

Art. 2.^o Publíquese para conocimiento general.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Justo F. González,
Secretario.

Comentarios relativos a las defunciones por enfermedades infecto-contagiosas registradas en el Uruguay, en el año 1918.

POR EL DR. JULIO ETCHEPARE

Inspector de Sanidad Terrestre

La Dirección General del Registro de Estado Civil ha publicado últimamente el *Anuario* correspondiente al año 1918, del cual hemos extraído las cifras correspondientes a *mortalidad por enfermedades infecto-contagiosas*, con el propósito de someterlas a un somero examen comparativo con la mortalidad registrada en años anteriores, por afecciones de la misma naturaleza, y comentarlas brevemente.

LA FIEBRE TIFOIDEA

Total general de defunciones: 313; clasificadas por *sexos*: 164 varones y 149 mujeres; por *edades*: de 20 a 24 años es el período en el que se ha registrado el mayor número de fallecidos.

Distribuidos por *departamentos*, tendríamos las siguientes cifras, por orden descendente:

| | | |
|----------------------|-----|-------------|
| Montevideo | 106 | defunciones |
| Río Negro | 22 | " |
| Florida | 18 | " |
| Salto | 18 | " |
| Canelones | 13 | " |
| Maldonado | 13 | " |
| Rocha | 13 | " |
| San José | 12 | " |
| Colonia | 12 | " |

| | | |
|--------------------------|----|-------------|
| Rivera | 12 | defunciones |
| Flores | 12 | " |
| Minas | 11 | " |
| Durazno | 11 | " |
| Artigas | 10 | " |
| Cerro Largo | 10 | " |
| Soriano | 9 | " |
| Tacuarembó | 5 | " |
| Paysandú | 4 | " |
| Treinta y Tres | 2 | " |

Resumen :

| | | |
|----------------------|-----|-------------|
| Montevideo | 106 | defunciones |
| Campaña. | 207 | " |
| República. | 313 | " |

Consultando nuestros apuntes sobre fiebre tifoidea, desde el año 1896, podríamos decir :

- a) Que la mortalidad por tifoidea del año 1918, en la *República*, en cifras absolutas, ha sido la más elevada de todas ellas.
- b) Que la expresada mortalidad en *Montevideo*, ha sido igualmente la más alta, a excepción de la que corresponde al año 1904 (año de guerra civil; en que numerosos enfermos procedían de los ejércitos de campaña).
- c) Que la susodicha mortalidad en *campaña*, aún cuando ha sido menor que la del año anterior, representa, sin embargo, una de las cifras más altas.

En cifras relativas, es decir, en relación con la *población*, tendríamos :

- 1.º Que el coeficiente de mortalidad por tifoidea por cada 1.000 habitantes, en *Montevideo*, ha sido en 1918, el *doble* del que corresponde al año precedente, y el más elevado de los 10 últimos años anteriores.
- 2.º Que en *campaña*, aún cuando ha sido esa proporción un poco menor que la del año 1917, ha sido con todo más elevada que la de los 10 últimos años anteriores, a excepción de los años 1907 y 1910.

Analizando la mortalidad producida en cada uno de los departamentos de campaña. — en 1918 — llamaría en primer término la atención el número de fallecidos en *Río Negro*: 22 defunciones; en el año 1917 fueron 8 los fallecidos, cifra que hasta entonces había sido la más alta desde el año 1896 en adelante. Conviene tener presente que *Río Negro* es uno de los departamentos de menor población de la República; *Maldonado* es otro de los departamentos que figura con cifras altas (*San Carlos* ha tenido tifoidea con carácter epidémico); *Florida*, *Salto*, *Minas*, *Rivera*, *San José* y tantas otras localidades pagan anualmente lamentable tributo a esta enfermedad.

Sobre el desarrollo de la fiebre tifoidea y sus principales causas en nuestra campaña, nos hemos ocupado muchísimas veces; Se han realizado últimamente, como se sabe, obras de saneamiento en *Salto*, *Paysandú* y *Mercedes*, y podríamos adelantar la noticia de que se proyecta continuarlas en los demás departamentos.

Como he tenido ocasión de expresarlo en un trabajo presentado al Congreso de Higiene y Demografía de Washington (en 1912) sobre *Estadística Sanitaria de la fiebre tifoidea en el Uruguay* “concepto que muchas de las minuciosas observaciones recogidas sobre morbilidad y mortalidad por fiebre tifoidea podrán ser útiles, pues que con el examen comparativo de las mismas podrá demostrarse los inmensos beneficios que se habrán alcanzado con la ejecución de las obras de saneamiento general, proyectadas para los centros de población de campaña”.

Creo firmemente que el aprovisionamiento de agua potable y construcción de red cloacal, como se ha expresado en el último memorándum elevado al Ministerio de Industrias por el Consejo Nacional de Higiene, es “asunto de vital importancia para la salud y el bienestar de los habitantes de nuestras capitales y principales núcleos de población”, como creo también, que con la cooperación de la vacuna antitífica, empleada razonablemente, podríamos llegar a disminuir de modo considerable el número de enfermos de tifoidea y consecutivamente el número de defunciones por la susodicha causa; más aún, como lo han hecho notar los profesores Macé e Imbezaux — y lo he recordado más de una vez — la introducción de un agua mala, produce una disminución brusca de la fiebre tifoidea, cuando en una ciudad que no tiene más que pozos o agua de río bruta, se efectúa un aprovisionamiento de agua de fuente

o una instalación de filtros; por otra parte, se ha observado igualmente que la *mortalidad general* ha descendido en cifras que superan a las reducciones producidas por la fiebre tifoidea solamente; en este descenso *suplementario* habría que distinguir, según los mismos autores, dos elementos: el uno de carácter general en nuestros países, debido a los progresos del bienestar y de las condiciones sanitarias en las poblaciones, al saneamiento, a la desinfección, al aislamiento y al mejor tratamiento de los enfermos, etc.; el otro *especial*, como consecuencia del aprovisionamiento de aguas más sanas, efecto que se hace sentir fuera de las enfermedades de origen hídrico, como mejoramiento de conjunto de la salud pública.

No faltan, en todas partes, quienes ponen en duda el valor de las estadísticas y observan o que muchos casos no se denuncian por esta o aquella razón, o que en los cuadros de mortalidad tampoco figuran todos los que efectivamente han fallecido por esa afección, por tal o cual motivo, etc.: está bien. todo eso será verdad, pero tanto los que impugnan — por su inexactitud — los resultados de esas estadísticas, como los que las creen útiles a pesar de sus deficiencias, estarán de acuerdo, suponemos, en la siguiente apreciación: si esas cifras, aún estando por debajo de la realidad en materia de desarrollo de tifoidea, nos permiten presentar un cuadro poco halagador o destacar una situación sanitaria general que no condice con los progresos que en tantos otros asuntos se han realizado en el país, ¿a qué conclusiones arribaríamos con una estadística que reflejara fielmente la verdad desencarnada de los hechos, en el presente caso todo lo que se refiera a morbilidad y mortalidad por tifoidea?

Se trata indiscutiblemente de un asunto de magnas proyecciones; las autoridades a quienes corresponde, deberían iniciar — preferentemente — las obras necesarias al saneamiento de las poblaciones, dada la situación lamentable en que, en la mayor parte de ellas aún se vive, desde este punto de vista de la higiene, expuestos continuamente sus habitantes a adquirir enfermedades que, como la fiebre tifoidea y otras — infecciosas o parasitarias — pueden ser trasmisibles por el agua.

LA VIRUELA

Aún cuando en la publicación de que nos ocupamos figura una defunción por la expresada causa en *Flores*, debemos

manifestar que involuntariamente, se omitió consignar que esa única defunción, corresponde al año 1886.

Efectivamente, en 1918 fueron denunciados solamente dos casos de viruela en una pequeña población situada en la frontera — *Santa Rosa del Cuareim* — que el suscrito tuvo oportunidad de examinar, y que curaron perfectamente.

El contagio procedía de territorio brasileño; se tomaron de inmediato las medidas profilácticas necesarias, no se produjo ningún nuevo caso en todo el país. Como todos lo saben, la viruela, después de la epidemia de los años 1909-1911, es una enfermedad que, felizmente, podemos considerar extinguida en nuestro país.

SARAMPIÓN, ESCARLATINA, TOS CONVULSA

Ha sido registrada una sola defunción por sarampión, en el departamento de Minas.

La escarlatina ha ocasionado siete defunciones, a saber: dos en Artigas, una en Durazno, dos en Montevideo, una en Rivera y otra en Salto.

De *tos convulsa*, han ocurrido 29 defunciones.

DIFTERIA

Ha sido inscriptas las siguientes defunciones:

| | |
|----------------------|----------------|
| Montevideo | 21 defunciones |
| Campana | 63 " |
| República | 84 " |

La aplicación del suero antidiftérico, preparado en nuestro Instituto de Higiene Experimental, nos ha permitido extinguir aquellas temibles epidemias que en otras épocas asolaban el país, y cuyas estadísticas arrojaban en algunos años cifras horrendas de *morbilidad y mortalidad*.

Analizando, por ejemplo, las cifras de estadísticas que he recorrido, correspondientes a Montevideo, desde 60 años atrás, no podemos menos de mostrarnos altamente satisfechos por la extraordinaria reducción operada en las cifras de mortalidad por difteria. En el año 1871, figuran 120 defunciones, 89 en el año 1872, 71 defunciones en el año 1873, 62 en el año 1874; más tarde, en el año 1886 aparecen 109 fallecidos, 628 en el

año 1887, 456 al año siguiente, 224 en el año 1889; después de la era gloriosa de la aplicación del suero antitiférico, propiamente desde el año 1897, inclusive, en adelante, la difteria figura en los cuadros de mortalidad con cifras que en realidad deben halagarnos, 15, 20, 30 defunciones a lo sumo, anualmente, con una población que no es de 115,500 habitantes como lo era en el año 1879, ni de 161,028, como lo daba el censo de 1884, o de 185,211, como lo era la del año 1887, sino con población de 300,350, 382,704 habitantes, como lo era la del año 1918. Veintiuna defunciones para una población como la que acabamos de dar para Montevideo, en el año 1918, nos parece una cifra muy significativa; mismo el número de fallecidos, en la totalidad de los departamentos de campaña (63) donde, como se sabe, no es tan fácil intervenir oportunamente como en Montevideo, no es cifra elevada; tengase presente la población de campaña en 1918: 1.046,881 habitantes.

Habríamos podido extendernos comentando igualmente los efectos de la aplicación del suero en lo relativo a *morbilidad*, pero no ha sido ese el asunto principal que nos ha movido a escribir estas breves líneas.

GRÍPE, INFLUENZA

La pandemia gripeal, que en 1918 azotó al mundo entero, produjo también en nuestro país un número sensible de defunciones; siendo ella la causa principal del aumento de las cifras de mortalidad en el año expresado.

En la *República*, la gripe produjo 926 defunciones, de las cuales 139 corresponden a Montevideo y el resto a los departamentos de campaña.

El mapa adjunto reproduce la mortalidad ocasionada por la gripe distribuida por departamentos.

Compárese en dicho mapa e igualmente en el siguiente cuadro, la población y mortalidad por gripe, clasificada por departamento, y podrá advertirse fácilmente la considerable diferencia que presenta en las cifras de mortalidad la zona que comprendería los departamentos de Artigas, Salto, Paysandú, Rivera, Tacuarembó y Cerro Largo, comparándola con la vasta zona situada al Sur de la anterior.