



# BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Publicado mensualmente por la Oficina Sanitaria Panamericana

*AVISO.—Aunque por de contado se despliega el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados en el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, se sobreentiende que sólo los autores son solidarios de las opiniones expresadas, a menos que se haga constar explícitamente lo contrario.*



Año 8

NOVIEMBRE DE 1929

No. 11

---

## LA SANIDAD EN EL CANAL DE PANAMÁ

Durante el Año Calendario de 1927\*

Por el Cnel. W. P. CHAMBERLAIN

Director de Sanidad del Canal de Panamá

*Fondos.*—Los fondos gastados en sanidad en la Zona del Canal de Panamá durante el año 1927 llegaron a \$1,628,376.14, y las entradas procedentes de los hospitales, cuarentena, etc., a \$860,926.35.

*Enfermedades.*—El número de empleados alcanzó un promedio de 13,561, comparado con 12,732 en 1926; 12,180 en 1925; 50,893 en 1912, y 26,547 en 1906, y la proporción de ingresos en los hospitales fué de 155.15 por 1,000 en 1927, comparado con 150.04 en 1926, y 169.79 en 1925. Exclusivamente por enfermedad, los ingresos a los hospitales ascendieron a 130 por 1,000 en 1927, comparado con 130.77 en 1926, y 148.36 en 1925. La mortalidad por enfermedades fué de 7.82, comparado con 7.46 en 1926 y 7.72 en 1925. Las enfermedades que motivaron más ingresos entre los empleados fueron: paludismo, 10.69 por 1,000; venéreas, 10.25; afecciones faringoamigdalinas, 9.37; afecciones oculares, 6.12; bronquitis, 3.02; úlceras gastroduodenales, 2.95, y las seis que motivaron más muertes fueron: nefritis, 1.18 por 1,000; cardiopatías orgánicas, 1.03; tuberculosis, 0.81; sífilis, 0.74; cáncer, 0.59; apoplejía, 0.44. El coeficiente de ingresos en los hospitales y la mortalidad por enfermedades entre los empleados blancos fué de 208.95 y 5.94, respectivamente, comparado con 95.42 y 8.39 en los negros.

---

\*Tomado del "Report of the Health Department of the Panama Canal for the Calendar Year 1927."

*Mortalidad.*—En una población media de 36,794 en la Zona del Canal, hubo 298 muertes durante el año; 265 de ellas por enfermedad, lo cual rinde un promedio de 7.20 por ciento, comparado con 6.72 en 1926, y 6.92 en 1925. La mortalidad por tuberculosis fué de 0.49, comparado con 0.65 en 1926, 0.89 en 1925, 1.01 en 1924, y 0.69 en 1923, lo cual representa 7 por ciento de la mortalidad general por enfermedades durante el año, comparado con 10 por ciento en 1926, 13 por ciento en 1925, 13 por ciento en 1924, y 10 por ciento en 1923. Hubo 547 nacimientos vivos durante el año, con un coeficiente de 14.87. La mortalidad infantil fué de 29.59 entre los niños blancos, y de 142.86 entre los negros, y el coeficiente global de 107.86 por 1,000 nacimientos vivos. Del total de muertes, 20 por ciento correspondieron a niños de menos de 1 año, y 29 por ciento a niños de menos de 5 años.

*Panamá.*—En la ciudad de Panamá hubo 1,248 muertes durante el año 1927, 1,201 de ellas por enfermedad. Tomando por base una población de 59,635, la proporción sería de 20.14, comparado con 19.32 en 1926, y 18.88 en 1925, pero tomando por base 70,000 habitantes, sólo sería de 17.83. Las seis enfermedades más mortíferas fueron: neumonía, con un coeficiente de 3.14 por 1,000; tuberculosis, 3.02; diarrea y enteritis, 2.05; cardiopatías orgánicas, 1.88; nefritis, 1.76; cáncer, 0.94. La tuberculosis ha descendido de 3.39 en 1926, 3.67 en 1925, y 3.20 en 1924, a 3.02 en 1927, y motivó aproximadamente 14 por ciento de todas las muertes, comparado con 18 por ciento en 1926, 19 por ciento en 1925, 17 por ciento en 1924, y 18 por ciento en 1923. Hubo 2,389 nacimientos vivos, o sea una natalidad de 40.06, con 5 por ciento de mortinatalidad. Hubo 287 muertes en niños de menos de 1 año, o sea un coeficiente de 120.13 por 1,000 nacimientos vivos. Del total de muertes, 23 por ciento correspondieron a niños de menos de 1 año, y 34 por ciento a niños de menos de 5 años.

*Colón.*—En la ciudad de Colón hubo 423 muertes durante el año 1927, 404 de ellas por enfermedad. Tomando por base una población de 31,583, la proporción sería de 12.79, comparado con 13.65 en 1926, y 12.12 en 1925, pero tomando por base 40,000 habitantes, sólo sería de 10.58. Las seis enfermedades más mortíferas fueron: tuberculosis, con un coeficiente de 2.53 por 1,000; neumonía, 1.23; nefritis, 1.17; diarrea y enteritis, 0.85; cáncer, 0.82; cardiopatías orgánicas, 0.70. La mortalidad por tuberculosis fué de 2.53, comparado con 2.46 en 1926, 2.01 en 1925, 2.62 en 1924, y 1.92 en 1923, y motivó aproximadamente 19 por ciento de todas las muertes por enfermedad, comparado con 18 por ciento en 1926, 17 por ciento en 1925, 18 por ciento en 1924, y 15 por ciento en 1923. Hubo 737 nacimientos vivos, o sea una natalidad de 23.34, con 7 por ciento de mortinatalidad. Hubo 80 muertes en niños de menos de 1 año, o sea un coeficiente de 108.55 por 1,000 nacimientos vivos. Del total de muertes, 19 por

ciento correspondieron a niños de menos de 1 año, y 25 por ciento a niños de menos de 5 años.

*Obras antipalúdicas.*—Se han extendido las obras antilarvarias a más de 3 km. en el llano de la costa hacia el este de la ciudad de Panamá, pues en las ruinas de la Vieja Panamá, destruida por el pirata Morgan en 1672, había muchas lagunas superficiales, en que se criaban hordas del *Anopheles albimanus*, que invaden anualmente las poblaciones del Pacífico en los pantanos de la costa que rodean la antigua ciudad. Un descubrimiento reciente de interés práctico reza con un nuevo habitat de la larva del *Mansonia (Taeniorhynchus) titillans*, un mosquito que casi se compara con el *Aedes taeniorhynchus* como plaga. Ese mosquito sólo había sido encontrado antes en las raíces de la lechuga (*Pistia*) de los lagos y pantanos, pero se ha descubierto últimamente en las raicillas de una yerba flotante llamada *Paspalum repens*, y que parece estar en vías de propagación ahora. En diciembre de 1927 se descubrió una nueva especie de anófeles (subgénero *Chagasia*), en la Zona del Canal, que ha recibido el nombre de *bathanus* en honor de su descubridor, el Sr. C. H. Bath. El mismo señor ha descubierto la larva hasta ahora desconocida del *Anopheles (Stethomya) nimbus* en estanques sombreados, unida al *A. eiseni*, *A. punctimacula* y *Culex declarator*.

*Peste.*—Debido a la difusión universal de la peste bubónica, se han continuado sin mitigar los esfuerzos contra la rata. De un informe presentado por el Dr. John D. Long,<sup>1</sup> jefe de cuarentena durante el año, se desprende lo siguiente: que todavía existe la posibilidad de la introducción de peste en la Zona del Canal y sitios adyacentes, pero el peligro no es inminente, y que deben hacerse estudios de los roedores de las selvas cercanas a la Zona del Canal, identificando los mismos, así como las pulgas y otros insectos chupadores que puedan infestarlos, y determinando la susceptibilidad e inmunidad a la peste. Hasta la fecha se han identificado dos especies de ratas silvestres, a saber, la *Sigmodon hispidus chiriquensis* y la *Proechimys semispinosus panamensis*.

*Hospitales.*—De los distintos hospitales del Canal de Panamá, el de Ancón tiene una capacidad para 800 enfermos, y se realizaron en el mismo 6,714 operaciones. En la clínica médica se trataron 6,487 casos, en la clínica oftalmo-oto-rino-laringológica se dieron 2,276 tratamientos; en la clínica radiográfica se atendió a 4,963 casos, y en la clínica radioterápica a 2,376. De los enfermos, 708 eran de fuera de la Zona del Canal y de las ciudades de Colón y Panamá. En el Hospital de Corozal, con capacidad para 600 dementes, había, el 31 de diciembre de 1927, 544 enfermos, comparado con 480 a fines del año anterior, y durante el año ingresaron 245, comparado con 217 en 1926. Además, había 38 enfermos no dementes. En el Hospital de

<sup>1</sup> Véase el BOLETÍN de octubre, 1927, p. 701.

Colón, con capacidad para 80 pacientes, ingresaron 2,239 casos de urgencia durante el año. En la Leprosaría de Palo Seco había el 31 de diciembre de 1927 103 leprosos, de los cuales cinco eran blancos, uno chino, y 97 negros, y 78 procedían de la República de Panamá. Durante el año ingresaron siete enfermos nuevos, reingresó uno, y murieron cuatro enfermos. Se ha continuado el tratamiento sistemático con derivados del chaulmugra y aceites afines. Las aplicaciones locales de "Superoxol," una preparación de 100 volúmenes por ciento de  $H_2O_2$ , convierte las úlceras fétidas en asépticas e inodoras. Durante el año se recibieron muestras de una planta de Costa Rica, que se cree contiene una gran proporción de ácido chaulmúgrico, y cuyos extractos se van a investigar en el laboratorio.

*Laboratorio.*—El Laboratorio de Sanidad, anexo al Hospital de Ancón, rindió 46,550 informes de exámenes y análisis verificados durante el año. Durante el año se descubrieron dos portatifoidea, los cuales, unidos a uno del año anterior, forman tres aun bajo vigilancia al terminar el año.

---

*Población futura de los Estados Unidos.*—Un estudio realizado por una comisión nombrada por las Sociedades Federadas de Planos y Parques de los Estados Unidos, indica que para el año 2000 los Estados Unidos contarán con una población de casi 200,000,000, segregada en gran parte en enormes ciudades, en tanto que el progreso en la agricultura mantendrá casi estacionaria la población rural. En lo tocante a terreno, no hay que abrigar muchos temores de hacinamiento, pues el país cuenta con 770,000,000 de hectáreas, de las cuales 393,000,000 son susceptibles de labranza, y de ellas sólo 148,000,000 son trabajadas hoy día. Se espera que la población llegue a 150,000,000 para 1950, y a 187,000,000 para 2000, y que quizás no se estacione hasta el siglo venidero, a una cifra de 225,000,000. En 1920, la densidad sólo era de 13.9 por  $km.^2$  para el país, pero había cinco Estados con más de 78 habitantes por  $km.^2$ . De seguir el rumbo actual, quizás no habría campesinos para el año 2000, pero eso es imposible. De continuar Nueva York extendiéndose como hoy día, los habitantes pueden llegar a 35,000,000 hacia el año 2000, lo cual representaría una población de 21,000 por  $km.^2$  y es hasta posible que para el año 2000 haya una ciudad casi continua desde Portland, Me., hasta Wáshington, en una faja estrecha de terreno en la costa del Atlántico. Una población de 200,000,000 de habitantes no aportará forzosamente rebaja de las normas actuales de la vida. El Japón sostiene una persona en cada 10 áreas de terreno, y adjudicando un territorio cuatro veces mayor, los Estados Unidos pueden producir suficiente alimento para 1,000,000,000 de habitantes, que es mucho mayor que la población calculada.

---

*Becas de la Fundación Rockefeller.*—Durante el año 1928, la Fundación Rockefeller concedió unas 800 becas a personas de 46 países distintos. La adjudicación de 171 fué puesta en manos del Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos; de 18 del Consejo Australiano de Investigación; de 12 del Consejo Médico de la Gran Bretaña; de 9 de la Sociedad Alemana de Ciencias, y de 8 del Comité Nacional para Higiene Mental. De las 584 administradas directamente, 201 fueron en sanidad; 351 en enseñanza médica; 43 en enfermería, y 9 en biología.

*Medicina y meteorología.*—En un artículo escrito en el *Military Surgeon* de julio, 1929, el Dr. George M. Kober, ex-decano de la Facultad de Medicina de Georgetown, hace notar que el servicio meteorológico de este país comenzó con las observaciones climatológicas y topográficas realizadas por los médicos militares de los Estados Unidos desde 1818. En la organización de la Oficina de Meteorología de los Estados Unidos y del Cuerpo de Semáforos del Ejército, se distinguió el Dr. Albert J. Myer.

*Los peligros del ruido.*—La Cámara de Médicos de Berlín ha aprobado en 1929 las siguientes resoluciones: El ruido no constituye una mera molestia, sino que se convierte frecuentemente en una de las causas sociales de la enfermedad. Hay tres clases de ruido: el de la industria; el del tráfico y el de las viviendas. El industrial puede ser nocivo para los obreros mismos o para los paisanos; el callejero para los empleados del tráfico, los pasajeros y los residentes cercanos, y el de las habitaciones para los inquilinos y los vecinos. La ley diferencia el estrépito molesto y el peligroso para la salud. Las siguientes pautas pueden servir para juzgar un caso dado: (a) Los efectos del estruendo de la industria y del tráfico sobre los empleados de un establecimiento consisten en trastornos de la audición, zumbidos, vértigos y cefalalgia; (b) El industrial y el del tráfico, en lo tocante a los vecinos e inquilinos, obran casi exclusivamente sobre la salud general. Aparte de la intensidad, género y duración, es importante averiguar si la persona está obligada a oír el ruido; si puede interrumpir la actividad o el descanso, o si el temor a su repetición produciría la llamada emoción esperada. Los efectos nocivos sobre las personas sanas pueden traducirse por taquicardia, palpitación cardíaca, tinnitus, cefalalgia, excitabilidad, fatigabilidad o abatimiento. También puede exacerbar trastornos nerviosos y vasculares. El facultativo se cerciorará de la existencia del ruido, su género, y si es posible, su origen, y examinará a los sujetos afectados desde el punto de vista médico, pero dejando a cargo del técnico las opiniones relativas a la inevitabilidad de las concusiones y ruidos, y la posibilidad de atenuarlos o apagarlos. La torpeza de oído de origen industrial, y la sordera producida por el ruido excesivo, deben ser reconocidas como riesgos que corren los obreros, y ser consideradas como enfermedad industrial compensable. Si bien ciertos ruidos son inevitables, en cambio, hay otros evitables, como los producidos por ciertas clases de bocinas de automóviles, y el de las motocicletas, contra el cual ha dictado últimamente medidas más rigurosas la policía de Berlín. La protección más eficaz contra el peligro consiste en el descanso y el sueño tranquilo, y por lo tanto, los obreros que trabajan en industrias muy estruendosas, así como todas las personas que trabajan de día en el centro de una gran población necesitan hogares sosegados. También los enfermos y convalecientes tienen derecho a la tranquilidad en los hospitales, clínicas, casas de salud y balnearios. Por lo tanto, ciertas partes de la población deben reservarse para residencias, sin que se permitan en ellas industrias ruidosas o centros de placer, y el tráfico debe ser allí lo menos ruidoso posible. Sólo deben construirse hospitales, clínicas, casas de salud, etc., en las partes de la ciudad en que no haya ocasión de estrépito. Las molestias debidas a ruidos domiciliarios, producidos en particular por instrumentos musicales tocados por la noche y temprano por la mañana, deben ser excluidas por reglamentos de policía. En vista de los conocimientos científicos, los médicos deben pedir que se apliquen los métodos modernos para mitigar ruidos y vibraciones en los nuevos edificios, y en la instalación de aparatos ruidosos. Un problema todavía por resolver es la supresión de estruendos procedentes de la reparación de calles, vías férreas y viaductos de noche. Los ruidos inevitables de la vida diaria deben ser tolerados con ecuanimidad, y debe enseñarse a las personas a protegerse pasando sus horas de recreo en sitios sosegados.