

EDITORIALES

LA SANIDAD PANAMERICANA DURANTE EL AÑO 1933

Administración.—En el curso del año hubo cambios en los dirigentes de sanidad de: Bolivia, Brasil (nombrado el interino en propiedad), Colombia, Cuba (varios), Chile, Honduras, México, Nicaragua y Perú. En Bolivia se restauró el cargo de Director General de Sanidad Pública, que fuera abolido a principio de año, y en Costa Rica el de Secretario de Salubridad Pública. En Uruguay se creó el Ministerio de Salud Pública.

Código Sanitario Panamericano.—El Código Sanitario Panamericano fué ratificado en Guatemala, siendo ahora 19 las Repúblicas que ya han ratificado dicho convenio internacional.

Otro hecho de importancia durante el año fué la ratificación de la Convención Internacional sobre Estupefacientes por la mayoría de las Repúblicas americanas. También se inauguró a fines de año un Instituto Internacional de la Lepra en Río de Janeiro.

Oficina Sanitaria Panamericana.—Durante el año 1933 la Oficina Sanitaria Panamericana mantuvo su acostumbrada estrecha colaboración con los departamentos de sanidad de las Repúblicas americanas.

La VII Conferencia Internacional Americana impuso nuevas obligaciones a la Oficina Sanitaria Panamericana en lo tocante a normas para alimentos y drogas y estupefacientes.

Enfermedades pestilenciales.—Los datos siguientes son tomados de los informes recibidos por la Oficina Sanitaria Panamericana, siendo probable que no registren muchas veces todos los casos ocurridos, en particular fuera de las poblaciones principales:

De fiebre amarilla sólo se denunciaron casos durante el año en el Brasil, en los Estados de Amazonas: Esperança, 1 caso y 1 defunción; Ceará: Araripe 4 C, Limoeiro 1 caso y 1 defunción, Lavras 1 C y 1 D, São Mateus 2 y 2; Pernambuco: Granito 2 casos y 2 defunciones, Novo Exú 4 y 4, Salgueiro 1 y 1; Territorio de Acre, Río Branco, 1 y 1. En sus informes la Fundación Rockefeller, fundándose en las pruebas de inmunidad, hace aparecer la enfermedad como presente en San Ramón, caserío aislado al este de Bolivia. Fué interesante la observación de casos tanto en San Ramón como antes en Canaan, Brasil, sin descubrirse *Aedes aegypti*.

Peste.—Argentina: Provincia de Catamarca, Recreo, 5 casos y 2 defunciones; Provincia de Córdoba: Laguna Larga 1 caso y 1 defunción, Los Condores 1 y 1, Serrezuela 8 y 4, otros sitios 5 y 2; Provincia de Jujuy, Tumbayo 10 C y 7 D;

Provincia de Salta, El Mollar 7 C y 3 D; Santa Fe: Rosario 2 C y 1 D, Santa Fe 1 C, y vapor *Kingsboro* 1. En Bolivia, en el Dpto. de Chuquisaca, Provincia de Tomina, hubo un brote en los primeros meses del año, y 25 casos en julio y 1 en agosto; en la población de Tumayo, Chuquisaca, 5 casos. Brasil, Estado de Pernambuco, 6 casos. Ecuador: Provincia del Chimborazo: San Antonio de Achupallas 3 casos y 2 defunciones, Mancebo 1 C, y Hacienda Molinos, Guamote, 3. Revistió interés el brote en el Cañar, aparentemente ocasionado por la introducción de *Pulex irritans* infectadas: 37 casos bubónicos, 6 anginosos y 1 septicémico. Estados Unidos: Whittier, California, 1 caso y 1 defunción; hallazgo de ardillas pestosas en varios puntos del Estado. Perú, 142 casos y 88 defunciones esparcidos en varios puntos, incluso algunos en Lima y El Callao.

Tifo exantemático.—Grenci ha declarado que en Argentina el mal es endémico en la Provincia de Córdoba. Bolivia, epidémico en el Dpto. de La Paz y otros puntos. En algunas ciudades se denunciaron estos casos: La Paz 594, Cochabamba 62, Potosí 120, Oruro 101. Estados Unidos, 1,697 casos, correspondiendo la mayoría a un grupo de Estados del Sudeste. Guatemala, 66 casos y 10 defunciones. México (ciudades, incluso Ciudad de México) 445 C y 123 D; Estados (primeros 5 meses del año) 829 defunciones. En dos pequeñas poblaciones del Estado de Puebla hubo una epidemia. La enfermedad sigue descendiendo en el país. Panamá (Zona del Canal) 2 casos. Perú, 907 casos. La epidemia de Chile, la mayor desde 1919, ocasionó unos 14,500 casos, acentuándose durante el 2º semestre. Unos 7,000 de ellos fueron en Santiago.

Viruela.—Argentina, una epidemia entre las tribus indias del Chaco. Bolivia: brotes en varios sitios; 304 casos denunciados de distintas poblaciones, incluso La Paz. Brasil: Porto Alegre 28 casos (la mayoría de alastrim); epidemia de alastrim en el Estado de Ceará; Santos 4; Estado de Pernambuco 112 casos. Colombia: brotes en varios lugares pequeños; Medellín 3 casos, Tumaco 2, Quibdo 5. Ecuador: Cuenca 78 casos (brote), Ibarra 1, Guayaquil 2 (importados), Loja 10 C y 5 D, Riobamba 7 C. El Salvador, 168 casos y 2 defunciones. Estados Unidos, 5,324 casos; brotes en varias ciudades sin precisar número de casos. Guatemala 5. Honduras: Tegucigalpa 25 D, Tela 16 C, Puerto Castilla 2. (En 1932 la viruela ocasionó 210 defunciones en Honduras.) Honduras Británica 2 C (alastrim). México (ciudades, incluso México y Veracruz) 353 C y 89 D, Estados (5 primeros meses del año) 577 D. Paraguay, Asunción 3 D. Perú 366 C (12 en Lima).

Otras enfermedades.—*La tuberculosis* prosigue siendo un problema agudo en muchas Repúblicas, donde en vez del descenso que ha tenido lugar en los Estados Unidos, nótase más bien aumento. Debido en parte a la crisis económica, el *paludismo* ha recrudecido en muchos países, como Cuba, Ecuador, Guatemala, México, Perú y Puerto Rico, y en Honduras continúa extendiéndose. La *frambesia* ha tomado forma endémica en la Provincia de Esmeraldas, Ecuador, y también ha sido recientemente constatada su presencia en Guatemala. Ha habido epidemias de *sarampión* en varias Repúblicas, incluso brotes importantes en Bogotá, Quito y São Paulo, y poblaciones de los Estados Unidos. Durante el año llamaron mucho la atención en los Estados Unidos los brotes de *encefalitis* y *amibiasis* observados, respectivamente en San Luis y Chicago. La *influenza* ocasionó millares de casos en los Estados Unidos a principio de año, pero menos que en el año anterior. Tampoco ha faltado en otros países.

Demografía.—Quedan consignados en la tabla adjunta, los datos más recientes de demografía para los países panamericanos. Como en

años anteriores, debe agregarse que aunque los datos en que se fundan los coeficientes publicados proceden de informes oficiales y otros considerados fidedignos, tanto varían las formas de inscripción y recopilación en los distintos países americanos, que las cifras deben ser aceptadas puramente como aproximadas, sin ser tomadas como base de comparación precisa entre distintos países o regiones. La falta de censos recientes en algunas Repúblicas y de adecuados sistemas de inscripción en otras, vician a menudo las estadísticas disponibles, de modo que éstas no solamente distan mucho de representar los hechos, sino que parecen hasta absurdas. Por otra parte, la concurrencia de enfermos provenientes del interior del país hace subir en algunas metrópolis los coeficientes de mortalidad general o de ciertas dolencias; mientras que en otras excluyen los no residentes al calcular los coeficientes. Es de notar el retraso en los datos procedentes de algunos países, lo cual impide consignarlos aquí.

Legislación.—Entre las principales disposiciones legislativas de orden sanitario dictadas en los países americanos, figuran éstas: alimentos, Venezuela; asistencia social, Brasil; cementerios, Brasil; cocinas escolares e infantiles, Costa Rica; ejercicio de la medicina, Argentina, Cuba y El Salvador; especialidades farmacéuticas, Argentina, Brasil y Perú; estupefacientes, Nicaragua; exhumación y transporte de cadáveres, Colombia; farmacia, Argentina, Costa Rica y Chile; fumigación, Argentina; importación de ganado, Venezuela; lucha antituberculosa, Colombia; panaderías, Costa Rica; productos ginecológicos, Brasil; sanidad marítima, Guatemala.

Fondos.--A continuación aparecen, a título informativo, algunos de los últimos presupuestos nacionales de higiene: Argentina, 1934, asistencia social, 27,264,644.95 pesos m.n., obras sanitarias de la nación, 19,501,229 pesos (falta el del Departamento de Higiene); Bolivia, 1933, servicio de salubridad pública, 262,160 bolivianos; Colombia, 1934, Departamento Nacional de Higiene, 2,149,726.88 pesos; Costa Rica, 1934, salubridad pública y protección social, 2,129,423 colones; Cuba, 1933-34, Secretaría de Sanidad y Beneficencia, \$2,099,350.41; Chile, 1933, Ministerio de Salubridad, 29,210,-889 pesos; Ecuador, 1934, asistencia pública, 1,687,569 sures; sanidad e higiene, 647,720 sures; saneamiento de Guayaquil, 1,400,-000; obras de agua potable o canalización, 799,400, y campaña contra el pian en Esmeraldas, 80,000; Estados Unidos, fondo especial antipaludico, \$10,000,000; Servicio Federal de Sanidad Pública, 1933, \$12,128,000; Haití, 1933-34, Servicio Nacional de Higiene y Asistencia Pública, Gdes. 2,702,740.16; Honduras, 1933-34, 185,904 lempiras; México, 1934, Departamento de Salubridad, 7,499,945.81 pesos; Puerto Rico, 1933-34, \$1,126,321.10; República Dominicana, 1934, Secretaría de Estado de Sanidad y Beneficencia, \$237,476; sanidad municipal, \$117,400; Venezuela, 1933-34, ramo de sanidad del Departamento de Salubridad y de Agricultura y Cría, Bs. 4,718,178.

*Demografía de los países americanos y colonias europeas en América
(Vital statistics for American countries)*

[Datos para 1932 a menos que se indique otro año]*

[Figures for 1932 unless another year is specified]

Paises y ciudades (Countries and cities)	Natalidad (Birth rate)	Mortalidad (Stillbirth rate)	Mortalidad (Death rate)				
			General	Infantil (Infant)	Tuberculosis (Tuberculosis)	Tifoidea (Typhoid)	Cáncerosa (Cancer)
	<i>Por mil habitantes (Per thousand population)</i>	<i>Por mil nacimientos (Per thousand births)</i>	<i>Por mil habitantes (Per thousand population)</i>	<i>Por mil nacimientos (Per thousand births)</i>	<i>Por cien mil habitantes (Per 100,000 population)</i>	<i>Por cien mil habitantes (Per 100,000 population)</i>	<i>Por cien mil habitantes (Per 100,000 population)</i>
Argentina							
Buenos Aires (ciudad)	28.5 (1931) 18.7 (1931)	32.1 (1931) 38.9 (1933)	12.4 (1931) 11.8 (1933)	98.4 (1931) 247.8 (1933)	225 (1930) 150 (1933)	23.3 (1933) 2.7	130 (1933) 128.8
Buenos Aires (provincia)	20.4 22.2 (1933)	37.5 36.3 (1933)	11.9 9.8 (1933)	63.8 159 (1931)	174.6 113 (1933)	88 (1933) 282.2 (1929)	94.9 (1931)
Córdoba	29.6 (1931)	36 (1931)	15.1 (1931)	159 (1931)	184 (1930)	7.8 (1930)	83.13 (1928)
La Plata	22.8 (1930)	—	12.8 (1930)	—	144.8 (1922-31)	10.5 (1933)	86.5 (1933)
Rosario	22.5 (1929)	40 (1929)	10.9 (1931)	127.7 (1925)	218 (1933)	12 (1931)	84 (1931)
Santa Fe	22.8 (1933)	54.2 (1933)	13.5 (1933)	111.7 (1933)	374 (1931)	23.8 (1931)	108 (1931)
Tucumán	22.1 44.15 (1931)	43.1 —	13.2 24.14 (1931)	123 143 (1931)	407 (1930)	25.2 (1930)	112 (1930)
Bahamas	47.8 (1930)	—	26.07 (1930)	165 (1930)	—	3.2 (1931)	—
Barbados	30.7 (1931)	—	17.4 (1931)	—	80 (1930)	20 (1930)	75 (1930)
Bermuda	30.5 27.9 (1931)	27 (1930)	18.8 25.8 (1931)	198 298 (1931)	—	—	—
Bolivia	29.8	45	13.3	97.1	16.7	6.7	30
La Paz	26.9 (1931)	47 (1931)	13.3 (1931)	98.7 (1931)	39 (1931)	6.7 (1931)	61 (1931)
Brasil	34.7 33.3 (1933)	16.9 14.8 (1933)	25.7 28.6 (1933)	253 (1931)	155 137 (1933)	22.5 193 (1933)	26.6
Belem	11.7 (1933)	140 (1933)	14.7 (1933)	1233 (1933)	248 (1933)	21 (1933)	23 (1933)
Recife	19.2	—	23.8	202 (1931)	406 (1931)	24.3 (1931)	—
Río de Janeiro	24.5 (1933)	96 (1933)	3 19.2 (1933)	243 (1933)	3 382 (1933)	3 11 (1933)	4 51.8 (1933)
Salvador (Baia)	19.4 (1933)	77 (1933)	13.8 (1933)	143 (1933)	282 (1933)	5.6 (1933)	45 (1933)
Santos	29.8 (1930)	68.3 (1929)	17.2	290.3	364	5.4 (1931)	39.1
São Paulo	23.3 (1931)	75.7 (1930)	17 (1931)	141 (1931)	146 (1933)	5.3	23 (1933)
	22.5 (1931)	53 (1931)	12.64 (1933)	161 (1931)	110 (1931)	10.5 (1933)	65 (1930)
			11.9 (1931)	115 (1931)	111.3		

57720-34-5

Canadá	22.4	30	9.9	73.2	68	3	95
Montreal	24.01	50	3 10.5 (1933)	95 (1933)	100	4.4	98.8
Ottawa	26.5 (1931)	39 (1931)	11.7	98.9	118 (1931)	6.7 (1931)	
Québec	22.9	89	11.1	76.6	47	.6	122.2
Toronto	27 (1933)	30.7 (1930)	13.8	148 (1933)	165 (1933)	7.7 (1931)	118.2 (1930)
Colombia	3 15.8 (1933)	40 (1930)	3 9.1 (1933)	3 58 (1933)	3 19.9 (1933)	1 (1931)	175 (1930)
Barranquilla	19.2	76.7 (1929)	12.1 (1931)	124 (1931)	7 27.9 (1931)	22.7 (1931)	711 (1931)
Bogotá	22.9	42	15.5	167	109 (1931)	10.5 (1931)	
Medellín	24 (1931)	17.3 (1931)	21.2	212 (1931)			
Costa Rica	2 31.9 (1933)	63.8	20 (1931)	2 203 (1933)	2 183 (1933)	36.5 (1931)	91.5 (1931)
San José (canton)	34.7	27.6	18.5	205	182		
Cuba	15.1 (1931)	34.2 (1931)	23.8 (1931)	126	117	112	110
Habana	41 (1929)	53 (1929)	20.9 (1929)	184 (1931)	70 (1933)	8.3 (1933)	57.9 (1931)
Curazao	25.2 (1931)	55.7 (1931)	10.4 (1930)	157 (1929)	166 (1929)	30 (1929)	116 (1929)
Chile	13.2	80.5 (1931)	14.8 (1931)	165.6 (1929)	105 (1926)	21.1 (1926)	40.8 (1929)
Concepción	33.4 (1931)	58 (1929)	17.5 (1931)	188.4	155	7.4	91.9
Santiago	33.4 (1933)	42.1 (1933)	26.8 (1933)	122.8 (1929)		11.9 (1929)	
Valparaíso	32.9 (1933)	127 (1933)	34.6 (1933)	258 (1933)	261 (1933)	14.3 (1933)	69 (1933)
Ecuador	32.3 (1933)	34 (1933)	30.7 (1933)	288 (1933)	500 (1930)	9 (1930)	115 (1930)
Guayaquil	34.4 (1933)	36.8 (1933)	25.3 (1933)	243 (1933)	418 (1931)	6.1 (1931)	100 (1930)
Quito	40.3	19.4	18.9	209 (1934)	535 (1931)	12.8 (1931)	109 (1930)
El Salvador	44.7 (1933)	14 (1933)	35.1	137	70.2	18.8	11.4
San Salvador	46.2 (1931)	8.7 (1931)	32.9 (1933)	179	620 (1933)	18 (1933)	71
Estados Unidos	41.4 (1931)	22.8 (1930)	22.8 (1933)	222 (1933)	180 (1933)	35 (1933)	105
Chicago	43.5 (1933)	32 (1933)	28.8	153 (1931)	42.7 (1931)	3.6 (1931)	18.9 (1931)
Detroit	17.3	38	10.9	208 (1931)	283 (1933)	10 (1933)	76 (1933)
Filadelfia	14	31	9.7 (1933)	227 (1933)	282	13.3 (1931)	51.2 (1929)
Los Ángeles	15.1	35	6.9 (1933)	62.8	62.8	3.7	102.17
Nueva York	1 14.1 (1933)	47	10.2 (1933)	52	56.4 (1933)	.3 (1933)	110.8
Washington	19.9 (1933)	46.5	16 (1933)	70.6	57.67	.4 (1933)	
Granada	32.6	50.3	13.8	51.9	66.7 (1933)	.6	80.45
Guadalupe	18.7 (1929)	20.6 (1929)	51	56.1	70.35		
Point-a-Pitre	29.5 (1927-8)	158 (1929)	11.3	51	70.6		
Guatemala	47 (1931)	21.8 (1928)	22 (1931)	51	55 (1933)	3.6 (1933)	136.95
Guatemala	49 (1928)	48.7 (1926)	10.2 (1933)	51	95 (1933)	151 (1933)	
Guayana Francesa	11.3 (1928)	111 (1928)	26.8 (1931)	124.6 (1933)	163 (1928)	16 (1928)	62.5
Guayana Holandesa	30.4 (1930)	46.9 (1930)	15.4 (1928)	84	3 (1930)		
Paramaribo	28.4 (1930)	-----	13.8 (1930)	130.2 (1928)	100 (1931)	20 (1928)	
Guayana Francesa	11.3 (1928)	111 (1928)	15.4 (1928)	84	100 (1931)	20 (1928)	
Guayana Holandesa	30.4 (1930)	46.9 (1930)	13.8 (1930)	132.2 (1930)	17 (1930)	17 (1930)	

Ver notas p. 567.

Demografía de los países americanos y colonias europeas en América—Continúa

(Vital statistics for American countries)—Continued

[Datos para 1932 a menos que se indique otro año]*

[Figures for 1932 unless another year is specified]

Paises y ciudades (Countries and cities)	Natalidad (Birth rate)	Mortinatalidad (Stillbirth rate)	Mortalidad (Death rate)				
			General	Infantil (Infant)	Tuberculosa (Tuberculosis)	Tifoidea (Typhoid)	Cancerosa (Cancer)
Guayana Inglesa.....	<i>Por mil habitantes (Per thousand population)</i> 34.1	<i>Por mil nacimientos (Per thousand births)</i> 60	<i>Por mil habitantes (Per thousand population)</i> 21.1	<i>Por mil nacimientos (Per thousand births)</i> 139	<i>Por cien mil habitantes (Per 100,000 population)</i> 100	<i>Por cien mil habitantes (Per 100,000 population)</i> 18 (1933)	<i>Por cien mil habitantes (Per 100,000 population)</i> 28.8
Georgetown.....	29.9	78	19.2	131	151.4	14.2	100
Haití ⁷	19.4 (1931-2)	16.5 (1931-2)	16.6 (1931-2)	23.1 (1931-2)	5 (1931-2)	2 (1931-2)	2 (1931-2)
Port-au-Prince.....	27.3 (1931-2)	32 (1929)	16.9 (1931-2)	156 (1931-2)	7 (1931-2)	30.6 (1931-2)	30.6 (1931-2)
Honduras.....	38.08	7.5	11.4 (3)	104	12.6 (5)	9.3	4
Tegucigalpa (Dpto.).....	41.4 (1928-9)	7.11.2 (1928-9)	149 (1928-9)	43	5 (1929)	15	-----
Honduras Británica.....	35.5	-----	20.3	104	46 (1931)	25 (1931)	-----
Belize.....	37	-----	16.2	72.5	-----	-----	-----
Islas Vírgenes.....	36.1 (1931)	56.2 (1931)	146.4 (1931)	100 (1931)	0 (1931)	68 (1931)	-----
Jamaica.....	21.7 (1931)	79 (1931)	20.4 (1931)	119.2 (1931)	24.6	27.2	-----
Kingston.....	32.2	-----	17.2	141	162	84	55
Méjico.....	36.8	-----	24.8	123.8	240	18.6 (1933)	18.6 (1933)
Méjico, D.F.....	33.43 (1933)	422.3 (1933)	425.6 (1933)	166 (1929)	1261 (1933)	31.6 (1933)	51.9 (1931-2)
Guadalajara.....	35.49	524.3	24.4	77 (1929)	77 (1929)	14.2 (1929)	14.2 (1929)
Montserrat.....	34.4 (1931)	-----	31.8 (1931)	207 (1931)	110 (1933)	6 (1933)	-----
Nicaragua.....	438 (1933)	453.2 (1933)	431 (1933)	1210.5 (1933)	26.5 (1933)	72.8 (1933)	72.8 (1933)
Panamá.....	37.7	58.4	28.3	195 (1933)	113 (1933)	16.7 (1931-2)	16.7 (1931-2)
Colón.....	33.5 (1933)	171.4 (1933)	127.7 (1933)	195 (1933)	120 (1931)	22.3 (1933)	54 (1930)
Veracruz.....	36.8 (1931)	-----	27.6 (1931)	158	18	-----	-----
Montserrat.....	40.2 (1933)	45.1 (1933)	22.6 (1933)	90.2 (1933)	290 (1933)	15.8 (1933)	60.5 (1933)
Zona del Canal.....	39 (1930)	-----	19.8 (1930)	-----	168 (1930)	-----	128 (1930)
Managua.....	49.4 (1929)	-----	22.7 (1929-30)	141 (1929-30)	76 (1930)	-----	-----
Panamá.....	28.9 (1931)	79.6 (1928)	12.7 (1931)	170 (1931)	210 (1931)	27 (1930)	23.7 (1931)
Colón.....	29 (1931)	56 (1931)	16 (1931)	109 (1931)	300 (1931)	0 (1931)	34 (1930)
Panamá.....	31.7	50 (1931)	17.6 (1931)	142 (1931)	274.7 (1933)	0 (1931)	82 (1931)
-----	11.8 (1931)	72 (1931)	7.5 (1931)	71 (1931)	46.8 (1931)	134.5 (1933)	37 (1931)

Paraguay												
Asunción	2 38.2	(1933)	2 47.8	(1933)	2 21.9	(1933)	2 104	(1933)	46	(1929)	2 119	(1933)
	37.6		46.9		16.1		90		227	(1933)	37	(1931)
Perú	25.5	(1929)			7 10	(1929)			216			
Callao	36.6	(1931)			21		133	(1931)	523	(1931)	21	(1931)
Lima	2 27.1	(1933)	2 49	(1933)	2 22	(1933)	2 189	(1933)	2 478	(1933)	2 10.9	(1933)
Puerto Rico	31.6		55		20.8		158		489		22.1	
	41.5		71	(1931)	4 22.8	(1933)	132.4		4 343.2	(1933)	5.1	
San Juan	33.7	(1931)	4 84.8	(1931)	20.2	(1931)	159	(1931)				
República Dominicana	34	(1930)	87.4	(1928-9)	7 8.5	(1928)	126	(1930)	263	(1930)	8.5	(1931)
Santo Domingo	22	(1928)			15	(1928)	88.3	(1929)	152	(1928)	33	(1928)
San Cristóbal (St. Kitts)	43.9		68		27.5		166.7		142	(1930)	30	(1931)
Saint Pierre et Miquelon	29.5	(1927)			18	(1926)					56	(1930)
Santa Lucia	32.7		60		18.3		121					
San Vicente	31.5	(1933)	57	(1933)	16.1	(1933)	92	(1933)	89	(1933)	22.6	(1933)
Terranova	40.3		64		16.3		94		105		4	
St. Johns	24.3	(1930)	20.8	(1930)	13.9	(1930)	134	(1930)	200	(1930)	2.2	(1930)
Trinidad y Tobago	26.2	(1930)	34.4	(1930)	17.6	(1930)	148	(1930)	174	(1930)	7	(1930)
Port of Spain	2 30.2	(1933)	2 78.7	(1933)	2 19.6	(1933)	2 146.4	(1933)	91		20.2	
	29		70.7		17.1		109				35	
Uruguay	2 29.3	(1933)	2 88	(1933)	2 25.3	(1933)	2 151	(1933)	251		29.3	
Montevideo	28.4		81		21.5		112				67.6	
Venezuela	23.3	(1931)	34	(1930)	11	(1931)	110	(1931)	137	(1930)	7.8	(1931)
Caracas	18.8	(1933)	32.2	(1933)	13.3	(1933)	97	(1933)	222	(1933)	9	(1933)
Maracaibo	28.9	(1933)	7.2		19	(1933)	134		113		11.95	(1933)
	33.8	(1933)	14 29		24.1	(1933)	128.8		428	(1933)	11.3	(1933)
	37.8	(1931)			15 24.1	(1933)	138	(1931)	417		16	
	40.7	(1931)			20.7				346	(1933)	24	(1933)
									336		61	(1933)
										22.7	(1931)	

* Algunos de estos coeficientes, en particular para 1933, deben ser aceptados meramente como aproximados o provisoria, y serán publicados correctamente en el BOLETIN en la medida que se vayan recibiendo las cifras definitivas. (Some of these rates, particularly for 1933, should be accepted merely as approximate or provisional, and will be published correctly in the BOLETIN as the final figures are received.)

1 Coeficiente anual basado en datos para 11 meses (annual rate for 11 months).

2 Id. para 6 meses (6 months).

3 Excluyendo los no residentes (excluding nonresidents).

4 Los primeros 9 meses (9 months).

5 Cifras preliminares (preliminary figures).

6 10 meses (10 months).

7 Cifras reconocidamente inconformes con la realidad (only available data, admittedly inaccurate).

8 Solamente defunciones denunciadas a la Secretaría de Salubridad Pública (only deaths reported to the Department of Public Health).

9 5 meses (5 months).

10 Estadística hospitalaria (deaths in hospitals).

11 La cifra parece baja por faltar los datos para varios Departamentos (data for several Departments not available, this accounts for low rate).

12 Tuberculosis pulmonar solamente (only pulmonary tuberculosis).

13 Incluyendo las ciudades de Colón y Panamá (including the cities of Colon and Panama).

14 Distrito Federal (Federal District).

15 8 meses (8 months).

16 Las autoridades sanitarias han calculado en más de una ocasión que la mortalidad para el país es alrededor de 30 y para la ciudad de Port-au-Prince más o menos de 19. (Death rate is usually estimated at about 30 for the country and 19 for Port-au-Prince.)

Aquí también es difícil establecer comparaciones, por discrepar sumamente las unidades monetarias, y haber que añadir en algunas Repúblicas (por ejemplo Brasil, Estados Unidos), a los fondos nacionales mencionados, lo dedicado a sanidad por los distintos Estados componentes de la Unión, así como a veces lo gastado por ciertas oficinas nacionales, de beneficencia, protección a la infancia, vigilancia de los alimentos, etc.

Defunciones.—Durante el año la medicina y sanidad americanas perdieron distinguidas personalidades; Argentina: Iribarne, Larguía, Lignières, Samengo, Señorans y Uballes; Brasil: Maya Oliva, Moreira, y Vianna; Cuba, Céspedes y Hernández; Chile, Pardo Correa y Puelma Tupper; Ecuador, Troya; El Salvador, González; Estados Unidos, Da Costa y Hess; México, Brioso Vasconcelos, Melo, Gómez Vázquez; Perú, Ribeyro y Sosa; Uruguay, Cafferri; y Venezuela, Bello.

AVISO

Tendo a Repartição Sanitária Panamericana estabelecida a costume de revisar o seu diretório de distribuição para o Brasil no mês de julho de cada ano, dentro de pouco os leitores do dito país receberão um cartão postal num lado do qual aparece o seguinte:

Queiram bem enviar o BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA ao seguinte endereço:

Cargo oficial, profissão, ou outra designação

Nome (escrito bem claro)

Rua	No.	Caixa Postal No.
-----	-----	------------------

Cidade	Estado
--------	--------

Solicita-se, pois, atenciosamente que todos os que recebam o BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA de julho, 1934, completem e retornem quanto antes o cartão, se desejam continuar recebendo a publicação. Muito se apreciará que o nome seja escrito com toda claridade, dado que se recebe na Repartição muita correspondência perfeitamente legível com exceção da signatura.

Freqüentemente algum prático que pertence a um departamento de saúde pública ou desempenha algum outro cargo oficial, renúncia ou é substituído por outra pessoa. Nesse caso se estimará muito que o ex-funcionário avise o câmbio, pedindo que o BOLETÍN lhe seja enviado ao seu próprio nome e endereço privado, se assim o deseja. Também

se lhe agradecerá muito que ao mesmo tempo transmita á Repartição o nome do seu sucessor.

As pessoas que não desempenhem cargos oficiais e não retornem o cartão dentro dum período razoável serão eliminadas do nosso diretório, de modo que não receberão mais o BOLETÍN.

A Repartição não tem a menor intenção de suspender o envio do BOLETÍN, tratando-se de funcionários públicos ou de permutas, mas estimará que retornem o cartão assim de poder verificar devidamente o endereço actual.

A cooperação dos nossos leitores neste assunto será, desde logo, sumamente apreciada.

Nuevo concepto de la infección focal.—Solis-Cohen (*Jour. Am. Med. Assn.*, 1129, ab. 7, 1934) declara que debe revisarse el concepto actual de la infección focal, pues concentra la atención en el tejido infectado, más bien que en las bacterias infectantes. Cuando el médico habla de erradicación de un foco infeccioso, lo que quiere decir es eliminación del tejido infectado; por ejemplo, amígdalas o dientes, o canalización y limpieza de una cavidad infectada, por ejemplo, un seno paranasal. Las bacterias infectantes rara vez se limitan a una zona circunscrita, pues se extienden a los tejidos adyacentes, aunque estén aparentemente libres de la enfermedad. La enucleación de las amígdalas enfermas, no elimina forzosamente el foco infeccioso, pues los microbios pueden permanecer en los muñones amigdalinos, en el tejido linfóideo infra-amigdalino y hasta en la mucosa aparentemente normal. Otro tanto reza con los senos paranasales. Deben, pues, evitarse los términos eliminación y erradicación al describir las operaciones empleadas. Hay que recalcar el elemento bacteriano como principal causa infecciosa, pues la cirugía por sí sola no puede eliminar todos los microbios infecciosos, y hay que utilizar también la higiene y la inmunología.

Alcoholismo en el Perú.—Analizando el rendimiento del impuesto del alcohol potable desde 1919 a 1933, *La Reforma Médica* (mzo. 1, 1934) hace notar que, tomando por base el consumo del año 1928 en el Perú, la ración de alcohol absoluto que paga impuestos representa 13 millones de litros anuales. Las cifras del *Anuario Estadístico del Perú* dan 6,670,000 litros de alcohol absoluto y 63,560,000 de chicha en 1928. El alcohol en la última está calculado en 10 por ciento. El rendimiento del impuesto, después de subir a 8,088,250 soles oro en 1928 y 8,648,-380 en 1929, ha descendido a 4,372,507 en 1932, y 4,827,709 en 1933. Sobre una población de unos seis millones, el consumo per cápita viene a representar poco más de dos litros.

Localización intestinal del rinoescleroma.—El rinoescleroma en Centroamérica es conocido de viejo, pues hace más de 40 años, Álvarez, colombiano, lo estudió entre los indígenas de Guatemala y El Salvador. La situación es distinta en Costa Rica, pues Peña Chavarría y Nauck en 1929 sólo habían observado cuatro casos en el Hospital de San José en cuatro años; sin embargo, la enfermedad parece ir en aumento, pues en pocos meses han podido estudiar otros cuatro enfermos. De dos casos en que Peña Chavarría y Rotter hicieron la autopsia, en uno encontraron una localización intestinal, siendo, al parecer, la primera vez que se menciona este hallazgo en la literatura. (Peña Chavarría, A., y Rotter: *Rev. Méd. Bogotá*, 477, eno. 15, 1934.)