

Bibliografía

Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa en la República Oriental del Uruguay (Año 1911), por el doctor Alfredo Vidal y Fuentes, Presidente del Consejo Nacional de Higiene.

I

Hemos recibido esta publicación importante que, como la de los años anteriores, contiene datos de mucho interés, referentes a la estadística sanitaria de nuestro país.

Si hiciéramos un estudio comparativo sobre el desarrollo de las enfermedades transmisibles, de declaración obligatoria en el Uruguay, durante el período 1904-1911, observaríamos que las cifras correspondientes a morbilidad y mortalidad en este último año, 1911, han sufrido una sensible disminución con relación al año anterior. En efecto; en el año 1911, se denunciaron 882 *casos menos*, y el número de los fallecidos descendió igualmente, arrojando una diferencia de 405 *defunciones menos*.

Según lo hace resaltar el ilustrado autor de esta Memoria, “una de las enfermedades transmisibles que adquirió mayor predominio en ese año de 1911, fué la *tuberculosis pulmonar y laríngea*, cuya denuncia alcanzó a 2,147, y la mortalidad fué de 1,441 casos. Son las cifras mayores habidas en esos diez últimos años, tratándose de esa enfermedad, lo que indicaría que los médicos hacen la denuncia de la tuberculosis, contribuyendo de este modo a que las autoridades respectivas se den cuenta exacta de la magnitud del mal, para preocuparse con más ahínco de combatirlo.”

Es de notar también, que en el predominio del desarrollo indicado de la tuberculosis, en el país, ha tenido buena participación el mayor número de las denuncias de dicha enfermedad en *campaña*.

Por otra parte, es sabido que el Consejo, en distintas ocasiones ha exhortado al Cuerpo Médico, en general, para que cumpla con las disposiciones vigentes sobre declaración obligatoria de ciertas y determinadas enfermedades transmisibles, incluída entre las cuales figura la *tuberculosis pulmonar* y

laríngea; es de presumir que esas exhortaciones habrán influido también en el aumento expresado de las cifras correlativas a la *morbilidad* de dicha enfermedad.

Referente a esta misma cuestión del mayor incremento de la tuberculosis en el Uruguay, como, en general, en los demás países civilizados, el autor de dicha publicación hace un estudio meditado, acerca de las relaciones de causalidad existentes entre la *Influenza* y la *Tuberculosis*; y propone los distintos medios que a su juicio debieran tenerse presente, y llevarse a la práctica para prevenir y combatir, en lo posible, la influencia nefasta de aquella afección en el desarrollo de la tuberculosis.

De las demás enfermedades transmisibles de declaración obligatoria, desarrolladas en el país en el año 1911, recordaremos las siguientes cifras:

Sarampión: casos denunciados, 923; fallecidos, 38.—*Tifoidea*: casos denunciados, 849; fallecidos, 192.—*Viruela*: casos denunciados, 380; defunciones, 42.—*Difteria*: 357 denuncias y 59 defunciones.

Respecto a la *viruela*, debe observarse en este año su pronunciada tendencia a desaparecer; bastaría comparar al efecto, las estadísticas de los años anteriores publicadas por el mismo autor. Creemos también justo establecer con el doctor Vidal y Fuentes, que un buen número de casos de viruela denunciados en campaña, podrían explicarse simplemente como de *varicela*, por causas de distinto orden de enumeración innecesaria.

El Capítulo de la vacunación y revacunación antivariólica, ofrece al lector el conocimiento de asuntos de positivo interés, entre los cuales se destacan los siguientes:

A) Antecedentes relativos a la ley de vacunación y revacunación antivariólica obligatorias.

B) Ley de vacunación y revacunación antivariólica obligatoria, promulgada el 25 de septiembre de 1911.

C) Disposiciones de los años 1829 y 1850 haciendo obligatoria la vacunación en los *niños*, la primera de ellas como una condición precisa para optar a la enseñanza de las escuelas del Estado en la Capital, y la segunda imponiendo con carácter general, a los padres y jefes de familia, el deber de hacer vacunar a los niños de su dependencia antes de haber cumplido el año de su nacimiento.

D) Texto del reglamento para la organización y funcionamiento del "Servicio de Vacuna" en los departamentos de campaña.

Se ha incluido también en dicha Memoria el texto del decreto del Poder Ejecutivo de junio 26 de 1911, relacionado con el cumplimiento de las disposiciones referentes a la construcción de pozos negros y aljibes consignadas en el decreto correlativo de 3 de enero de 1910; una *Circular* del Consejo relativa a la duración del *aislamiento* en los casos de *viruela*, *escarlatina* y *difteria*; el Reglamento de los deberes y atribuciones de la Inspección de Sanidad Terrestre; el decreto del Poder Ejecutivo modificando el del 2 de abril de 1888, sobre introducción de cadáveres y restos al país; el Reglamento sobre ampliación del servicio de la Inspección sanitaria de la prostitución en campaña.

Digno de mención especial es el proyecto presentado por el propio Presidente del Consejo para la construcción de un edificio nacional donde se instalarían el Consejo Nacional de Higiene, Inspección de Sanidad Terrestre, Marítima y de Farmacias, Laboratorio de Análisis, etc., etc. En la exposición de motivos con que fué presentado dicho proyecto al Consejo, están perfectamente trazadas las grandes conveniencias de proceder a la construcción de ese edificio, y calculados los recursos con que podría contarse para su ejecución.

II

Sección Estadística.—Año 1911.—Podría considerarse su estudio, subdividido en cuatro partes:

- A) Montevideo.
- B) Campaña.
- C) Establecimientos hospitalarios.
- D) Ejército Nacional.

Para no extendernos mayormente en este artículo bibliográfico, podríamos condensar nuestras impresiones sobre la materia, manifestando que las particularidades estadísticas que podrían caracterizar el "movimiento" de enfermos y fallecidos, infecto-contagiosos, durante ese año de 1911, en el país, se encuentran anotadas cuidadosamente en los capítulos respectivos de la Memoria de la referencia.

III

Consideraciones generales

En el año anterior, cuando nos ocupamos en este BOLETÍN (N.º 90) de la publicación del Presidente, correspondiente al año 1910, tuvimos oportunidad de entresacar algunas cifras estadísticas y presentarlas con las consideraciones respectivas, derivadas del "Examen comparativo sobre el desarrollo de las enfermedades transmisibles en el Uruguay"; para no incurrir en repeticiones, pues, nos limitaremos a recordar los datos estadísticos correlativos del año 1911, acompañados de breves palabras:

Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa y proporción de esta última por cada mil habitantes, en la República:

I. Número de casos declarados, 5,667. Fallecidos, 1,895.

En cifras redondas podría, pues, decirse, que en el año 1911, la mortalidad por enfermedades infecto-contagiosas, ha correspondido a la *tercera parte* de los casos declarados a las autoridades sanitarias.

Mortalidad infecto-contagiosa por 1,000 habitantes: 1.60. Este coeficiente nos indica que la expresada mortalidad se ha mantenido dentro de los límites correspondientes a los años 1904 y 1909 inclusive. El coeficiente del año 1910: 2.03 por mil, representaba, como dijimos, una anomalía imputable a la viruela; felizmente en el año 1911, se produjeron solamente 42 defunciones a consecuencia de la expresada enfermedad.

II. Proporción en la República:

a) De la mortalidad general por cada mil habitantes: 14.06.

b) De la mortalidad infecto-contagiosa por cada cien defunciones de la mortalidad general: 11.44.

Como se ve, el índice de mortalidad general de nuestro país en ese año, debe ser favorablemente apreciado, como en los años anteriores, particularmente relacionándolo con el mismo índice de varias otras naciones; dicho coeficiente, así como el de la proporción correspondiente a la mortalidad infecto-contagiosa, por cien defunciones de la mortalidad general, fueron uno y otro inferiores a los del año anterior.

III. *La tuberculosis pulmonar y laríngea.*—La proporción en el Uruguay, de la mortalidad por *tuberculosis pulmonar y laríngea* por cada mil habitantes fué de 1.22, y la proporción de los fallecidos a consecuencia de dicha enfermedad, por cada

cien defunciones ocasionadas por las enfermedades infecto-contagiosas, en general, de: 76.04.

Quien comparara la proporción de la mortalidad tuberculosa por cada 100 defunciones de la mortalidad infecto-contagiosa en los años 1910 y 1911, a primera vista podría tal vez sorprenderle el aumento tan considerable ocurrido en el último de esos dos años; en efecto, dicha proporción, que para el año 1910 era de 53.6 alcanzó a 76.04, *por ciento*, en el año 1911.

En breves palabras, la explicación de esa *diferencia* sería la siguiente:

a) En el año 1911 la cifra *total* de la mortalidad infecto-contagiosa fué sensiblemente *menor* que la del año 1910: *405 defunciones menos*.

b) En ese mismo año de 1911, el número de fallecidos por *tuberculosis pulmonar y laríngea*, fué sensiblemente *mayor* que en el año 1910: *207 defunciones más*.

En tales condiciones, resulta completamente lógico el *aumento* operado en el *cociente*, o sea, en la "proporción" o "porcentaje" antes indicado, correspondiente a la mortalidad por tuberculosis pulmonar y laríngea, en el año 1911.

Ese mismo elevado porcentaje, de 76 por ciento (76.04 %), así como por sí solo es suficientemente elocuente para evidenciar la supremacía que la tuberculosis pulmonar y laríngea ha adquirido en la mortalidad infecto-contagiosa "global", del Uruguay, pone igualmente en transparencia la cifra *relativamente reducida* que, en compensación, ha correspondido en el año a la mortalidad por todas las demás enfermedades *transmisibles*, de declaración obligatoria (la tuberculosis pulmonar y laríngea excluida).

Otro *coeficiente* digno de recordarse, es el conocimiento de la participación que correspondería a las defunciones por la misma enfermedad sobre cada 100 defunciones de la *mortalidad general*, en todo el país; sería la siguiente, en el año 1911: 8.70; dicho de otra manera: que sobre *diez mil defunciones, por todas causas*, 870 habrían sido ocasionadas por la tuberculosis pulmonar y laríngea (excluidas las defunciones por otras tuberculosis).

IV. *La Difteria*.—Hay una *estadística* y dos cuadros gráficos referentes a la marcha anual de esa enfermedad en el Uruguay durante 10 años (1902-1911).

Particularmente en las *escuelas*, debieran enseñarse los nombres y el valor que representan los descubrimientos, maravi-

llosos podríamos decir, realizados por los grandes benefactores de la humanidad, y al recordar los millares de niños que, en otros tiempos, las *llagas* o *el crup* arrojaban despiadadamente en los brazos de la muerte, glorificar a los hombres, a los sabios que, como Roux y Behring, en el campo de la *difteria*, permiten hoy en la inmensa mayoría de los casos, que las madres no pasen por las tribulaciones o el suplicio que representaba antiguamente la entrada en los hogares de aquella tan cruel enfermedad.

La estadística presentada por el doctor Vidal y Fuentes, nos dice que en nuestro país, durante los *diez años* transcurridos de 1902 a 1911, solamente han ocurrido 518 defunciones por dicha enfermedad, es decir, unas *4 defunciones por mes, en toda la República*.

Los efectos del suero antidiftérico, perfectísimamente preparado por nuestro Instituto de Higiene Experimental, han sido ya favorablemente contraloreados, una infinidad de veces, en la práctica profesional, e inspiran una confianza absoluta en todo el país y aún mismo fuera de él.

Y aún cuando hayan sido tan limitados los estragos de la difteria, procede distinguir lo que pasa en *Montevideo* de lo que ocurre en la *campaña*; pues que la *mortalidad* producida por la susodicha enfermedad, ha sido en el año 1911 de 12 % de los casos denunciados en Montevideo, y de 28 % de los denunciados en *campaña*. Es indudable que de la mayor o menor facilidad para obtener asistencia médica y consecuentemente para disfrutar de las excelencias de la aplicación, oportuna, del suero antidiftérico, tiene que depender principalmente, la diferencia real comprobada en favor de Montevideo.

Por lo demás, se sabe ya también, que comparativamente a otras épocas, el suero antidiftérico ha ejercido también una influencia favorable en el número de los casos de difteria en relación con la *población*; nos bastaría para ello recordar el número de casos denunciados, por ejemplo, en Montevideo en los años 1887, 1888, 1889, 1890, en los que las *denuncias* alcanzaron respectivamente a 338, 632, 465; 388, casos, en tanto que la población, como se comprende, era mucho menor que la del año de 1911; el promedio anual de la población en aquellos años era de 216,167 habitantes, mientras que la del año 1911 era de 336,175 habitantes.

V. *Tifoidea*.—El número de declaraciones fué mayor en este año que en el 1910 (849 y 537 respectivamente); sin embargo,

la mortalidad por dicha enfermedad, en *cifras absolutas y relativas*, fué menor en 1911 que en 1910 (192 y 224 respectivamente), correspondiendo la mayor parte de los casos a la campaña.

VI. *El Sarampión*.—Esta fiebre eruptiva alcanzó un gran desarrollo: se denunciaron 923 casos que produjeron 38 defunciones.

VII. De la *Viruela* hemos dicho ya algunas palabras anteriormente. En cuanto a la vacunación y revacunación anti-variólica, diremos que el total de *vacunaciones* practicadas en todo el país durante el año de la referencia, fué de 28,399, correspondiendo 10,589 de éstas a Montevideo y el resto a la campaña.

VIII. Se han intercalado en la *Memoria*, cuya lectura recomendamos y a la que hemos dedicado este ligero análisis, numerosos *cuadros estadísticos* y varios *gráficos* ilustrativos, referentes a la morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa del Uruguay, en el año 1911.

J. ETCHEPARE.

Consejo Nacional de Higiene

Sesiones del Consejo

Sesión del día 2 de marzo de 1915

PRESIDE EL DOCTOR ALFREDO VIDAL Y FUENTES

Con asistencia de los señores Miembros titulares doctores Mainginou, Giribaldo, Canabal, Fernández Espiro y Oliver, se abrió la sesión, actuando el Secretario señor P. Prado.

Se dió lectura de los asuntos entrados y del acta anterior, la que se aprobó.

—Fué aprobado un informe del Inspector Departamental de Higiene de Rocha, relacionado con el examen médico practicado al Guardia Civil Pablo F. Motta, que solicita cédula de inválido. El referido informe es favorable a las pretensiones del interesado.