

# 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

JUNIO de 1933

No. 6

### LA SANIDAD EN LA CONSTITUCIÓN DEL PERÚ\*

(Por el interés que revisten desde el punto de vista de la sanidad, reproducimos a continuación los siguientes artículos de la nueva Constitución de la República del Perú.)

ARTÍCULO 42. El Estado garantiza la libertad de trabajo. Pueden ejercerse libremente toda profesión, industria u oficio que no se opongan a la moral, a la salud ni a la seguridad pública.

ART. 46. El Estado legislará sobre la organización general y las seguridades del trabajo industrial, y sobre las garantías en él de la vida, la salud y la higiene. La ley fijará las condiciones máximas de trabajo, la indemnización por tiempo de servicios prestados y por accidentes, así como los salarios mínimos en relación con la edad, el sexo, la naturaleza de las labores y las condiciones y necesidades de las diversas regiones del país.

ART. 48. La ley establecerá un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte; y fomentará las instituciones de solidaridad social, los establecimientos de ahorros y de seguros, y las cooperativas.

ART. 50. El Estado tiene a su cargo la sanidad pública y cuida de la salud privada, dictando las leyes de control higiénico y sanitario que sean necesarias así como las que favorezcan el perfeccionamiento físico, moral y social de la población.

ART. 52. Es deber primordial del Estado la defensa de la salud física, mental y moral de la infancia. El Estado defiende el derecho del niño a la vida del hogar, a la educación, a la orientación vocacional, y a la amplia asistencia cuando se halle en situación de abandono, de enfermedad o de desgracia. El Estado encomendará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo a organismos técnicos adecuados.

ART. 78. El Estado fomenta y contribuye al sostenimiento de la educación pre-escolar y post-escolar, y de las escuelas para niños retardados o anormales.

ART. 180. En cada Ministerio habrá una o más comisiones consultivas formadas por ciudadanos peruanos especializados en los correspondientes Ramos de la Administración. La ley determinará su organización y sus funciones.

\* Promulgada el 9 de abril de 1933 por S. E. el Presidente de la República, Gral. Luis M. Sánchez Cerro.

ART. 181. Habrá consejos técnicos de cooperación administrativa en los Ramos de Instrucción, Agricultura, incluyendo Aguas y Ganadería y explotación de las selvas, Industrias, incluyendo Comercio, Minería, Sanidad, Obras Públicas, Correos y Telégrafos, Asuntos Indígenas, Trabajo, y demás que señale la ley.

ART. 192. Los consejos tienen facultad para organizar, administrar y controlar, conforme lo disponga la ley, los Ramos de Instrucción, Sanidad, Obras Públicas de carácter departamental, Vialidad, Agricultura, Ganadería, Industrias, Minería, Beneficencia, Previsión Social, Trabajo, y demás que se relacionen con las necesidades de sus circunscripciones.

ART. 212. El Estado dictará la legislación civil penal, económica, educacional y administrativa, que las peculiares condiciones de los indígenas exigen.

---

## LA SANIDAD EN LOS ESTADOS UNIDOS

Por el Dr. HUGH S. CUMMING

*Cirujano General del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos*

[Tomado del informe anual correspondiente al año fiscal 1931-32]

La salud general del pueblo de los Estados Unidos, según la refleja la mortalidad, se ha mantenido a una altura muy elevada durante los últimos dos años y medio. Todavía no se han compilado, para el país en conjunto, datos relativos a efectos actuales o resultados contraproducentes debidos a la crisis económica, siendo muy probable que la buena salud general sea, en parte, consecuencia directa de los esfuerzos realizados por los organismos sanitarios, figurando también como factor la feliz ausencia de epidemias generalizadas graves.

Un factor que ha contribuido a mantener la mortalidad baja, ha sido la disminución de la *influenza*, que acusó coeficientes de 18.7 (el más bajo desde 1924) en 1930, y 26.1 en 1931. Para la *tuberculosis* se ha establecido un nuevo fondo bajo, con una mortalidad de 66.3 en 1931, comparado con 68.8 en 1930, que era el mínimo hasta entonces. En el verano y otoño de 1931 hubo una grave epidemia de *poliomielitis*, en particular grave en los Estados del nordeste, y cuya cúspide correspondió a septiembre. Los Estados de más morbilidad fueron: Connécticut con 70 casos por cada 100,000 habitantes; Nueva York, 48; Massachusetts, 33; Minnesota, 32; Vermont, 31; Rhode Island, 24; Wisconsin, 24; Nueva Jersey, 24; Michigan, 23; Nueva Hampshire, 16; y Maine, 15. Para 42 Estados, el coeficiente de morbilidad fué de 15, que es el máximo desde 1916, en que llegó a 41 para 27 Estados. En 1931 hubo una súbita baja de la *viruela*, con un coeficiente de 24.4 casos por 100,000 habitantes para 46 Estados, o sea el mínimo desde 1916. Como de costumbre, hubo mucha diferencia en el número de casos comunicados por diversos Estados: Indiana comunicó más de 3,000; Kansas, 2,500; Iowa, 2,225; nueve Estados, de 1,000 a 2,000; ocho Estados, menos de 50 casos, y tres Estados y el Distrito de Columbia, ninguno. El coeficiente de morbilidad de *tifoidea* fué de 21.4 y el de mortalidad de 4.6