

BOLETÍN

de la

Oficina Sanitaria Panamericana

{ REVISTA MENSUAL }

AVISO.—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 13

ABRIL de 1934

No. 4

LA SANIDAD Y BENEFICENCIA EN HONDURAS*

Por el Dr. PEDRO H. ORDÓÑEZ DÍAZ

Director General de Sanidad

SANIDAD

Me cabe la honra de cumplir con un mandato constitucional al dar cuenta de los trabajos realizados por la Sanidad y las diferentes oficinas dependientes de este ramo establecidas en la República de Honduras, en el año fiscal del 1º de agosto de 1932 al 31 de julio de 1933. A continuación expreso por secciones la labor.

Dirección General.—La Dirección ha dedicado toda su atención a la lucha contra las enfermedades que le ha sido posible combatir, principalmente el paludismo y demás enfermedades tropicales. La única oficina que no se ha podido organizar es la de profilaxis en general, por carecer de recursos. Para solucionar en parte el problema de las enfermedades venéreas, se hace necesario una partida suficiente para establecer y atender un hospital de profilaxis venérea.

Enfermedades tropicales.—Este departamento está a cargo del Dr. Manuel Cáceres Vijil, Inspector General de Sanidad, teniendo también anexa la consulta externa. De 1,901 exámenes por parásitos intestinales, resultaron positivos 1,522 y negativos 379. Las cifras respectivas fueron: uncinaria, 183; ascárides, 554; tricocéfalos, 726; tenia, 54; y oxiuros, 5. No se pudieron continuar los tratamientos por no haber a mano los medicamentos indispensables, que deben proveerse cuanto antes para proseguir la campaña contra el parasitismo intestinal. Las disenterías y diarreas, que se presentan casi siempre en el invierno, dependen en su mayor parte del agua de consumo. El clorador de la Planta de La Leona, de Tegucigalpa, ha sido reparado y hoy funciona perfectamente, consumiendo diariamente dos libras de cloro, y cuando llueve mucho tres libras. En diferentes partes de

*Tomado de la Memoria de Gobernación, Justicia, Sanidad y Beneficencia (ejercicio fiscal 1932-33), presentada a la Asamblea Nacional Legislativa por el Secretario del Ramo Ing. Abraham Williams.

la República se presentaron casos de viruela, pero la Dirección General ordenó la vacunación forzosa, vacunando de marzo a julio 235,498 personas. En los meses de marzo y abril se presentaron en Tegucigalpa siete casos de paratifoidea, comprobándose en uno el diagnóstico con la Widal. La enfermedad parece deberse en su mayor parte a las moscas, por lo cual debe hacerse una campaña contra ellas. El paludismo, antes solamente endémico en las costas norte y sur, hoy ha invadido todas las zonas, y en la capital y Comayagüela, lo mismo que en los alrededores, se ve que va tomando caracteres alarmantes, principalmente en los meses de lluvia de julio a diciembre. Algunas de sus formas simulan la fiebre amarilla. También se presentan las hemoglobínúricas con alguna frecuencia. La Dirección está muy interesada en que todos los nuevos nombramientos de técnicos recaigan en personas capacitadas. En la consulta externa anexa se dieron 1,550 consultas, constatándose que 50 por ciento de las Kahns realizadas eran positivas.

Laboratorio central.—Este departamento, a cargo del bacteriólogo don Alejandro Lara L., verificó varios miles de exámenes, entre ellos 1,217 precipitorreacciones de Kahn (552 positivas); 260 de blenorragia (190 positivos); 143 de esputos para el diagnóstico de tuberculosis (51 positivos); 1,068 para amibiasis (416 positivos); 1,842 para paludismo (779 positivos); 1,141 uranálisis, y 427 hemanálisis. En la sección de vacuna se cosecharon 623 gm de pulpa. En la sección antirrábica se inyectó a 21 personas: 15 con el tratamiento de Pasteur y 6 con el de Semple.

Ingeniería sanitaria.—Este departamento ha estado últimamente a cargo del Ing. don Sergio Palacios con carácter interino, realizando las obras que son propias de tal ramo.

Policía sanitaria.—El servicio de policía sanitaria de la capital ha quedado organizado con un capitán, que funciona como jefe del cuerpo, un sargento y 10 agentes, estableciéndose seis zonas: cuatro en Tegucigalpa y dos en Comayagüela, cada una con un agente sanitario, mientras que cuatro agentes se dedican a inspecciones de mercados, rastros, hoteles, teatros, barberías, etc. Los servicios de las zonas Norte, Occidente y Sur también quedaron organizados el 1º de mayo.

Higiene infantil.—Esta dependencia, a cargo del Dr. Romualdo B. Zepeda, tiene anexas las secciones de estadística demográfica, *Boletín Sanitario*, puericultura, Gota de Leche y Consultorio de Niños. La población infantil fué invadida por una epidemia de coqueluche, que produjo víctimas (319), debido a sus complicaciones broncopulmonares y falta de asistencia. El sarampión, que en otros años ha causado enorme mortalidad infantil, no se presentó en forma epidémica durante el presente año. La mortalidad infantil durante el año 1932 ha sido la siguiente: 0 a 1 año, 2,311 (1,274 varones y 1,037 mujeres); 1 a 5 años, 2,305 (1,186 varones y 1,119 mujeres); coeficiente por cada 1,000 nacimientos: 0 a 1 año, 104.08; 1 a 5 años, 103.81.

Demografía.—Esta sección ha funcionado desde 1925. A principios se recogían estadísticas de nacimientos, defunciones y matrimonios por conducto de las municipalidades, pero vista la lentitud de éstas, se han solicitado los datos de la Dirección General de Estadística, de donde vienen con más regularidad. El único inconveniente es que los informes obedecen a una clasificación anticuada, de modo que hay que adaptarla a otra más científica. Ya se han entablado pláticas sobre el asunto con el Director General de Estadística, tratando de hacer la reforma necesaria. En 1932 se registraron 22,203 nacimientos, 12,061 defunciones y 1,627 matrimonios para una población de 855,000 habitantes. Los datos no están completos por faltar los cuadros para varios meses en algunos departamentos. Las enfermedades que produjeron más afecciones fueron el paludismo, 5,033; tifoidea y paratifoidea, 80; viruela, 210; coqueluche, 319; colerina y disenterías, 291; tuberculosis pulmonar, 142; afecciones del aparato respiratorio, 693; diarrea, 387; parásitos intestinales, 528; mal de Bright, 501; flemón y absceso caliente, 206; nacidos muertos 167, y muertos antes de las 24 horas, 107; homicidios, 557; causas no especificadas o mal definidas, 1,289. El paludismo, como en años anteriores, sigue siendo la enfermedad más mortífera, principalmente en las costas norte y sur y lugares bajos del interior. La capital, que antes solamente lo sufría de agosto a diciembre, ha sido invadida por el mal en forma perniciosa todo el año. De no dictarse oportunamente medidas sanitarias, se desarrollará de una manera alarmante, tanto en Tegucigalpa como en Comayagüela. La viruela registró un número crecido de defunciones, a pesar de la vacunación intensa, pero donde hace estragos es en las personas reacias a la vacunación. Entre las enfermedades del aparato respiratorio, la neumonía y la pleuresía anotan gran número de defunciones, teniendo como causa ocasional la gripe, que desde hace mucho tiempo es endémica y que recrudece por períodos. Las enfermedades del aparato digestivo, principalmente las diarreas y helmintiasis, son causa de gran número de defunciones en los niños, debido en parte al empirismo y los prejuicios de las madres. Los flemones y abscesos calientes son enfermedades quirúrgicas que producen gran mortalidad por sus complicaciones sépticas. Los homicidios suman gran número de víctimas, y las causas son puramente sociales, teniendo como agravantes principales el alcoholismo, la vagancia, la inmoralidad, etc. La falta de facultativos en diferentes lugares es la causa de que en la mayor parte de los informes se especifique que no tuvo el enfermo asistencia médica, resultando que el capítulo de causas no especificadas o mal definidas es el mayor después del paludismo. Una enfermedad que desde hace años se viene introduciendo lentamente es la tuberculosis pulmonar, y en 1932 se registraron 142 defunciones, dato muy bajo, y se explica, porque muchas veces se pone en la boleta de defunción otra enfermedad, por ejemplo, neumonía o fiebre palúdica. En la costa norte se presentan

muy a menudo casos en trabajadores, que se convierten en propagadores. La Junta Pro-Sanatorio Nacional de Tuberculosos y las autoridades supremas de sanidad deberían dictar las medidas del caso para recoger el gran número de atacados ambulantes.

Boletín Sanitario.—Esta revista se editó hasta el 15 de abril de 1930, pero desde esa fecha no se ha vuelto a publicar. En la actualidad se hacen las gestiones necesarias para reanudar su publicación.

Puericultura.—Las circunstancias especiales en que principió a funcionar la Sanidad en el mes de febrero, no permitieron que entraran en función todas las secciones del departamento de higiene infantil, entre ellas la de puericultura y gota de leche. Por el mismo motivo, no se ha podido dar medicinas a los niños que se presentan en el consultorio, de los cuales hubo 277 en el semestre de febrero a julio.

Delegaciones sanitarias.—En febrero se hicieron los nombramientos de los delegados para los puertos de la República, quedando sin ocupar la delegación de Trujillo por el poco sueldo y no tener casi ningún movimiento. En Amapala, para remediar el desaseo y plaga de zancudos, se mandó publicar un bando de aseo urbano, ordenando también el desyerbo. Se tiene en proyecto la construcción de un nuevo rastro y se están dando pasos para construir nuevos puestos de carne. Se han inspeccionado todos los pozos en servicio y abandonados, mandándose a petrolizar los que lo necesitaban. Las lecherías quedan fuera de la población, pero los puestos de venta son vigilados. El hospital es amplio, pero por el mal estado no presta servicios de tal, sino como vivienda de gente pobre.

Presupuesto.—Los ingresos del año ascendieron a 76,186.71 lempiras, y los egresos a 75,785.69. Para el año fiscal de 1934-35 se propone un presupuesto de 194,520 lempiras, que se dividirá así: Dirección General, 16,200; profilaxis en general, 26,480; enfermedades tropicales, 31,680; laboratorios, 12,360; ingeniería sanitaria, 17,540; policía sanitaria, 46,980; juzgado de policía sanitaria, 1,980; higiene infantil, 14,500; delegaciones sanitarias, 16,600; y gastos diversos, 10,200. Las rentas de Sanidad, a pesar de la crisis, pueden llegar a más de 200,000 pesos anuales de nombrarse empleados laboriosos y honrados, con buena remuneración.

BENEFICENCIA

El 5 de abril de 1933 se decretó la fusión del Hospital San Felipe con el Asilo de Indigentes, haciéndose cargo de la dirección el Dr. Francisco Sánchez U., denominándose la institución Hospital General y Asilo de Indigentes. Durante el año fueron asistidos 9,173; salieron curados 2,055; mejorados, 1,951; murieron 238; y nacieron 129; quedando en existencia 316. Los ingresos durante el año sumaron 47,812.36 lempiras, y los egresos 47,380.88.

El director y administrador del Hospital D'Antoni de La Ceiba, es José M. Hountha. Este establecimiento cuenta con 182 camas, y

fueron asistidos 3,227 enfermos en la clínica interna y 31,244 en la externa, despachándose 40,006 recetas. Los ingresos fueron de \$97,994.35 y los egresos \$98,621.47.

En el Asilo Atlántida, de La Ceiba, los asilados subieron a 401 y los enfermos externos a 3,569; en el Hospital de Occidente fueron internados 962, y de ellos curaron 901 y murieron 61; y en el del Norte, fueron tratados 1,260: curados 879, mejorados 208, fallecidos 101, y quedaron bajo tratamiento 72.

Los ingresos de la Lotería de Beneficencia durante el año económico 1931-32 fueron 481,177.95 lempiras, y en 1932-33, 336,491.46.

Evolución de la parasitología.—Los primeros trabajos sobre parasitología intestinal humana se remontan al año 1626, con Francisco Redi, quien estudia los helmintos intestinales del hombre, ampliando posteriormente sus investigaciones a diversos animales. Mas tarde el mismo Redi, en el año 1668, verificó sus memorables experiencias tendientes a comprobar la falsedad de la teoría de la generación espontánea. Andry, en 1700, relaciona ciertos trastornos en la especie humana con la presencia de los helmintos intestinales, pero dedicando sus energías igual que Steenstrup a la generación de los parásitos. Dubini, en 1830, descubre el anquilostoma, conociéndose este parásito mejor después de los trabajos de Perroncito. En 1837, Eschricht aporta datos interesantes sobre los cisticercos y triquinas. Van Beneden, en 1849, descubre la migración de los cestodos. Cabe el honor a Raspail de ser el iniciador de la terapéutica y de la profilaxis del parasitismo, publicando en el año 1843 su célebre obra, titulada "Historia natural de la salud y de la enfermedad." Pero es necesario llegar al año 1859, donde el Tratado de los Entozoarios debido a Davaine, señala una base más firme a la patología parasitaria. Después se encuentran diversos investigadores, sobre todo en los países cálidos, donde separadamente vemos a Kartulis señalar primero la presencia constante de amebas en el intestino de los disentéricos, comprobado después por Councilman y Lafleur, Kruse y Pasquale; Blanchard, señalando por primera vez la *Lambliia intestinalis*; Malmsten al *Balantidium* o *Paramecium coli*, y Plinio, la *Taenia rotunda*, Morgagni, descubriendo por primera vez el tricocéfalo, pero siendo los trabajos de Roederer y Walger, durante la famosa epidemia de fiebre tifoidea de Göttingue, los que individualizaronle mejor y bautizaron como *Trichuris trichiura*. Stiles, en 1902, describe en los Estados Unidos un parásito casi idéntico al anquilostoma.—PERFECTO A. SAINZ y FERNANDO SALA, *Revista de Medicina y Cirugía de la Habana, obre. 31, 1933.*

Antitoxina por bacteriófago.—Habiéndose demostrado que el bacteriófago estafilocócico es un antígeno capaz de producir antitoxina estafilocócica, Larkum (*Am. Jour. Pub. Health*, 1155, nbre. 1933.) se pregunta hasta qué punto cabe generalizar partiendo de ahí. Ya se ha apuntado que, terapéuticamente, el bacteriófago para el *B. typhosus* y el colibacilo hace ceder los síntomas tóxicos. El estreptofago posee la misma propiedad. Como todavía no ha lugar a experimentación directa, cabe deducir tentativamente que todos los bacteriófagos pueden producir antitoxina. De comprobarse esto, habría medios específicos para combatir la mayor parte de las infecciones bacterianas profilácticamente inmunizando con bacteriófagos, y terapéuticamente inyectando sueros preparados tras la inmunización de los animales con bacteriófago. Los nuevos estudios ya permiten titular los productos bacteriofágicos, determinando la dosis, y estudiando cuantitativamente el resultado.