

EL DIAGNOSTICO DE LA SIFILIS POR LA PRUEBA RAPIDA DE REAGINA DEL PLASMA*

AUSTIN W. MATTHIS, M.D.

Funcionario de Salud Pública del Condado Imperial, California, Estados Unidos

Varios programas de pruebas serológicas llevados a cabo en estos últimos años indican una elevada tasa de casos de reacción positiva entre los trabajadores mexicanos llegados a Estados Unidos para dedicarse a labores agrícolas. En estos programas se han utilizado, con mayor o menor éxito, varios métodos de pruebas y de observación ulterior, pero todos ellos han mostrado defectos o inconvenientes.

En nuestro estudio inicial, efectuado en el Condado Imperial, California, el programa se limitó exclusivamente a nuestra jurisdicción sanitaria, y abarcó a unos 10.000 braceros, cifra que viene a ser el promedio de los trabajadores mexicanos contratados. Las muestras de sangre se tomaron en los campamentos de braceros o en el campamento central de la Asociación de Agricultores, situado en El Centro, California. Estas muestras se enviaron por avión a los laboratorios del Departamento de Salud Pública del Estado de California, situados en Berkeley, California, para someterlas a la prueba rápida de reagina del plasma. Como los laboratorios se encuentran a una distancia de más de 600 millas, forzosamente transcurrían varios días desde la obtención de las muestras hasta que se recibían los resultados. Se intentó mantener bajo observación y someter a tratamiento a los braceros que dieran reacción positiva, pero era difícil localizarlos, ya que habían sido transferidos a otros campamentos agrícolas o habían regresado a México antes de llegar los resultados del laboratorio.

En 1956, se ensayó un nuevo enfoque del asunto. Se hicieron los planes para someter a la prueba, en el centro de recepción de la Secretaría de Trabajo de Estados Unidos,

establecido en El Centro, California, a todos los braceros mexicanos que pasaran por él, durante un período determinado, antes de ser contratados para labores agrícolas en California. En vista de que los braceros eran contratados y enviados del centro de recepción el mismo día de su llegada, se hicieron los arreglos necesarios con la compañía aseguradora de los braceros para que se encargara de la observación ulterior y tratamiento de los que presentaran reacción positiva, facilitando para ello el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos la penicilina necesaria. También se tomaron medidas para efectuar los exámenes de las muestras de sangre en el laboratorio del Departamento de Salud Pública del Estado de Arizona, situado en Phoenix. Si bien, de este modo, los resultados del laboratorio se recibían antes que cuando las muestras se enviaban al de Berkeley, cuando llegaban ya todos los trabajadores examinados habían salido del centro de recepción. Esto obligaba a enviar los datos de los que presentaban reacción positiva a la zona de contratación. Así, pues, los médicos de la compañía de seguros se encargaban de localizar a esos braceros a fin de administrarles el tratamiento adecuado. Este sistema tampoco dio los resultados deseados. Una vez más, la demora del envío de los resultados del laboratorio a la localidad en que trabajaba el bracero era tal que resultaba difícil localizar, para someterlos a tratamiento, a los que presentaban reacción positiva; y también ocurría que numerosos braceros examinados habían abandonado el primer lugar de contrato y, en muchos casos, habían regresado a México.

Otro de los factores que influyó en el poco éxito del programa fue el variable grado de interés que mostraron los médicos de la casa

* Manuscrito recibido en febrero de 1958.

de seguros en las distintas zonas. Esta actitud de los médicos se reflejó claramente en el número de braceros con reacción positiva que fueron localizados y recibieron tratamiento. En muchas zonas hubo necesidad de recurrir al personal del Servicio de Salud Pública para realizar una labor intensiva encaminada a localizar y aplicar tratamiento a los braceros con reacción positiva, a fin de que no fracasara el programa.

De estos estudios se dedujo que, para obtener los resultados deseados, era preciso establecer algún método por el cual los braceros fuesen examinados y tratados inmediatamente en el mismo centro de recepción. También era necesario adaptar el método a los trámites establecidos para el paso de los braceros por el centro de recepción y para su contratación. Los braceros ingresaban en él por la mañana, pasaban los trámites necesarios, se les contrataba y salían para los lugares en que iban a trabajar, todo ello en el mismo día. Otro factor que había que tener en cuenta era el número de braceros que pasaban por el centro, pues había días en que ascendía a 3.000.

A principios del año pasado, el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos estimó que, con dicho fin, se podría utilizar a título experimental una prueba elaborada en sus laboratorios y que ya estaba en condiciones de ser probada en gran escala. Se tomaron las medidas necesarias para llevar a cabo este experimento en el centro de recepción antes citado, en la época de la primavera de mayor afluencia de braceros. La prueba en cuestión se llama prueba rápida de reagina del plasma, que ya se había utilizado en menor escala, con resultado satisfactorio, en Carolina del Norte. Se hicieron los preparativos necesarios, en cuanto a medios e instalaciones para la ejecución de este programa en el centro de recepción, y se fijó la fecha de iniciación y el período de actividades. Se tomaron las medidas oportunas para obtener las muestras de sangre al iniciar los braceros la serie de

trámites que debían seguir en el centro de recepción, de forma que no se entorpeciera la marcha normal de las operaciones. Para las instalaciones de laboratorio se utilizó una pequeña barraca "Quonset" y en otro lugar del centro se establecieron los servicios de tratamiento.

Se hicieron planes para entrevistar a los contactos de los braceros que presentaran reacción positiva, así como para llenar el formulario de la Oficina Sanitaria Panamericana No. 2202-S en el mismo lugar de tratamiento. Estos formularios, una vez llenados, se enviarían al Centro de Enfermedades Transmisibles, establecido en Atlanta, Georgia, y a las autoridades sanitarias de México para la observación ulterior de los contactos. Además, se prepararían, en el formulario ordinario ACD del Departamento de Salud Pública del Estado de California, informes sobre cada uno de los braceros que presentara reacción positiva. Igualmente se prepararían semanalmente los formularios ordinarios del Servicio de Salud Pública para la notificación conjunta de casos, transmitiéndolos a la Oficina Regional del mismo a través del jefe sanitario local.

A principios de abril llegó a El Centro un grupo de personal de los Laboratorios de Chapel Hill para hacerse cargo de la labor de laboratorio de este programa. Con este grupo colaboró un funcionario médico y otro personal adiestrado del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, en la obtención de muestras de sangre y la supervisión de las entrevistas con los contactos. Asimismo se contrató personal local para interrogar a los entrevistados y trabajar como ayudantes de laboratorio y escribientes. El programa se inició el 16 de abril de 1957, y se previó que continuaría hasta el 30 de junio del mismo año.

En este programa de aplicación de la prueba rápida de reagina del plasma y de tratamiento, llevado a cabo por el Servicio de Enfermedades Venéreas, Centro de Enfermedades Transmisibles, en el centro de recepción establecido en El Centro, Cali-

fornia, entre el 16 de abril y el 28 de junio de 1957, se sometieron a examen de sangre 47.579 braceros, 3.913 de los cuales presentaron reacción positiva, lo que representa una tasa de 8,2%.

julio de 1957. Desde dicha fecha hasta el 10 de enero de 1958 se sometieron a la prueba 90.011 braceros, 7.574 de los cuales presentaron reacción positiva, lo que representa una tasa de 8,4%.

RESUMEN DE LOS CASOS

(16 de abril al 28 de junio de 1957)

Diagnosticados y tratados:

Sífilis primaria y secundaria	6
Sífilis latente temprana	985
Sífilis latente tardía	2.712
Casos diagnosticados de mal de pinto	72
No localizados para tratamiento	131
Tratamiento anterior adecuado	8
Sífilis primaria seronegativa diagnosticada por examen en campo obscuro	25

Poco después de iniciado el programa, se estimó que resultaba de utilidad, y que se habían eliminado muchos de los defectos de los programas anteriores. Dado que resultaba satisfactorio para llevar a cabo las pruebas serológicas y el tratamiento de los braceros que pasaban por el centro de recepción, se planteó la cuestión de si no sería conveniente continuarlo por más tiempo del que inicialmente se había previsto. El Servicio de Salud Pública de Estados Unidos y el funcionario de salud pública local examinaron la posibilidad de mantenerlo durante el ejercicio económico de 1957-1958 como un proyecto de demostración del servicio local de sanidad, subvencionado por el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, con el fin de confirmar su eficacia y estudiar la posibilidad de adoptarlo en otros centros de recepción a lo largo de la frontera. El Departamento de Sanidad del Condado Imperial solicitó del Servicio de Salud Pública, con la aprobación del Departamento de Salud Pública del Estado de California, fondos para llevar a cabo este proyecto. La solicitud fue aprobada, y el Departamento de Sanidad del Condado Imperial se hizo cargo del proyecto el 1° de

RESUMEN DE LOS CASOS

(1° de julio, 1957-10 de enero 1958)

Diagnosticados y tratados:

Sífilis primaria y secundaria	0
Sífilis latente temprana	1.808
Sífilis latente tardía	5.322
Diagnosticados y no tratados debido a su sensibilidad a la penicilina:	
Sífilis primaria y secundaria	0
Sífilis latente temprana	3
Sífilis latente tardía	4

Casos diagnosticados de mal de pinto 173

Otros casos:

No localizados para tratamiento	95
(El número total de braceros no localizados para tratamiento representó el 1,28%, lo que constituye un porcentaje mucho menor que el obtenido en cualquier otro programa anterior)	
Tratamiento anterior adecuado en este centro	100
Otros	69
(En estos últimos están incluidos los casos que no recibieron tratamiento por no disponer de médico para administrarlo en el momento en que pasaron por el centro)	

Sífilis primaria seronegativa diagnosticada por examen en campo obscuro 7

Para este nuevo programa, el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos se comprometió a proporcionar personal debidamente preparado que supervisara y adiestrara, en todos los aspectos del programa, al que ya prestaba servicio y al recién contratado y, además, un funcionario médico que se encargara del tratamiento de los braceros. Asimismo, se convino en que parte del personal procedente de los laboratorios

de Chapel Hill seguiría prestando servicio en el programa durante cierto tiempo con el fin de adiestrar en métodos de laboratorio al personal contratado localmente. Este personal local no poseía preparación para ninguno de los aspectos de la labor, ya que no se había contratado a más personal adiestrado en esta materia que un técnico de laboratorio. Sin embargo, aquél se adaptó bien al programa y al cabo de poco tiempo

ya estaba en condiciones de llevar a cabo las distintas actividades. La labor desarrollada en la continuación del programa puede compararse, en cuanto a eficacia, con la que realizó el personal adiestrado en la primera parte del mismo, y además, se redujeron considerablemente los gastos. Las únicas funciones del programa que no se pudieron delegar en este personal no adiestrado fueron las del médico y las relativas al tratamiento.