

ratorio de Química; Laboratorio de B. C. G.; Servicio Nacional de Puericultura; Dispensarios de Puericultura en Palo Grande, La Pastora, San José y Candelaria; Servicio de Leche en Caracas; Servicio Nacional de Tuberculosis; Dispensario de Tuberculosis en Caracas; Dispensario del BCG; Dispensario Antituberculoso Infantil; Médicos de Sanidad Viajeros en los Estados; Oficinas de Sanidad en las capitales de los Estados; Inspectorías de Sanidad en los territorios de Amazonas y Delta Amacuro, El Veterinario en Maracay; Sanidad Marítima, comprendiendo servicios de Medicatura de Sanidad y Estación Cuarentenaria en el puerto de La Guaira; Medicatura de Sanidad en Puerto Cabello y en Maracaibo; y médicos de sanidad en los puertos de Carúpano; Puerto Cumarebo; Güiria; Las Piedras; y Porlamar.

## PRIMERA CONVENCION FEDERAL DE TRABAJADORES DE SALUBRIDAD DE LA REPUBLICA DE MEXICO

Por el Dr. BOLÍVAR J. LLOYD

*Director Médico en el Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos; Auxiliar del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana*

De conformidad con una ley recientemente sancionada, todos los trabajos de salubridad en la República de México, o sean del Gobierno Federal, de los Estados y territorios, de los municipios y de los distritos rurales, quedan combinados en un organismo homogéneo, bajo la suprema dirección del Gobierno Federal. Dirige este organismo el Gral. y Dr. José Siurob, en calidad de Jefe del Departamento de Salubridad Pública.

Ultimamente (en julio, 1937), la higiene prenatal, y la infantil, comprendiendo el período entre el nacimiento y el sexto año de vida, quedaron separadas de todas las demás labores de salubridad, creándose la oficina denominada "Departamento de Asistencia Social Infantil," independiente del Departamento de Salubridad. Algunos estiman que esta medida constituye un experimento, que más tarde puede o no abandonarse. La organización del Departamento de Asistencia Social Infantil, en cuanto se refiere a sus actividades en el orden nacional, estadual y local, responde a las mismas directivas que rigen en el Departamento de Salubridad.

Los fondos para el Departamento de Salubridad están cubiertos en el presupuesto federal, y en aportes de los Estados y los municipios, si bien estos últimos contribuyen con poco, por regla general. Dispónese, además, del aporte de otros fondos a título de contribuciones filantrópicas de parte de fundaciones, organismos, casas comerciales, y particulares.

En cada Estado y territorio existen funcionarios con el título de Jefe de los Servicios Sanitarios Coordinados. Los funcionarios de salubridad del Estado, de los municipios, y de las unidades rurales, ejercen funciones

de orden nacional, estadual y local, las cuales quedan reunidas en un cargo federal.

El Departamento de Salubridad cuenta con muchas secciones y distintos ramos, en especial en la Capital Federal, pero todas las actividades en campaña quedan bajo la dirección del organismo central.

A la Primera Convención General de Trabajadores de Salubridad concurrieron los funcionarios del organismo central radicados en la Capital Federal, y los jefes de los Servicios Sanitarios Coordinados de los Estados y Territorios, además de varios invitados, comprendiendo el autor en calidad de representante de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Iniciadas las labores el 1° de agosto de 1937, duraron toda una semana. Fué de sentir que el Gral. y Dr. Siurob, Jefe del Departamento de Salubridad Pública, respondiéndole a las exigencias de su cargo en otras partes de la República, quedara imposibilitado de asistir a la conferencia, mas estuvo dignamente representado por otros miembros del Departamento.

Por lo general, durante la mañana los señores delegados visitaron distintas instituciones, cuya labor exponía el director del establecimiento u otros designados por él. En las sesiones de la tarde leyeron sus trabajos los representantes del organismo central, y presentaron sus informes escritos los señores jefes de los Servicios Sanitarios Coordinados de los distintos Estados y territorios. En las asambleas también se discutieron los trabajos y los informes. Las actividades matutinas ocupaban por lo general desde las 9 de la mañana hasta la una de la tarde, y las sesiones vespertinas de las 4 de la tarde hasta las 10 de la noche.

Entre los establecimientos visitados durante la semana de la Convención figuraron los siguientes:

(1) La *Estación de Adiestramiento de Xochimilco*, situada a 18 km de la ciudad de México. Este establecimiento funciona bajo el Departamento Nacional de Salubridad Pública, en colaboración con representantes de la Fundación Rockefeller, y comprende clínicas prenatales, infantiles, dentales, y de medicina general y especializada; enfermeras visitadoras; servicios de vacunación contra la viruela, la tifoidea y la difteria; identificación de parásitos palúdicos y de distintas especies de mosquitos, desde la larva hasta el imago; como así también exhibiciones sobre construcción de casas sanitarias de precio económico, incluso baño, fosas sépticas y eliminación de las excreciones humanas y desperdicios. Presentáronse también retretes sanitarios para empleo donde no son factibles las fosas sépticas.

(2) El *Laboratorio Central*, ubicado en un grupo de magníficos edificios pertenecientes al Departamento de Salubridad Pública, en el que se practican sistemáticamente exámenes clínicos, biológicos, y serológicos. En este laboratorio se examinan y estudian también, aunque no con tanta amplitud como en épocas pasadas, las medicinas de patente y especialidades registradas. Las medicinas de patente expendidas en México tienen que llevar en la etiqueta la fórmula exacta.

(3) En el *Centro de Higiene Infantil* un punto de sumo interés fué el método empleado para la elaboración y repartición de la leche a otras instituciones y clínicas, y aún a puntos distantes en otras partes de la República. A menos que se pida la leche íntegra, lo que sucede a menudo, se prepara la leche para los lactantes de conformidad con varias fórmulas tipos, que pueden consistir en una



Delegados a la Primera Convencion Federal de Trabajadores de Salubridad

simple dilución, en diluciones que contienen una mezcla de agua de cebada, y diluciones con otros componentes. Estas distintas preparaciones se embotellan en pequeños frascos de cuello estrecho, del tipo generalmente utilizado para las bebidas gaseosas. Tapados entonces los frascos con tapitas metálicas cuyo color indica la naturaleza del contenido de la botella, es decir, si se trata de leche íntegra o de simple dilución, o de una modificación de la leche íntegra, se colocan después en el autoclave, sometiéndolos a una calefacción de 118.3°C bajo presión de unos 7 kg por espacio de 10 minutos, a fin de esterilizar el líquido. Por regla general, la esterilización es absoluta, pero de cuando en cuando compruébase alguna contaminación, debida tal vez a tapas defectuosas.

Aunque no se han practicado ensayos para comprobarlo, créese que este procedimiento no reduce en gran cosa el valor nutritivo de esa leche, en comparación con la pasteurizada. Según parece, los lactantes lo pasan bien con esta leche, con tal que sea complementada con jugos de frutas y aceite de hígado de bacalao. Según se dice, tiene la ventaja de que es estéril, y no se contamina a menos que se abra la botella, lo cual exige algún esfuerzo, y la leche o mezcla de la misma, se conservan por tiempo indefinido, sin refrigeración.

(4) Las *escuelas hogares*, que vienen a ser una combinación de escuela y casa-cuna para las criaturas de 2 a 6 años, cuyas madres trabajan. Durante el día las criaturas reciben alimento, instrucción, ejercicio, y diversión, y por la noche alguien de la familia las lleva a sus casas, prestándose este servicio por una pequeña suma mensual.

(5) En la *Escuela para Niños Mentalmente Defectuosos*, trátase en toda forma de desarrollar la mentalidad del niño lo suficiente para que pueda ganarse la vida en algún oficio útil cuando llegue a ser adulto.

(6) El *Instituto de Higiene* se ocupa de investigaciones científicas y de la producción de sueros, vacunas y otros productos biológicos en gran escala. En el día de la visita al Instituto, lo más interesante fué una conferencia del señor director, el Dr. Ernesto Cervera, sobre las distintas variedades de brucelosis, junto con exhibición de material, y una discusión sobre la fabricación de productos biológicos por el Dr. Gerardo Varela.

(7) En el *Sanatorio para Tuberculosos* también se ofrecieron demostraciones prácticas sobre el diagnóstico, profilaxia, y tratamiento de esta enfermedad.

(8) El *Sanatorio para Leprosos* ha sido concluído, pero no está habilitado todavía.

(9) El *Instituto de Medicina Tropical y Salubridad Pública* se halla actualmente en vías de construcción, y para principios del año 1938 ya estará listo para instalación y habilitación.

**Sesiones de la tarde.**—En las sesiones de la tarde, se discutieron los siguientes temas:

Datos fundamentales para investigaciones epidemiológicas, Dr. Alberto P. León; Educación higiénica en los Servicios Sanitarios Coordinados, Dr. Salvador Bermúdez; La campaña sanitaria antivenérea y el problema de la prostitución, Dr. Enrique Villela; Saneamiento del medio rural por obras de pequeña ingeniería sanitaria, Ing. Esteban de Hoyo, jr.; Las brucelosis, Dr. Ernesto Cervera; Lucha contra la difteria, Dr. Antonio Cándano; El problema de la lepra en México, Dr. Jesús González Urueña, y Orientaciones generales técnico-administrativas para mejorar los servicios sanitarios, Dr. Angel de la Garza Brito.

Además, presentaron informes los siguientes jefes de los Servicios Sanitarios Coordinados:

Dr. Julio Villaseñor (Aguascalientes); Dr. Francisco M. Baca (Guanajuato); Dr. Felipe Malo Juvera (San Luis Potosí); Dr. Horacio Casale (Zacatecas); Dr. José Ramos Aleázar (Colima); Dr. Mariano Barragán (Jalisco); Dr. Rafael Campuzano (Michoacán); Dr. Reynaldo Saucedo y Andrade (Nayarit); Dr. Gaspar de la Garza (Hidalgo); Dr. Juan Olivero López (México); Dr. Alberto Jacqueminot (Morelos); Dr. José D. Luque (Querétaro); Dr. y Gral. José María Rodríguez (Coahuila); Dr. Jesús Olmos (Chihuahua); Dr. Guillermo Ramón y Carrillo (Durango); Dr. Manuel Díez Martínez (Sinaloa); Dr. José Arias (Sonora); Dr. Gilberto Cicero (Nuevo León); Dr. José E. Larumbe (Puebla); Dr. Felipe Pérez Garza (Tamaulipas); Dr. Agustín Romano y Montero (Tlaxcala); Dr. José Bustos (Veracruz); Dr. Luis Vázquez Campos (Chiapas); Dr. Alberto Vargas (Oaxaca), y Dr. Federico Martínez de Escobar (Tabasco).

**Resoluciones.**—Los trabajos de la Convención cristalizaron en una serie de 41 resoluciones, de las cuales las más importantes comprenden las siguientes:

- (1) Ampliación de los programas de enseñanza sobre higiene, higiene sexual, y venereología.
- (2) Inclusión en los programas de las facultades de medicina, de cursos sobre administración sanitaria.
- (3) Preparación de instructivos y textos sobre higiene y salubridad.
- (4) Otorgar empleo únicamente a las personas que hayan recibido cursos de adiestramiento.
- (5) Inclusión de la higiene en la instrucción de los maestros.
- (6) Inclusión de temas de higiene y salubridad en los cursos por correspondencia para maestros, impartidos por la Oficina General de Educación Higiénica.
- (7) Aumento en el número y personal de los centros de higiene rural.
- (8) Aumento del número de brigadas sanitarias móviles.
- (9) Aumento de la aportación de los gobiernos de los Estados para los Servicios Sanitarios Coordinados.
- (10) Aumento de la aportación de los municipios, hasta un 5% de sus ingresos totales.
- (11) Aumento por los Cuerpos Legislativos de las cantidades destinadas a sanidad.
- (12) Propaganda entre las agrupaciones sociales y entre los particulares, a fin de que presten ayuda económica.
- (13) Preferencia inmediata a la instalación y mejoramiento de los abastos de agua potable.
- (14) Enseñanza en los centros de higiene sobre la construcción de letrinas sanitarias y fosas sépticas.
- (15) Construcción de casas higiénicas y a prueba de insectos en las zonas palúdicas.
- (16) Continuación del estudio de la alimentación en el país.
- (17) Organización y constitución de la Junta Nacional de la Campaña contra el Paludismo.
- (18) Que la Oficina General de la Campaña contra el Paludismo adquiera tela de alambre, etc., para la lucha antipalúdica; estudie los anófeles transmisores; presente programas particulares de lucha; excite a las autoridades, compañías y particulares a la lucha contra el paludismo, y excite a las autoridades y particulares para aclimatar la quina en las regiones apropiadas.
- (19) Aumento por el Departamento de Salubridad de su aportación de productos antivenéreos y equipo especial.

(20) Fusión y coordinación de los servicios de higiene y salubridad, con los de asistencia social.

(21) Aumento del número de Servicios Médico-Sanitarios Ejidales Colectivos.

(22) Integración de una Comisión Permanente de Vigilancia, formada por representantes de todas las Secretarías de Estado y Departamentos Autónomos, que actuará como Comisión de Coordinación Intersecretarial en asuntos sanitarios.

(23) Cooperación interestadual con el objeto de evitar la transmisión de las enfermedades.

(24) Aprobación del Convenio de Coordinación de Servicios por los Estados de Yucatán, Campeche y Guerrero.

(25) Mayor cooperación y coordinación entre los servicios estatales de higiene y sanidad y los médico-sanitarios ejidales colectivos.

(26) Coordinación de la Oficina Central de Puertos y Fronteras y de los Servicios Sanitarios Coordinados.

(27) Cumplimiento de los reglamentos contra la viruela.

(28) Autorización de los jefes de Servicios Sanitarios Coordinados para que cubran las vacantes de enfermeras y servidumbre, y designación del personal técnico y administrativo en las plazas vacantes.

(29) Empleo a tiempo completo de todo el personal de las Oficinas de Salubridad.

(30) Inclusión de los empleados de los Servicios Sanitarios Coordinados de los Estados, entre los servidores del Estado.

(31) Solicitar el apoyo del Gobernador de Colima para los Servicios Sanitarios Coordinados.

(32) Envío a los jefes de los Servicios Sanitarios Coordinados y Delegados Federales de blocks para prescripción de narcóticos, para distribución entre los médicos.

(33) Estudio y aprobación de un Código Sanitario y reglamentos tipos.

(34) Publicación por la prensa de una página dominical sobre higiene, haciendo lo propio las revistas y otras publicaciones.

La mesa directiva de la Convención estuvo integrada en la forma siguiente: presidente, Dr. y Gral. José Siurob; primer vicepresidente, Dr. Alfonso Priani; segundo vicepresidente, Dr. Salvador Iturbide Álvarez; tercer vicepresidente, Dr. Alfonso Pruneda; secretario general, Dr. Angel de la Garza Brito; y secretarios de sesiones, Dres. Miguel Barriga Lomelí y Rafael Vélez.

---

**Tularemia en Europa.**—Preguntando si la tularemia puede volverse endémica en Francia, y recomendando medidas para evitarla, Brumpt (*Gaz. Hôp.*, 835, jun. 26, 1937) señala que aunque la enfermedad fué primeramente sólo mencionada en los Estados Unidos en 1911, la tularemia ha sido después reconocida en el Japón (1925); Rusia (1928); Noruega y Suecia (1930), sin que haya sido posible establecer relación alguna entre los diversos focos. Desde 1936 la enfermedad hizo su aparición en el hombre en la Macedonia turca, en Austria y en Checoeslovaquia, registrándose en la última unos 650 casos hasta mayo 1937. Estas epidemias han sido siempre precedidas de gran mortalidad de liebres y conejos silvestres, así como de otros roedores. Hasta la fecha el mal no ha sido descubierto en Francia.