

CRÓNICAS

PESTE

Campaña en la Sierra del Ecuador.—El Dr. C. A. Miño, Inspector General de la República del Ecuador, ha presentado al Director General de Sanidad, su informe trimestral (abril-junio, 1930) relativo a la campaña antipestosa en la zona central del país (provincias de León Tungurahua, Loja y Chimborazo). En meses anteriores, en Gompueñe, Bazaán, San Antonio y Chacaza, de la zona de Guamote, Chimborazo, se realizaron obras sanitarias, con motivo de haberse constatado casos de peste, yugulándose prontamente e impidiendo la diseminación a otras localidades. Este año dicha zona ha sido castigada más fuertemente por la peste (quizá debido a no controlarse oportunamente los primeros enfermos de fines de diciembre de 1929 y enero de 1930), presentándose nuevos focos en los meses de mayo y junio, en las poblaciones de Cebadas y Guamote, y haciendas de "Los Molinos," Galte y Compuene, debido al punible descuido de 2 inspectores, ya separados de sus cargos. En la población de Gonzol, zona de Alausí, en el mes de abril, se constataron los primeros casos de peste, que fueron hospitalizados en el pabellón destinado a ese objeto en Alausí, y entre 10 enfermos sólo se anotó una defunción; en el primer caso, a mediados de marzo, al parecer infectado en el caserío de Nizac, en donde la peste evolucionó desde diciembre a febrero. En el trimestre citado ha habido los siguientes casos de peste en las zonas de Guamote y Alausí: Gonzol, 10 casos y 1 muerte; Cebadas, 11 casos y 10 muertes; Guamote, 2 casos y 1 muerte; Los Molinos, 10 casos y 3 muertes; Gompueñe, 13 casos y 8 muertes. La elevada mortalidad en algunas partes dimana de no haber recibido los enfermos asistencia sanitaria. En Guamote se dieron órdenes para impedir la pernoctación de los carros de carga de procedencia norte y sur, a fin de que pasen a Bucay, donde se les fumiga sistemáticamente. En esa Provincia la peste tiene un radio muy extenso. En la Provincia del Tungurahua hasta ahora sólo ha evolucionado la peste en la ciudad de Ambato, sin propagarse a ninguna otra localidad, y ya se han intensificado la desratización y el envenenamiento. En la Provincia de León se lleva a cabo con toda actividad la destrucción y persecución de roedores, y con mayor tesón en las zonas pestosas de Guaitacama y Cuanailín. En la Provincia de Loja se han

organizado 8 destacamentos sanitarios, en las zonas más convenientes, a fin de recoger datos y poder así orientar mejor los trabajos, que se realizarán de conformidad con la Comisión de la Oficina Sanitaria Panamericana. En la campaña ha colaborado activamente el Director de Sanidad del Litoral, Dr. Luis M. Cueva. También se organizó un curso intensivo de peste para los médicos e inspectores de la zona austral que actúan ahora en la campaña de la Provincia de Loja.

Perú.—Los Dres. N. E. Cavassa y B. Mostajo, médicos sanitarios que efectuaron un viaje en automóvil por el litoral peruano, de Lima a Piura, en compañía de los representantes de la Oficina Sanitaria Panamericana, sumarizan así sus observaciones con respecto a la campaña antipestosa planeada por la Dirección General de Salubridad Pública: en la frontera peruana-ecuatoriana se llevarán a cabo los trabajos en una forma armónica, de acuerdo con los principios y vigentes esfuerzos realizados hasta ahora en el Ecuador y en Perú (véase el BOLETÍN de octubre, 1920); aunque hasta ahora no se ha logrado la erradicación de la endemia en el Perú, sí ha disminuído marcamemente el número anual de casos. La campaña lanzará más luz sobre varios puntos aun oscuros: verdadera eficacia de la vacunación antipestosa; ¿son las ratas los únicos agentes de conservación del virus pestoso de una estación a otra, o intervienen en la sierra los cobayos o algún otro roedor receptivo?; ¿hay otros insectos u otras especies de pulgas, además de las ya conocidas, que pueden servir de intermediarios? ¿por qué desaparece la peste de algunos lugares sin razón aparente que lo justifique? Otras observaciones de índole más general fueron hechas por los autores en este sentido: sin caminos y sin medios de movilidad no puede haber un servicio sanitario eficiente; las obras de agua, desagüe y pavimentación, así como las habitaciones salubres son tan indispensables para la buena salud, y exigen el esfuerzo común del Estado, de las instituciones locales y de las empresas particulares, así como la cooperación del público; hoy día las causas de enfermedad son tan varias, que no basta para corregirlas el esfuerzo exclusivo del personal sanitario y los limitados recursos profilácticos que pueda proporcionar la Dirección General de Salubridad. El viaje por tierra de Lima a Piura fué efectuado en 6 días, y el regreso en 8, haciendo escalas de tiempo variable en varias poblaciones y atravesando una serie de pueblos, caseríos y haciendas que fácilmente pueden atenderse merced a las comunicaciones existentes.

Epidemiología en Madagascar.—Al investigar las causas de la existencia de la peste neumónica en las regiones frías o templadas y de su ausencia en las zonas cálidas de Madagascar, Thiroux¹ de-

¹ Thiroux: An. Med. & Pharm. Col. 26:35 (eno.-mzo.) 1930.

clara que el único factor digno de ser considerado es la temperatura mínima. En Madagascar jamás han observado epidemias de peste pulmonar en las regiones en que el mínimo absoluto de la temperatura deja de mantenerse por períodos de varios días a menos de 16° C.

Censo murópido en San Juan de Puerto Rico.—En San Juan de Puerto Rico² atraparon 249 ratas vivas del 1° de julio de 1928 al 30 de junio de 1929. La rata noruega predominó en todas las partes de la ciudad. En 68 por ciento de los roedores había pulgas, colectándose 1,970 de ellas. El índice púlido fué de 7.9 por rata y el cheópico de 7.7. Se encontraron algunos ejemplares de las tres especies *Echidnophaga gallinacea*, *Ctenocephalus canis* o *felis*, y *Pulex irritans*. La frecuencia de pulgas y las curvas de la humedad atmosférica revelaron marcada disociación en el segundo semestre del año.

Desratización con anhídrido sulfuroso.—Magnin y sus colaboradores³ describen la investigación experimental de algunos detalles de la aplicación del anhídrido sulfuroso a la desratización por medio de los aparatos Clayton en Buenos Aires. De sus numerosas experiencias deducen que el método de dosificación del anhídrido sulfuroso basado en la dilución del mismo en el agua, no refleja los hechos cuando se trata de pequeñas cantidades. En un caso citado en un buque el método acusó una concentración de 4 por ciento cuando teóricamente no podía ser mayor de 0.5 a 0.7 por ciento. Al efectuar la fumigación de las bodegas de los barcos, conviene que el tubo de inyección se encuentre en la parte superior y el de extracción en la parte interior opuesta de la bodega, para lograr la mayor uniformidad posible en la distribución del anhídrido, y es aun mejor trabajar con una sola manguera. Teóricamente, no debe tomarse en cuenta la cantidad de anhídrido que puede rendir cierta cantidad de azufre, pues debido a múltiples causas, no vuelve a encontrarse la totalidad del mismo en los dosajes, debiéndose, por consiguiente, colocar una cantidad mayor. Para los autores, son aceptables de 45 a 50 gms. por metro cúbico de bodega. Debido a que por pérdidas, solubilidad en el agua, mayor densidad que el aire, etc., el anhídrido desaparece rápidamente, es prácticamente inútil exigir la permanencia del gas durante cuatro horas en las bodegas. Dados los resultados de las experiencias efectuadas para comprobar su eficacia contra las ratas, los autores creen conveniente mandar allí la mayor cantidad posible de gas, con el objeto de sorprenderlas y evitar los inconvenientes acarreados por la desaparición ulterior del anhídrido sulfuroso.

Niños en los Estados Unidos.—En 1790, en los Estados Unidos por cada mil niños había 780 adultos; en 1900, 1,580, en 1,930, 2,000.

² Carrión, A. L.: Pub. Health Rep. 45: 1515 (jul. 4) 1930.

³ Magnin, J., y otros: Semana Méd. 37: 166 (jul. 17) 1930.