

de los pantanos que la circundan; la canalización del Estero Salado; la destrucción de los manglares vecinos; y por fin, la aprobación de leyes y ordenanzas que reglamenten las nuevas construcciones de edificios en la ciudad. Estas medidas, unidas a una campaña intensa contra el paludismo; al establecimiento de sanatorios antituberculosos; y a la creación de dispensarios para el tratamiento de la anquilostomiasis. Un factor de primer orden para estas labores ha sido la creación del Instituto Nacional de Higiene en Guayaquil (véase el *BOLETÍN* de sbre. 1941, p. 892), llamado a prestar servicios a la nación entera.

Era ya tiempo de que nos preocupáramos de nuestros propios problemas, pues no cabe el aislamiento con otras comunidades civilizadas. Los pueblos deben mantener entre sí una mutua comprensión y ayudarse unos a otros. Hagamos votos porque los esfuerzos de todos los países que quieran aprovechar esta época cruenta de la humanidad lo hagan obteniendo los mayores beneficios. El Continente de la Paz ha de avanzar en su higiene y garantías sobre los otros continentes dedicados a exterminarse. Tan inmensos beneficios los deberemos a la dirección inquebrantable de los Gobiernos y a la disciplina de nuestros pueblos que no desmayen en la obra común y solidaria.

Fondos.—Los presupuestos de sanidad se han beneficiado progresivamente. La conservación y defensa del capital humano han sido en todo tiempo y en todos los países la principal preocupación de los Gobiernos. Ultimamente, salvando grandes dificultades, el presupuesto sanitario ha alcanzado la cifra de 2,300,000 sucres, que si bien no llega a la fijada por la III Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, por lo menos traduce un esfuerzo para mejorar las condiciones sanitarias del país. Las cantidades asignadas a sanidad e higiene en el Ecuador han variado de 220,000 sucres en 1922, a 263,006 en 1925, 591,080 en 1930, 773,000 en 1935, 2,031,440 en 1940, y 2,300,000 en 1941.

Mortalidad general e infantil.—La mortalidad general ha variado de 51,584 en 1928 a 44,385 en 1930, 46,193 en 1935, y 62,183 en 1940, y la infantil de 14,984 a 13,881, 14,361, y 18,839, respectivamente. En 1940, las principales causas de muerte fueron: tos ferina, 7,134; paludismo, 4,847; tuberculosis, 2,634; disentería, 1,199; sarampión, 814; tifoidea, 405; tétano, 207; sífilis, 80; anquilostomiasis, 65; viruela, 42; peste, 14; y lepra, 13.

LA SANIDAD EN EL SALVADOR

Por los Dres. VÍCTOR ARNOLDO SUTTER y M. ZÚÑIGA IDIÁQUEZ

Director y Secretario, respectivamente, de la Dirección General de Sanidad

El Servicio Sanitario de la República de El Salvador nació con el siglo: el 30 de mayo de 1900 fué promulgado el primer Código de Sanidad, por decreto legislativo, siendo Presidente el Gral. Tomás Regalado, y Ministro en el Despacho de Gobernación el distinguido médico, orador parlamentario y sesudo escritor Dr. Rubén Rivera. De conformidad con dicho Código, fué nombrado el primer Consejo Superior de Salubridad, por acuerdo ejecutivo del 23 de julio del mismo año, constituyéndolo los eminentes Dres. Tomás G. Palomo, ilustre mantenedor de la cirugía en el país; Carlos Bonilla, renombrado clínico, maestro de varias generaciones, escritor y poeta de altos vuelos; y Francisco Guevara, médico-cirujano-farmacéutico, insigne cirujano también.

Con alguna anterioridad venía funcionando la modesta Oficina de Vacunación e Higiene Pública, formada por un médico director, un escribiente y un mozo de servicio, la cual fué incorporada al naciente Consejo.

Las labores del Consejo no podían ser muy amplias, sostenidas por presupuestos que bajaron hasta a 9,660 colones. Fué el 24 de julio de 1920 que la Institución principió a tener mayor auge, al ser transformada en Dirección General de Sanidad, mediante reformas decretadas al Código vigente por la Asamblea Nacional Legislativa, siendo Presidente el Sr. Jorge Meléndez, y Subsecretario de Gobernación el distinguido abogado Dr. Arturo Argüello Loucel, quien contribuyó eficazmente a darle carácter de verdadera autonomía al Servicio Sanitario.

El reputado médico Don Luis V. Velasco, clínico distinguido y profesor muy respetado por varias generaciones, fué honrado con el cargo de primer Director General de Sanidad, en el cual mostró siempre constantes empeños en favor de la organización sanitaria, y puso a contribución su personal valía, su patriotismo, la amistad y el aprecio que le guardara el Dr. Argüello y su proverbial dedicación al estudio de cuanto significa adelanto de las ciencias médicas en sus múltiples y variados aspectos.

La Cuarta Conferencia Sanitaria Interamericana, reunida en Costa Rica en 1909, con delegación directa de El Salvador, constituyó valioso estímulo para los progresos sanitarios del país, por las orientaciones precisas y amplios horizontes que significaron sus conclusiones.

Logro de mayor trascendencia fué la venida del Dr. Carlos A. Bailey, de grata memoria, a organizar, a nombre de la Fundación Rockefeller, la Oficina de Uncinariasis, destinada a hacer campaña en toda la República contra uno de los parásitos intestinales que mayores daños nos causan. Este memorable organismo trabajó por cuenta de la Fundación de noviembre 1915 a septiembre 1924, en que el Gobierno de El Salvador lo tomó a su cargo por muchos años más, siempre en estrecha relación con las oficinas de Nueva York. Siguieron, a distancias más o menos largas, la feliz campaña contra la fiebre amarilla y el saneamiento de las aguas potables de la Capital, por la aplicación automática de cloro líquido.

La más fructífera cooperación de la Fundación Rockefeller, consiste en la preparación de numerosos elementos salvadoreños, con el fin de capacitarlos para contribuir eficazmente al verdadero desarrollo de la Sanidad, con los consiguientes progresos positivos para el país.

A la organización dada por el Dr. Velasco, siguieron períodos de tanteos, que poco a poco le van dando a la Institución Sanitaria el carácter, la significación, la amplitud y el apoyo que se merece, de acuerdo con las modernas concepciones y los consiguientes adelantos. A ello contribuye la adjudicación del 5% de las rentas municipales de la República, que constituye el Fondo llamado de Higienización y Saneamiento.

En este sentido creemos dignos de darse a conocer los siguientes trabajos: la organización de la Unidad Sanitaria Modelo de Santa Tecla y posteriormente las de Santa Ana y San Miguel; la creación del Departamento de Tuberculosis, con su equipo radiológico completo; el aprovechamiento cada vez más amplio del Servicio de Enfermeras Visitadoras, cuya cooperación se vuelve cada vez más apreciable, por el establecimiento progresivo de contactos en dicho Departamento y en la campaña contra las enfermedades venéreo-sifilíticas, sometidas a tratamientos sistemáticos bien estandarizados; y por último, la organización de los trabajos en favor del niño, con un vasto plan que abarca desde los Servicios Pre-Natales, Natales y Post-Natales, hasta las clínicas deportivas, pasando por el Control de Parteras, los consultorios de puericultura y de pediatría, y la higiene escolar.

Lo más sobresaliente de todo es la campaña de saneamiento contra la *malaria*, uno de los principales problemas sanitarios de la República. Sirven de fundamento a estas obras un informe preliminar y otro muy completo en que se señalan todos los detalles concernientes al problema en el país, excepción hecha de dos

pequeños pueblos. Sobre esta base se ha fundado la cooperación quizás más amplia, generosa y eficaz de la Fundación Rockefeller, consistente en cubrir por mitad el costo de las obras de ingeniería indispensables a las comarcas más azotadas por la malaria, bajo su control técnico, hallándose próximas a concluir las de San Miguel y en vías de inmediato desarrollo las de Usulután y Sonsonate. El cuadro de defunciones de 1924 a 1940, y especialmente el de los últimos tres años, algo dice en favor de las labores realizadas por el Servicio Sanitario.

Necesidades más urgentes.—Nuestra más urgente necesidad se confunde con el ineludible programa para el próximo futuro: darle el más amplio y completo desarrollo a todos los interesantes trabajos más o menos extensamente iniciados.

Fondos.—Los presupuestos generales de gastos de la sanidad de la República de El Salvador, han variado de 27,560 colones en el año económico 1901-1902, a 22,400 en 1905-1906, 30,260 en 1910-1911, 60,620 en 1915-1916, 152,050 en 1920-1921, 197,120 en 1925-1926, 369,120 en 1930-1931, 210,000 en 1935-1936, y 388,126 en 1940 y 1941. Los presupuestos han promediado, pues, 23,784 colones en 1901-1911, 60,398.80 en 1911-1920, 180,026.66 en 1920-1926, y 293,948.06 en 1926-1941.

Población.—La población de la República ha aumentado de 1,287,395 habitantes en 1924, a 1,459,594 en 1930, 1,597,564 en 1935, 1,744,535 en 1939, y 1,787,930 en 1940.

Mortalidad general.—El total de defunciones ha variado de 33,047 (25.7) en 1924, a 31,490 (21.6) en 1930, 38,884 (23.7) en 1935, 31,656 (18.1) en 1939, y 31,242 (17.5) en 1940.

Mortalidad infantil.*—Año 1930, 10,329; 1935, 8,617; 1939, 8,289; 1940, 9,019.

Causas de muerte.—Paludismo: 1924, 3,189 (248); 1930, 3,115 (213); 1935, 4,470 (280); 1939, 3,418 (196); 1940, 3,325 (186); diarrea y enteritis (menores de 2 años): 1,821 (141), 2,467 (169), 3,587 (225), 2,349 (135), y 2,791 (156), respectivamente; tuberculosis: 478 (37), 529 (36), 765 (48), 743 (43), y 698 (38.5); neumonía: 766, 661, 1,414, 1,918, y 1,674; sarampión: 119, 350, 1,315, 1,863, y 1,267.

LA SANIDAD PÚBLICA EN LOS ESTADOS UNIDOS

Por el Dr. THOMAS PARRAN

Director General del Servicio de Sanidad Pública de Estados Unidos

En Estados Unidos el más importante adelanto en salud pública desde principios del siglo ha consistido indudablemente en el desarrollo y fortalecimiento de una organización sanitaria profesional y permanente en las esferas tanto federal como estadual y local.

El Servicio de Sanidad Pública, primer organismo federal interesado en la salud, fué establecido por el Congreso Nacional con el nombre de Servicio de Hospitales Marítimos en 1798. De un organismo que al principio sólo se dedicaba a la asistencia de los marineros, el Servicio de Hospitales Marítimos se fué transformando gradualmente, hasta pasar en 1902 a ser el Servicio de Sanidad Pública. Hoy día se interesa en la salud de 130,000,000 de personas.

Con la aprobación de la Ley del Seguro Social en 1935, el Servicio de Sanidad Pública quedó capacitado para intervenir más directamente que nunca en toda su historia en el mejoramiento de los servicios de higiene de los 48 Estados y los territorios. Las disposiciones que dicha Ley contiene con respecto a salud permitieron utilizar fondos federales para conceder subsidios a los Estados para obras sanitarias. A fin de poder recibir tales fondos, los Estados quedaban obligados a presentar planes pro salud para aprobación al Director General del

*En las defunciones de 0 a 1 año se han excluido los nacidos muertos.