sitios la enfermedad afectaba a campesinos asegurados.

Las tablas y gráficas adjuntas permiten formar una idea muy exacta del desenvolvimiento de la enfermedad, y de la importancia de la epidemia comparada con las de años anteriores.

Marcha del Tifo Exantemático en Chile en 1933 por Períodos de Cuatro Semanas

CUADRO NO. 1.—1° al 29 de enero

Provincias	Morbilidad		Mortalidad		
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Santiago	1	3	5.0	2	2.6
Colchagua	1	5	21.4	2	8.6
Maule	1	1	6.5	—	—
Nuble	1	59	324.4	5	27.5
Concepción	2	15	56.7	4	15.4
Bío-Bío	—	17	125.0	3	22.0
Cautín	13	228	716.2	26	84.5
Chiloé	—	5	34.2	—	—
República	18	333	98.5	42	12.4

INDEMNES—Aconcagua, Antofagasta, Atacama, Aysen, Coquimbo, Magallanes, Talca, Tarapacá, Valdivia.

CUADRO No. 2.—29 de enero al 25 de febrero

Provincias	Morbilidad			Mortalidad	
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Antofagasta.....	1	1	7.0		
Santiago.....		3	5.0	2	6.2
Colchagua.....	2	7	30.0	6	25.7
Talca.....	1				
Maule.....		2	19.4	1	6.5
Nuble.....		42	230.9	12	66.0
Concepción.....	2	22	84.9	3	11.6
Bío-Bío.....	2	17	125.0	2	14.7
Cautín.....	1	133	432.4	29	49.3
Valdivia.....	2				
Chiloé.....	3	2	13.7		
República.....	14	229	68.0	55	16.3

INDEMNES—Aconcagua, Atacama, Aysen, Coquimbo, Magallanes, Tarapacá.

CUADRO No. 3.—26 de febrero al 25 de marzo

Provincias	Morbilidad			Mortalidad	
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Coquimbo.....		1	6.3		
Santiago.....		5	6.6		1.3
Colchagua.....	6	2	8.6	1	4.3
Maule.....	2	1	6.5		
Nuble.....		33	181.4	4	22.0
Concepción.....	1	52	200.6	8	30.8
Bío-Bío.....	1	9	66.1	3	22.0
Cautín.....	24	44	143.0	16	52.0
Chiloé.....	1	17	116.4		
República.....	35	164	48.5	33	9.7

INDEMNES—Aconcagua, Antofagasta, Atacama, Aysen, Magallanes, Talca, Tarapacá, Valdivia.

CUADRO No. 4.—25 de marzo al 22 de abril

Provincias	Morbilidad			Mortalidad	
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Tarapacá.....		2	22.6		
Antofagasta.....		2	14.1		
Santiago.....		2	2.6		
Colchagua.....	5	4	17.1	1	4.3
Talca.....		3	17.7		
Nuble.....		3	16.5	4	22.0
Concepción.....		42	160.0	8	30.8
Bío-Bío.....	1	29	213.2	2	22.0
Cautín.....	35	38	123.5	16	52.0
Chiloé.....	2	13	89.0		
República.....	43	138	40.8	33	9.7

INDEMNES—Aconcagua, Atacama, Aysen, Coquimbo, Magallanes, Maule, Valdivia.

CUADRO No. 5.—23 de abril al 20 de mayo

Provincias	Morbilidad			Mortalidad	
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Santiago.....		14	18.4	2	2.6
Colchagua.....	4	8	34.3	1	4.3
Talca.....		1	5.9		
Maule.....	1	3	19.4		
Ñuble.....		7	38.5	3	16.5
Concepción.....	8	46	177.4	16	61.7
Bío-Bío.....	1	33	242.6	8	58.8
Cautín.....	50	31	100.8	19	61.8
Valdivia.....		1	5.3	1	5.3
Chiloé.....	1	6	41.1	2	13.7
República.....	65	150	43.9	52	15.4

INDEMNES—Aconcagua, Antofagasta, Atacama, Aysen, Coquímbo, Magallanes, Tarapacá.

CUADRO No. 6.—21 de mayo al 17 de junio

Provincias	Morbilidad			Mortalidad	
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Tarapacá.....		1	11.3		
Antofagasta.....		2	14.1	1	7.0
Coquímbo.....	2	4	25.1		
Santiago.....		62	81.6	14	18.4
Colchagua.....	6	35	150.0	13	55.7
Talca.....		3	17.6	1	5.9
Maule.....		2	13.0	1	6.5
Ñuble.....		18	90.0	3	16.5
Concepción.....	7	45	173.6	17	65.6
Bío-Bío.....		16	117.6	8	58.8
Cautín.....	51	52	160.0	10	32.5
Valdivia.....		3	16.1	2	10.7
Chiloé.....		6	41.1	2	13.7
República.....	66	249	73.6	72	21.3

INDEMNES—Aconcagua, Atacama, Aysen, Magallanes.

CUADRO No. 7.—18 de junio al 15 de julio

Provincias	Morbilidad			Mortalidad	
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 hab.		
Coquímbo.....		6	37.6		
Aconcagua.....		2	5.4		
Santiago.....	179	242	317.2	47	61.8
Colchagua.....	22	68	291.4	9	38.6
Talca.....		4	23.6	1	5.9
Maule.....	1	1	6.5		
Ñuble.....	1	34	186.9	8	44.0
Concepción.....	4	105	405.0	25	96.4
Bío-Bío.....	6	31	227.9	11	80.9
Cautín.....	35	61	198.3	13	42.3
Valdivia.....	1	1	5.3		
República.....	249	555	163.8	114	33.7

INDEMNES—Antofagasta, Atacama, Aysen, Chiloé, Magallanes, Tarapacá.

CUADRO No. 8.—16 al 29 de julio, dos semanas

Provincias	Morbilidad		Mortalidad		
	Sospechosos, cifras absolutas	Confirmados		Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habitantes (Coef. anuales)
		Cifras	Tasas por 100,000 habs.		
Coquimbo.....		3	37.7	1	12.6
Aconcagua.....		7	26.3		
Santiago.....		417	1,100.5	78	205.8
Colchagua.....		16	137.4	5	42.9
Talca.....		8	94.6	2	23.6
Maule.....		14	182.0	2	26.0
Nuble.....		15	165.4	3	33.1
Concepción.....		203	1,570.3	13	100.6
Bío-Bío.....		15	221.1	5	73.7
Cautín.....		29	189.1	2	13.0
Valdivia.....		2	21.5		
Chiloé.....		2	27.5		
República.....		731	433.5	111	65.8

INDEMNES—Antofagasta, Atacama, Aysen, Magallanes, Tarapacá.

CUADRO No. 9.—Marcha del tifo exantemático en Chile, 1919-33

Años	Morbilidad		Mortalidad	
	Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habs.	Cifras absolutas	Tasas p. 100,000 habs.
1919.....	14,517	392.8	2,804	75.9
1920.....	7,138	190.1	1,217	32.4
1921.....	4,503	119.3	724	19.2
1922.....	4,469	117.6	1,224	32.7
1923.....	3,294	85.6	786	20.4
1924.....	3,435	88.7	663	17.1
1925.....	1,424	36.2	275	7.0
1926.....	777	19.5	150	3.8
1927.....	461	11.4	89	2.2
1928.....	264	6.4	51	1.2
1929.....	233	5.5	45	1.1
1930.....	139	3.2	27	.6
1931.....	95	2.2	16	.4
1932.....	746	17.3	108	2.3
1933*.....	2,530	99.5	521	20.5

* Estos datos comprenden hasta la semana 29 de julio último.

Una fase importante de la campaña estuvo representada por conferencias de radio dictadas, en primer lugar, por el director general de sanidad mismo, recalcando, entre otros puntos, por qué había habido que tomar ciertas medidas rigurosas al principio, y el hecho de que si quedaran casos en octubre o noviembre habría riesgo de una recrudescencia grave el año próximo. En esos discursos, se pidió además la cooperación de todos: del industrial, dando baños y ropas para sus obreros; del terrateniente, alimentando y albergando a sus inquilinos en mejor forma; del padre y la madre, impidiendo que sus hijos asistan a teatros y aglomeraciones, y no concurriendo ellos mismos; del ministro de la fe religiosa, recomendando a los feligreses que traten de procurar elementos para los hospitales; del

público todo obedeciendo las instrucciones que se le den; y, por fin, del Gobierno, permitiendo que se lleve a término la tarea de saneamiento del país y facilitando lo pedido con la buena voluntad con que lo ha hecho desde la iniciación de los trabajos.

LA SANIDAD Y LA ASISTENCIA PÚBLICA EN EL URUGUAY

(Tomado del Mensaje del Consejo Nacional de Administración a la Asamblea General e 15 de marzo de 1933)

CONSEJO DE SALUD PÚBLICA

La labor del Consejo de Salud Pública en 1932 se sintetiza en la siguiente forma: Ha dictado 155 órdenes de servicio que contienen 2,763 disposiciones y 54 ordenanzas cuyos contenidos pueden agruparse así:

Medidas generales de orden financiero tendientes a obtener la regularización funcional de la institución: (a) Creación de la Oficina de Contralor de Gastos, dependiente de la Contaduría General de la Institución; (b) creación de un Cuerpo de Inspectores con el objeto de controlar la percepción de las rentas de la Ruleta; (c) creación de la Sección Valores; (d) reorganización administrativa de la Administración de Lotería; (e) creación de la Oficina de Habilitación; (f) establecimiento en los hospitales de una oficina de hospitalidades a fin de ejercer un contralor más severo en la percepción de las rentas provenientes por servicios prestados por la institución; (g) creación de la Oficina de Tasación y Contralor de las recetas preparadas por farmacias de campaña, anexa a la Inspección de Farmacias; (h) supresión del consumo de diversos artículos de escritorio, medicamentos, etc., dada la situación financiera de la institución; (i) calificación de los establecimientos, según la ciencia técnica y administrativa de los mismos.

Disposiciones de orden técnico: (a) Creación del Consultorio Prenupcial; (b) creación de la Oficina Técnica de Asuntos Médicos; (c) creación de la Dirección Técnica y Administrativa de los Servicios de Radiología; (d) creación del Departamento Científico; (e) creación de la Inspección General de los Servicios Obstétricos; (f) creación de Centros de Lucha contra la Tifoidea, la Difteria y la Mosca; (g) iniciación de un Centro Ambulante de Higiene Infantil.

Otras disposiciones de importancia: (a) Reglamentación interna de los hospitales; (b) constitución de Comisiones Auxiliares de Salud Pública en cada Departamento; (c) organización de la inspección nocturna en los hospitales; (d) establecimiento en la Maternidad de una Oficina Jurídica para el reconocimiento de la paternidad ilegítima; (e) resolución indicando a los médicos, encargados de consultorios