SERVICIO DE SANIDAD DE PUERTO RICO

INFORME ANUAL

DE LA

JUNTA INSULAR DE SANIDAD

SUPLEMENTO

DEL

INFORME ANUAL

DEL

DIRECTOR DE SANIDAD

AL

HON. GOBERNADOR DE PUERTO RICO

Bureau of Supplies, Printing, and Transportation
San Juan, Porto Rico

INFORME ANUAL DE LA JUNTA INSULAR DE SANIDAD.

San Juan, P. R., *septiembre 3 de 1913.*

Hon. Gobernador de Puerto Rico,
San Juan, P. R.

Señor: Tengo el honor de remitir a Ud. el informe anual correspondiente al año económico que finalizó el 30 de junio de 1913.

Todas las reformas que tienden a mejorar la salud pública, que es Ley Suprema, prestan un buen servicio a la ciencia y a la humanidad: la legislación sanitaria que hoy rige en Puerto Rico fué iniciada en la Quinta Asamblea con la aprobación de la Ley de 1911 "Para proveer a Puerto Rico de una Ley de Sanidad." la que contiene los fundamentos y principios apetecibles para un Estatuto de Sanidad, en armonía con las condiciones existentes, que ponían de relieve la necesidad de centralizar y unificar todos los servicios relacionados con la Salud Pública. Como su aplicación resultó difícil por ciertos detalles y defectos de que adolecía, éstos fueron subsanados en la Ley aprobada el 14 de marzo de 1912 que está vigente en la actualidad. Esta ley, aunque entró en vigor el 1º. de abril de ese año, prácticamente puede admitirse que el año económico que finalizó el 30 de junio pasado, representa el primer momento en que pueden ser aquilatados los beneficios que originara su práctica.

Antes de proseguir se debe consignar, como homenaje a la verdad cronológica, que este movimiento de reformas de sanidad se ha realizado en los últimos tres años de vuestro gobierno en Puerto Rico, el que siempre concedió atención a las cuestiones sanitarias y demostró el firme propósito de crear los servicios de sanidad que la necesidad pública reclamaba urgentemente.

Como a nada conduciría presentar ahora el testimonio de las numerosas deficiencias que tenía el régimen sanitario anterior, al de hoy, nos limitamos a señalar que, durante aquel período de tiempo, la sanidad de la Isla se desenvolvía penosamente sin una ley que la regularizase y sin obedecer a un plan trazado de antemano.

La Ley de Sanidad de 1912, que centralizó los servicios sanitarios locales, es, sin duda alguna, una de las leyes más provechosas adop-

INFORME ANUAL DE LA JUNTA INSULAR DE SANIDAD.

SAN JUAN, P. R., *septiembre 3 de 1913.*

HON. GOBERNADOR DE PUERTO RICO,
SAN JUAN, P. R.

SEÑOR: Tengo el honor de remitir a Ud. el informe anual correspondiente al año económico que finalizó el 30 de junio de 1913.

Todas las reformas que tienden a mejorar la salud pública, que es Ley Suprema, prestan un buen servicio a la ciencia y a la humanidad: la legislación sanitaria que hoy rige en Puerto Rico fué iniciada en la Quinta Asamblea con la aprobación de la Ley de 1911 "Para proveer a Puerto Rico de una Ley de Sanidad," la que contiene los fundamentos y principios apetecibles para un Estatuto de Sanidad, en armonía con las condiciones existentes, que ponían de relieve la necesidad de centralizar y unificar todos los servicios relacionados con la Salud Pública. Como su aplicación resultó difícil por ciertos detalles y defectos de que adolecía, éstos fueron subsanados en la Ley aprobada el 14 de marzo de 1912 que está vigente en la actualidad. Esta ley, aunque entró en vigor el 1º. de abril de ese año, prácticamente puede admitirse que el año económico que finalizó el 30 de junio pasado, representa el primer momento en que pueden ser aquilatados los beneficios que originara su práctica.

Antes de proseguir se debe consignar, como homenaje a la verdad cronológica, que este movimiento de reformas de sanidad se ha realizado en los últimos tres años de vuestro gobierno en Puerto Rico, el que siempre concedió atención a las cuestiones sanitarias y demostró el firme propósito de crear los servicios de sanidad que la necesidad pública reclamaba urgentemente.

Como a nada conduciría presentar ahora el testimonio de las numerosas deficiencias que tenía el régimen sanitario anterior, al de hoy, nos limitamos a señalar que, durante aquel período de tiempo, la sanidad de la Isla se desenvolvía penosamente sin una ley que la regularizase y sin obedecer a un plan trazado de antemano.

La Ley de Sanidad de 1912, que centralizó los servicios sanitarios locales, es, sin duda alguna, una de las leyes más provechosas adop-

tadas en favor de la salud del pueblo y constituye el paso más seguro que se ha dado en el progreso de la salubridad de Puerto Rico.

Una ligera ojeada de las estadísticas demográficas de los últimos años, particularmente en lo que respecta a morbilidad y mortalidad, demuestra la necesidad sentida en la Isla de una mejor garantía de la salud de sus habitantes: y si bien es prematuro someter a un cálculo el éxito alcanzado con la nueva legislación sobre los cambios favorables que haya originado en las estadísticas vitales, no obstante, puede esperarse con cierto fundamento que una esmerada organización de los servicios, el progreso en la idoneidad del personal adscrito al Servicio de Sanidad y la sucesiva aplicación de todos los reglamentos dictados por esta Junta, infundiendo en la comunidad hábitos sociales armónicos con las enseñanzas de la higiene, producirán más adelante un notable descenso en la proporción de las enfermedades y óbitos, y en general puede augurarse al Departamento de Sanidad el mismo acierto cuando trate de resolver las múltiples e imperiosas cuestiones de orden higiénico, con la eficacia que es de desear para esta clase de problemas.

JUNTA.

Constituída la Junta Insular de Sanidad con las atribuciones conferidas por la ley, se dedicó con toda prontitud a metodizar las materias sometidas a su consideración con el criterio de atender con prelación aquellos asuntos de más urgente necesidad: empezó por redactar su reglamento interior, norma que debía seguirse en el seno de ella para conducir fácilmente las discusiones y debates.

Forman la Junta de Sanidad, desde el año pasado, los Sres. Dr. F. del Valle Atiles, Dr. Gustavo Muñoz Díaz, Dr. J. N. Carbonell, Dr. Eliseo Font y Guillot, Lcdo. Jorge V. Domínguez, Mr. F. W. Dalrymple, Lcdo. José J. Monclova y el Secretario Dr. J. Lugo Viña.

Está fuera de nuestro propósito presentar en este informe un estudio analítico de todos los trabajos realizados por la Junta de Sanidad, y a reserva de insistir en ciertos hechos que revisten interés científico, por referirse a la Patología de Puerto Rico y, en cierto modo, a la epidemiología en general, por lo demás, en lo relativo a las funciones legislativas de la Junta, nos limitaremos a hacer una enumeración de los Reglamentos y Ordenanzas confeccionados, comprendiendo los tres grupos siguientes:

I. Reglamentos dictados por la Junta Insular de Sanidad y que han sido aprobados por el Consejo Ejecutivo:

Reglamento No. 2. Casas de vecindad.

Reglamento No. 3. Construcción y conservación a prueba de ratas de los edificios de Puerto Rico.

Reglamentos Nos. 12 y 15. Enmiendas a este reglamento para hacer más eficiente su aplicación.

Reglamento No. 4. Enmiendas al reglamento vigente de basuras.

Reglamento No. 9. Reglamento de basuras e inmundicias de acuerdo con al Ley de Sanidad vigente.

Reglamento No. 5. Para regular la posesión de perros y evitar la rabia.

Reglamento No. 16. Con enmienda al anterior haciéndolo extensivo a otros animales.

Reglamento No. 6. Urbanización de terrenos en Puerto Rico.

Reglamento No. 7. Instalaciones de plomería y alcantarillado.

Reglamento No. 13. Enmiendas a este reglamento para eximir a los escolares del Asilo de Caridad del pago de derechos por licencia.

Reglamento No. 8. Revisión del Reglamento para extinción de mosquitos.

Reglamento No. 10. Humo, y uso del carbón blando o bituminoso.

Reglamento No. 11. Traslación de cadáveres, cementerios, etc.

Reglamento No. 14. Para mantener higienizados las casas y edificios de Puerto Rico y para regular las construcciones.

II. *Reglamentos dictados por la Junta Insular de Sanidad pendientes de la aprobación del Consejo Ejecutivo:*

1. Reglamento provisional para el lavadero público de "Sal si Puedes."

2. Reglamento para evitar la contaminación por las moscas de las sustancias alimenticias, etc.

3. Inspección médica de las escuelas públicas y colegios privados.

4. Construcción de edificios escolares.

5. Enmiendas a los artículos 22 y 41 del reglamento de traslación de cadáveres, etc.

III. *Reglamentos dictados por la Junta Insular de Sanidad que no han obtenido la aprobación definitiva de ésta:*

Reglamento sobre vaquerías, depósitos y venta de leche.

Reglamento para regular el ejercicio de la profesión de farmacia en Puerto Rico.

Durante el año económico de 1912 a 1913 la Junta Insular ha celebrado ciento cuatro (104) sesiones que fueron invertidas principalmente en la preparación de los ya mencionados reglamentos y ordenanzas de sanidad, consagrando también el tiempo necesario al

estudio de la profilaxis de la peste bubónica, y al despacho de todas las cuestiones que fueron sometidas a su consideración por la Hon. Dirección de Sanidad.

PESTE.

El 19 de junio de 1912 se hizo la pública declaración de la existencia de un brote de peste bubónica, incluyendo en su texto una instrucción popular para prevenirse contra la plaga, y desde ese momento el Board de Sanidad se declaró en sesión permanente para poder prestar rápidamente su concurso a la Dirección de Sanidad y para deliberar acerca de las circunstancias extraordinarias creadas por la aparición de la peste en Puerto Rico.

En el seno de la Junta se suscitaron provechosos debates sobre las medidas más eficaces que debían llevarse a la práctica para acantonar los focos de peste y, en definitiva, para que fuesen extinguidos. Como sería prolijo descender a ciertos detalles de las iniciativas de esta Junta sobre este punto y de su asidua labor, hacemos una síntesis de lo más culminante que fué aconsejado con el fin de eradicar la peste de la Isla, dejando al Servicio de Sanidad el poner en vigor dichas medidas. Una vez demostrada la infección de la peste por la [illegible] epidemiológica, comenzó la campaña sanitaria con toda energía, contando desde el principio con el apoyo público. Se dió la orden de realizar una limpieza general de la ciudad de San Juan y suburbios, extrayendo de ella toda clase de residuos y trastos viejos, que eran conducidos a sitios apropiados, para destruirlos por el fuego. Se organizó el servicio de desinfección; el de inspección domiciliaria. La tarea de desratizar los distritos infectados fué organizada con toda pericia. Se dispuso fueran reportados a los laboratorios los roedores atrapados para ser sometidos a examen macro y microscópico. A la vez, con gran actividad, se ponían a prueba de ratas las casas y edificios, especialmente los destinados al comercio, siendo más nutrido el trabajo en los distritos invadidos por la plaga. Posteriormente se fueron estableciendo iguales servicios en diversas poblaciones.

Es opinión admitida en epidemiología que la peste bubónica, en sus diversas formas clínicas, es una enfermedad de los roedores, y de un modo accidental puede invadir al hombre. Los informes y datos enviados por la Dirección de Sanidad parecen confirmar la idea de que la plaga murina existió en San Juan y suburbios algún tiempo antes de que fuese denunciada por su presentación en casos humanos y, por lo tanto, impuso la necesidad de que la Dirección del Servicio Sanitario se viera obligada a conceder una atención especial al tratamiento de los enfermos y a su aislamiento, al mismo tiempo que a

combatir la plaga murina por todos los medios de desratización recomendados modernamente. En estas circunstancias, el primer acuerdo que tuvo que adoptar la Junta de Sanidad fué autorizar la vacunación por la linfa Haffkine, pues entendía que era indispensable hacer inmune al hombre. Este servicio fué brillantemente desempeñado por el Departamento de Sanidad y por la Comisión Federal que visitó la Isla, el cual fué luego encomendado a una oficina especial de nuestro Servicio Sanitario. Fueron vacunadas contra la peste, según datos a la vista, desde el 26 de junio al 31 de octubre de 1912, en San Juan, Puerta de Tierra y Santurce, 23,088 personas.

Dentro del concepto moderno de la etiología de la plaga, el hombre puede evitar esta enfermedad excluyendo de su morada a los roedores, y por ello la Junta con toda oportunidad preparó el reglamento No. 3 para poner a prueba de ratas las casas y edificios, dictando luego las enmiendas que le dieran más eficacia. Este reglamento fué informado por las ideas reinantes en la ciencia sanitaria, y su aplicación se efectuó de un modo radical para los sitios de más peligro por su vecindad con los distritos infectados. Ultimamente la Junta expuso, y así consta en sus actas, otros medios más drásticos para exterminar el foco de infección de Puerta de Tierra, cuyas condiciones de insalubridad y hábitos de vida de buena parte de sus moradores son bien conocidos. Así el Board de Sanidad, no estimando buena práctica la extinción por el fuego, aunque esto se haya hecho en ciertas colonias francesas, para destruir brotes de peste, resolvió que si llegaba el momento debía ordenarse la evacuación total de las manzanas de casas donde existiera la infección, ejerciendo una vigilancia estricta de todos los habitantes en un campamento de aislamiento, debiéndose entonces proceder a la desratización absoluta y exterminio ,de los insectos, no consintiendo que las citadas casas fueran nuevamente ocupadas por sus habitantes hasta que se hicieran las pruebas de esterilización de la peste.

El Board de Sanidad, además, ofreció, desde el primer momento, su cooperación al Director de Sanidad en la campaña que libraba contra la peste y en pro del saneamiento de los municipios de la Isla. Por un examen del libro de actas puede verse cómo el Board de Sanidad asumió los deberes que la Ley de Sanidad le asigna.

Algunos miembros de esta Junta giraron visitas a diferentes poblaciones con el fin de instruir al pueblo en el conocimiento de la profilaxis de la plaga y para darle una información de los trabajos que realizaba el Servicio de Sanidad en la ciudad de San Juan. A su regreso produjeron un informe que fué publicado en el boletín oficial de la Dirección de Sanidad correspondiente al mes

de agosto de 1912. Posteriormente, del seno de esta Junta, salió una comisión que inspeccionó el barrio de Puerta de Tierra y el muelle de San Antonio, foco inicial de la peste, con el fin de apreciar *de visu* sus condiciones de insalubridad.

La buena organización de los servicios sanitarios establecidos contra la plaga dió por resultado que rápidamente se extinguiera el brote de peste. En corroboración de este aserto conviene recordar que, habiéndose denunciado a las autoridades sanitarias el primer caso sospechoso de peste el día 14 de junio del año pasado, la última invasión en el hombre ocurrió el día 12 de septiembre del mismo año, y la última rata que resultó infectada, procedía del pueblo de Caguas y fué registrada en el laboratorio el día 19 de diciembre.

En esta sobria exposición de los hechos más culminantes ocurridos en el lapso de tiempo que duró el brote de peste, fácilmente pueden encontrarse enseñanzas provechosas dignas de figurar en los anales de la epidemiología. Por lo pronto el boletín semanal de Salud Pública del Servicio de Hospitales de Marina correspondiente al 11 de abril de 1913, publica un concienzudo trabajo acerca de la prueba de ratas en las construcciones o reparaciones de residencias y de otros edificios, el que, en su parte fundamental, está de acuerdo con la labor desplegada en el seno de la Junta Insular de Sanidad para redactar los reglamentos y ordenanzas vigentes en Puerto Rico sobre esta materia, y en general, con otros detalles de la campaña sanitaria efectuada por el Servicio de Sanidad Insular desde la fecha en que se tuvo noticia del primer caso sospechoso denunciado, como se ha dicho antes, el 14 de junio del año 1912.

BENEFICENCIA.

En la Ley No. 44 "Para crear y establecer un hospital en cada distrito de los siete en que se halla dividida la Isla de Puerto Rico," aprobada el 13 de marzo de 1913, tendrá el complemento que necesitaba la labor sanitaria que se realiza en la Isla.

La iniciativa privada, que en otros países brinda valioso concurso a las obras de la beneficencia pública, es tan exigua en el nuestro, que deja por completo a los gobiernos el cuidado de los enfermos desheredados de fortuna, ya que los municipios, por lo general, carecen de los recursos suficientes para la erección de hospitales modernos que respondan a las necesidades de cada localidad, ni podrían cubrir los gastos cuantiosos que implica su conservación. El gobierno no ha vacilado en afrontar este pavoroso problema, y tendrá debidamente hospitalizados los enfermos pobres cuando lleve a la práctica la citada ley.

Correspondía a la Junta de Sanidad, por ministerio de la ley, designar el emplazamiento de los siete hospitales, y a este efecto ha oído en audiencias públicas las diversas comisiones enviadas por las corporaciones municipales.

Como cuestión previa la Junta aceptó la división política actual de la Isla en distritos, y acordó, además, que las poblaciones en donde se estableciesen hospitales deberán proporcionar, a ser posible, un predio de terreno de ocho cuerdas por lo menos, que reuna buenas condiciones higiénicas, y también la dotación de agua que necesita cada hospital. Los siete hospitales serán establecidos en las poblaciones que abajo se indican, correspondiendo dos de ellos a poblaciones montañosas:

El del Distrito de San Juan en Bayamón.
El del Distrito de Humacao en Fajardo.
El del Distrito de Ponce en Guayanilla.
El del Distrito de Mayagüez en San Germán.
El del Distrito de Aguadilla en Lares.
El del Distrito de Arecibo en Hatillo, y
El del Distrito de Guayama en Barranquitas.

ENFERMEDADES TRASMISIBLES.

Para combatir estas enfermedades, aunque las estadísticas acusan una disminución de casos, particularmente de fiebre tifoidea, tuberculosis y paludismo, se está procediendo con más energía en la aplicación de aquellos reglamentos que contienen preceptos y disposiciones de profilaxis de estas enfermedades.

En el transcurso de este año económico han aparecido brotes epidémicos de fiebre tifoidea en Peñuelas, Cayey, Aguas Buenas, Naranjito, Adjuntas, Barros, Corozal y en otros pueblos, siendo necesario poner en vigor medidas extraordinarias, creándose por el Servicio de Sanidad, en algunos de estos puntos, hospitales provisionales para la asistencia de los enfermos pobres, con cargo al Tesoro Insular.

Fué ordenada por el Servicio de Sanidad la vacuna antitífica Russell con buenos resultados, y como los análisis demostraron que las aguas destinadas a usos alimenticios estaban contaminadas, también se dispuso clausurar los abastecimientos de las mismas.

Las enteritis ocurridas en niños menores de cinco años acusan la cifra aterradora de 2,892 defunciones, equivalente al 31 por ciento de la mortalidad observada en la Isla en niños menores de dos años. Este dato numérico se comenta por sí solo y exige de las autoridades sanitarias que tomen a su cargo establecer las medidas más eficaces

para defender el capital vital representado en ese período de la edad. La Junta de Sanidad estudia detenidamente un proyecto de reglamento que garantice al público la venta de leche selecta, así como otras ordenanzas relativas al tétano infantil, que últimamente ha aumentado. A lo indicado debe agregarse que las aguas destinadas a usos alimenticios han de poseer las condiciones de potabilidad y cierto grado de pureza; este magno problema de abastecer de aguas puras a la comunidad preocupa a la Junta de Sanidad y le dedicará su más preferente atención.

AÑO 1913–14.

En el presente año económico la Junta Insular de Sanidad proseguirá la confección de reglas sanitarias, y cuando termine los reglamentos que en la actualidad estudia, aplicará sus iniciativas a la solución del problema de higiene que envuelve el destino y tratamiento de las aguas residuas de las factorías azucareras, pues es urgente suprimir una de las fuentes de contaminación más importante de los ríos que recogen dichos residuos.

Es reconocida la necesidad también de que se dicte una ordenanza sobre panificación, con claras disposiciones acerca de los establecimientos de panaderías, y de los procedimientos que deben elegirse en la elaboración y cocción del pan, toda vez que la Ley de Alimentos y Drogas garantiza al consumidor una materia prima pura para la elaboración del pan.

Forma parte del programa de nuestra labor en el presente año, escoger el medio más hábil compatible con nuestro sistema legislativo, que permita someter a una reglamentación el llamado "Servicio de Higiene Especial" que hoy funciona en algunos municipios. La atención que se concede a esta materia redundará indudablemente en beneficio de la profilaxis de las enfermedades venéreas, tan diseminadas en ciertos núcleos de nuestra población, que ha llegado a constituir esto un visible peligro de la salud pública y, en cierto modo, una transgresión de las buenas costumbres, que afecta hondamente a la moralidad pública.

ABASTECIMIENTO DE AGUA.

Como la salubridad de una comunidad depende principalmente del grado de pureza y potabilidad de las aguas que ella consume, el Board de Sanidad se ocupará de este problema con el fin de mejorar los abastecimientos de ese precioso líquido.

La Dirección de Sanidad ha prometido facilitar todos los datos

sante labor micrográfica y bacteriológica ha puesto fuera de toda discusión que, por medio de este vehículo, un sin fin de organismos patógenos pueden encontrar acceso en el organismo del hombre, y constituir la verdadera causa de las más temibles epidemias. En evitación de este accidente, las autoridades sanitarias deben ejercer una constante vigilancia sobre toda clase de abastecimientos de aguas, y esta necesidad hace imprescindible que se practiquen los análisis tantas veces cuantas fuere necesario.

En corroboración de lo expuesto, una indiscutible autoridad en la materia, A. Jussieu dice: "Siendo la buena calidad de las aguas una de las cosas que contribuyen más a la salud de los ciudadanos, no debe haber nada que inspire más interés a las Autoridades que la conservación de la salubridad de ellas y remediar los accidentes que pudieran alterarlas."

ESPRUE TROPICAL.

Los mejores tratadistas en esta materia han señalado la existencia de esta enfermedad en las Antillas, y apuntan la noción etiológica de que ésta puede obedecer a las aguas que se consumen, sea cual fuese el agente patógeno que dé origen al Spruc.

La Junta de Sanidad, que considera impropio ofrecer en este informe un estudio nosográfico del Spruc, desea expresar que dedicará parte de su tiempo a recoger los datos que le faciliten estudiar este proceso, segregando aquellos casos que con semiología parecida no revisten la misma naturaleza ni la misma trascendencia, bajo su aspecto sanitario.

DR. GUSTAVO MUÑOZ DÍAZ, *Presidente.*

DR. JOSÉ LUGO VIÑA, *Secretario.*