

LA SANIDAD EN HAITÍ*

Por el Dr. KENT C. MELHORN

Director General del Servicio de Sanidad Pública de Haití

Una serie de calamidades en Haití, a saber, las inundaciones en el norte durante el mes de noviembre de 1927; una epidemia de meningitis en abril y el devastador huracán de agosto al sur, convirtieron el año en memorable para la sanidad. El servicio sanitario tuvo a su cargo el desembolso de los 500,000 gourdes dedicados a rehabilitación por el Gobierno, y los \$32,000 concedidos por la Cruz Roja Americana.

El principal problema en Haití consiste en el analfabetismo que dificulta todos los esfuerzos higiénicos, y de ahí la utilidad de la inspección médica sistemática de los niños, las conferencias, demostraciones, y exhibición de películas en las escuelas.

Treponematosis.—Las dos principales enfermedades de la isla son la treponematosis y el paludismo. La campaña contra la treponematosis ha encontrado mucho éxito, de modo que hoy día se encuentran numerosos casos primarios y secundarios sólo en los sitios casi inaccesibles.

Paludismo.—Con el paludismo sucede otra cosa, y el problema continúa revistiendo gravedad. La erradicación depende de dos factores: extensión de las medidas antilarvarias y difusión de la quinina. Para lo primero hay que esperar a que se cultiven, rieguen y desagüen las fincas. A fin de poder poner la quinina al alcance de todos, se está organizando en la Dirección de Sanidad una división de administración de quinina semejante a las existentes en otros países. Se han realizado muchos trabajos de relleno y desagüe alrededor de Port-au-Prince. Se ha verificado alguna experimentación con verde de París. En el distrito de Port-au-Prince se emplearon 58,000 litros de petróleo crudo y 7,900 de kerosén. En los trabajos realizados alrededor de la población, el petróleo resultó mejor que el verde de París, pero en los pantanos y campos arroceros el último será preferible. El dominio de la cría de mosquitos domésticos es un problema muy desalentador, pues en casi todas las casas almacenan agua en alguna forma. De las denuncias del año pasado, 7,595, o sea 31.8 por ciento, fueron por infracciones del reglamento sobre cría de mosquitos. Entre los aislados del reformatorio para niños de Port-au-Prince, el coeficiente palúdico ha sido siempre alto, y el 135.7 por 1,000 del año pasado fué probablemente bajo. De los tres hospitales de la población denunciaron 509 casos de paludismo. No ha recurrido la plaga de mosquitos de las ciénagas al

*Resumen del Informe Anual del Director General del Servicio de Sanidad de Haití para el Año Fiscal 1927-28.

sur de Cap-Haitien que hubo el año pasado. El paludismo es raro en la población, y los pocos enfermos tratados en el hospital lo contraen fuera. Se ha continuado rellenando los terrenos pantanosos bajos cercanos a la población. En los terrenos circundantes a los pantanos de Fort Liberté, el coeficiente palúdico, de 80 por ciento descendió a 11 por ciento en 1928, debido a haberse desaguado la ciénaga. En Cayes se continúan los rellenos y petrolización de los terrenos bajos. En Gonaïves han continuado los trabajos de desagüe y relleno en los terrenos bajos. En Jacmel las inspecciones han revelado anófeles en tres sitios, *Culex* en 985, y *Aedes aegypti* en ninguno. No se han podido todavía cohibir los criaderos de mosquitos. En la población de Jérémie no se encontraron larvas de anófeles en

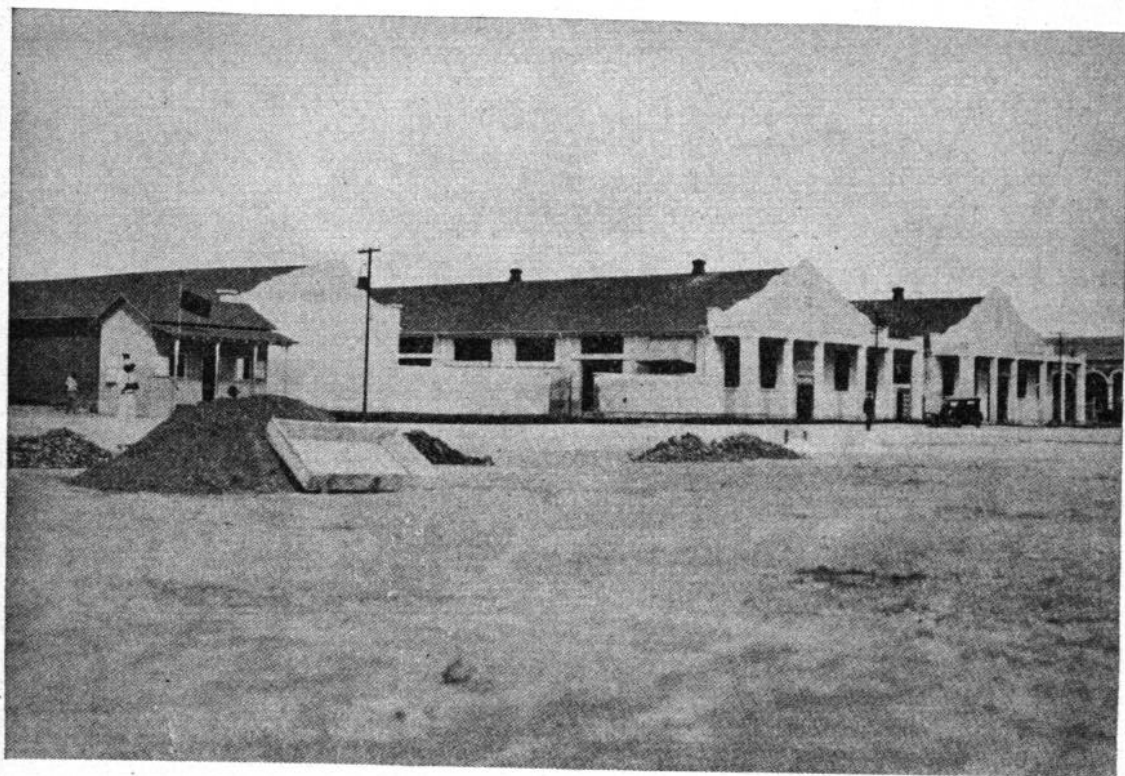


FIG. 1.—Depósitos del Servicio Nacional de Sanidad Pública de la República de Haití

ninguna parte, pero sí de otros mosquitos en 536 sitios. Se empleó petróleo para destruir los criaderos. La población de Dame Marie está muy infestada, pero ya se cuenta con dinero para desecar varios pantanos. En Petit-Goave, debido a la topografía, la cría de mosquitos continúa siendo el principal problema, y se necesita mucho dinero para resolverlo. En Port de Paix ha disminuido mucho la cría de mosquitos gracias al relleno. En Saint-Marc la cría de mosquitos continúa siendo uno de los problemas más importantes, y la única solución consistiría en prohibir todo trabajo agrícola dentro de los límites de la población.

Enseñanza médica.—Gracias a la ayuda de la Fundación Rockefeller, la Facultad de Medicina se ha convertido en una dependencia que no cede a ninguna en el Servicio Nacional de Sanidad Pública.

También se ha reorganizado por completo la Escuela de Odontología, bajo la dirección del Dr. J. Thébaud, y preparado un nuevo programa de estudios para la Escuela de Farmacia.

Escuela de parteras.—Esta escuela funciona anexa a la Facultad de Medicina y la Escuela de Enfermeras del Hospital General.

Inspección medico-escolar.—Bajo la dirección del Dr. R. Charmant, sigue avanzando el examen médico de los alumnos y la inspección sanitaria de las escuelas en el distrito de Port-au-Prince, del cual se irá extendiendo a otras partes del país.

Clínicas rurales.—El éxito de las clínicas rurales queda patentizado por el número de consultas y tratamientos, a saber: 1926-27, 673,389; 1927-28, 866,673. Esas clínicas ya ascienden a 139 y se hallan esparcidas por toda la República.

Epidemia de meningitis.—La meningitis cerebrospinal apareció epidémicamente por primera vez en Haití en marzo de 1928, en los distritos montañosos de Cerca-La-Source a Acul-du-Nord. El número de enfermos ascendió a 87, con una mortalidad de 18.3 por ciento.¹

Tifoidea.—Ya se han completado los cloradores para los siete abastos de agua de Port-au-Prince, lo cual, junto con la continua vacunación antitifoidea, ha logrado una disminución asombrosa en la frecuencia de la tifoidea en la capital, es decir, de 232 casos y 52 muertes el año anterior, a 7 casos con dos muertes este año. En los cuatro años anteriores el promedio de muertes al año había sido de 38.7. La misma mejora se implantará en todas las poblaciones de Haití apenas lo permitan los fondos, y en los planes para los dos años venideros figuran cloradores para Cap-Haitien, Gonaïves, Saint-Marc, Petit-Goave, Jérémie, Miragoane, Anse-à-Veau, Cayes y Jacmel. Otras grandes obras del año consistieron en el desagüe de los pantanos de Gonaïves, Gros Morne, Limbé, Cap-Haitien, Petit-Goave, Cayes Dame-Marie y Port-au-Prince y Portail.

Agua.—La mayor parte de los trabajos del departamento de bacteriología del Laboratorio de Sanidad consiste en análisis diarios de los abastos de agua y de hielo de Port-au-Prince. El agua procede de nueve manantiales de las montañas, y al principio toda estaba muy contaminada. Desde la instalación de cloradores automáticos, se ha mostrado casi estéril, y así lo refleja la disminución de la tifoidea. El agua de Cayes es abundante, pero no ha sido comprobada la calidad, debido a falta de laboratorios. En algunas poblaciones pequeñas del distrito el agua procede de pozos, y en todas las demás de los ríos o manantiales. En el distrito de Jacmel la calidad del agua de las distintas poblaciones varía bastante. El agua de Jérémie es muy insuficiente. Salvo por la falta de un clorador, Petit-Goave cuenta con un buen abasto de agua. Las poblaciones de Miragoane y Anse-

à-Veau también tienen abastecimientos de agua, la primera de un río y la última de un manantial. El agua de Port de Paix procede de un pozo artesiano, y hay además numerosos pozos pequeños en la población. En Saint-Marc se realizaron varias inspecciones del agua, pero no ha habido ningún cambio relativo a la purificación. El agua del Hospital de Hinche procede del río, y basta durante la estación lluviosa, pero no en la seca.

Leche.—En Cap-Haitien toda la leche ofrecida de venta se inspecciona en cuanto a dilución con agua. La contaminación es marcada. En Jacmel se hacen inspecciones diarias de la leche. La leche vendida en Port de Paix se inspecciona en el patio de la alcaldía en cuanto a dilución, y en Saint-Marc se realizan frecuentes inspecciones.

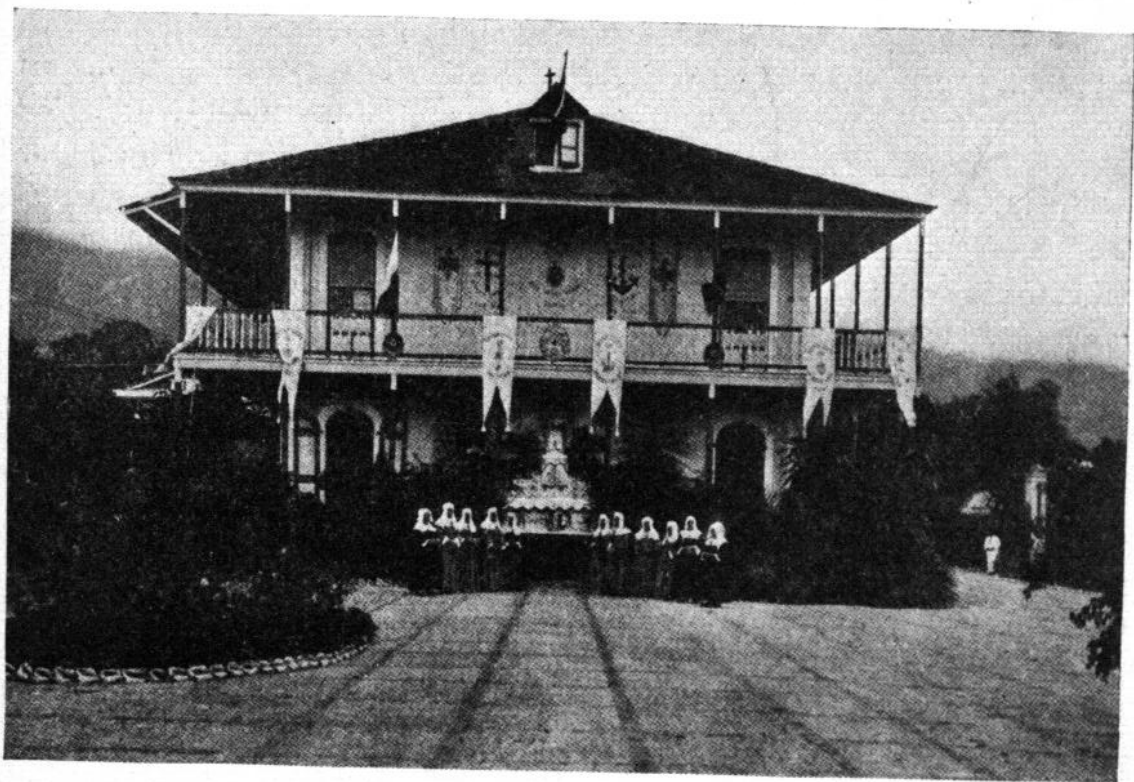


FIG. 2.—Alojamiento de las hermanas de caridad del Hospital General de Haití

Disposición de inmundicias.—El sistema de letrinas públicas es al parecer adecuado en Cap-Haitien, pues se encuentran muy pocas substancias fecales en las calles que hay que limpiar debido a las moscas. Cuando se instale un abasto de agua adecuado en la población, deben instalarse w. c., en lugar de los actuales excusados de hoyo. En el distrito de Cayes hay tres letrinas públicas. En Gonaïves hay pocas letrinas públicas, y aun menos particulares, de modo que ha sido necesario expedir muchos avisos para la limpieza y construcción de letrinas particulares. En Hinche, gracias a la campaña del médico de sanidad, se han construido algunas letrinas nuevas durante el año. En el distrito de Jacmel, solo hay dos localidades desprovistas de letrinas particulares. En Petit-Goave se ha cons-

truido una gran letrina junto al mar, y se trata de hacer que la gente mantenga las letrinas particulares en buen estado.

Perros.—En el distrito de Port-au-Prince se capturaron 1,830 perros realengos, se recibieron comunicaciones relativas a 42 personas mordidas por perros, y siete perros y dos gatos resultaron positivos en cuanto a rabia en el laboratorio. En Cap-Haitien se continuó la captura y matanza de perros, matándose 103, licenciándose a 110, y vacunándose a 50. No se descubrió ningún caso de rabia, aunque se trató a cuatro personas debido a mordeduras sospechosas. En Cayes, durante el año 30 perros fueron capturados; 14 personas mordidas recibieron tratamiento antirrábico en el hospital, y las seis cabezas examinadas resultaron positivas. Va a emprenderse una campaña

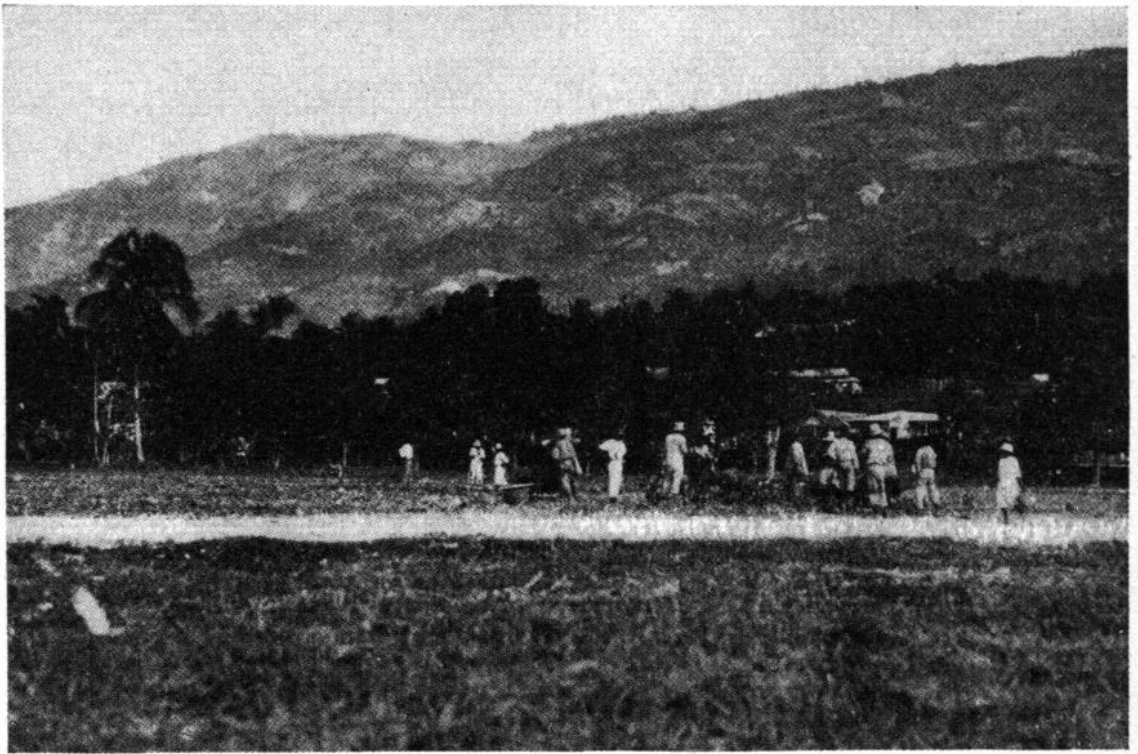


FIG. 3.—Llenando una ciénaga en Martissant, Port-au-Prince, Haití

intensa contra los perros. Durante el año en Gonaïves se capturaron 133 perros, y se mataron 60, licenciándose a 233. En Hinche no se descubrieron casos de rabia canina o humana durante el año, pero se mataron 45 perros. Durante el año no hubo ningún caso de rabia en Jérémie. En Petit-Goave durante el año no se trató ningún caso de rabia humana o canina, pero siete personas fueron tratadas por mordeduras de perro. Los numerosos perros continúan siendo una plaga, y durante el año se mataron 59. En Saint-Marc se capturaron 111 perros, y se mataron 43.

Ratas.—En Port-au-Prince atraparon 436 ratas durante el año, cuyo examen resultó negativo en cuanto a peste.

Prostitución.—El distrito de Cayes, y en particular Aux Cayes, tiene su cuota de prostitutas, pero no hay burdeles ni sitios segregados. En Gonaïves la prostitución se rige por reglamentos de policía. Las prostitutas reconocidas están obligadas a someterse a una inspección semanal, y las enfermas son recluidas. Al parecer, no hay medios de adquirir datos acerca del estado de la prostitución en el distrito de Hinche.

Investigaciones.—Durante el año se realizaron las siguientes investigaciones: efecto del tártaro emético en las alteraciones elefantíasicas; estudio del líquido cefalorraquídeo en la frambesia y la sífilis; comparación de la Kahn y la Meinecke en 1,100 casos; frecuencia de la disentería amibiana en Cap-Haitien; frecuencia del paludismo en la población rural.

Inspección escolar.—Durante el año se vacunó a 14,329 escolares contra la viruela en la República y 2,698 en Port-au-Prince contra la tifoidea. En un estudio de 2,007 niños de diversos distritos rurales, 50.52 por ciento revelaron parásitos palúdicos en la sangre. Poco a poco todos los alumnos de las escuelas de Port-au-Prince recibirán un completo examen físico.

Hospitales.—La División de Hospitales, Dispensarios y Clínicas comprende 10 hospitales situados en las principales poblaciones, y 139 clínicas rurales. El total de camas en los hospitales es de 1,022, y todas ellas han estado llenas durante el año. El número de ingresos durante el año fué de 8,844, comparado con 7,651 en 1926-27, y 8,624 en 1925-26; el número de enfermos ambulantes, incluso en las clínicas rurales, de 866,673, 673,389 y 446,235, respectivamente; el número de inyecciones por treponematosi de 550,946, 378,749, y 229,481, respectivamente. Ninguna gestión del servicio ha hecho más que las clínicas rurales para popularizarlo, pues son las que llevan la medicina moderna a domicilio. En los hospitales, el promedio de enfermos diarios fué de 270.1; el número de ingresos 4,032; el total de enfermos ambulantes 118,507; el promedio diario de enfermos ambulantes 325; el mayor número de enfermos vistos en un día en una clínica, 1,056. La mayoría de los enfermos vistos en ellas padecían de treponematosi, viniendo después helmintiasis y paludismo.

Laboratorios.—Los laboratorios del Servicio de Sanidad Pública están divididos en tres partes, a saber: el Laboratorio de Sanidad de Port-au-Prince; los laboratorios de la Escuela Nacional de Medicina, y los laboratorios de los varios hospitales de distrito, pero todos ellos bajo la vigilancia del director de Port-au-Prince. El Laboratorio de Sanidad de Port-au-Prince es el mayor y mejor instalado. En el departamento de serología emplean la Kahn sistemáticamente, y da magníficos resultados. Durante los dos últimos años se ha realizado un promedio de 450 reacciones mensualmente. Hace un año se

probó la Meinicke modificada, pero se abandonó, por no resultar tan fidedigna como la Kahn. En el departamento de paludismo emplean el método de la película gruesa con resultados muy buenos. En el examen de heces se hacen dos preparaciones; una en cada extremo del mismo portaobjetos. Todos los ejemplares que revelan amibas son teñidos luego con ferrohemoxilina. La principal porción del trabajo del departamento de bacteriología consiste en análisis diarios de las aguas y el hielo de Port-au-Prince.

Demografía.—Las estadísticas demográficas de Haití continúan revelando muchas discrepancias, y continuarán así hasta que se reformen las actuales leyes arcaicas sobre inscripción de nacimientos, muertes y casamientos, y se deje de cobrar por ese servicio. Hoy

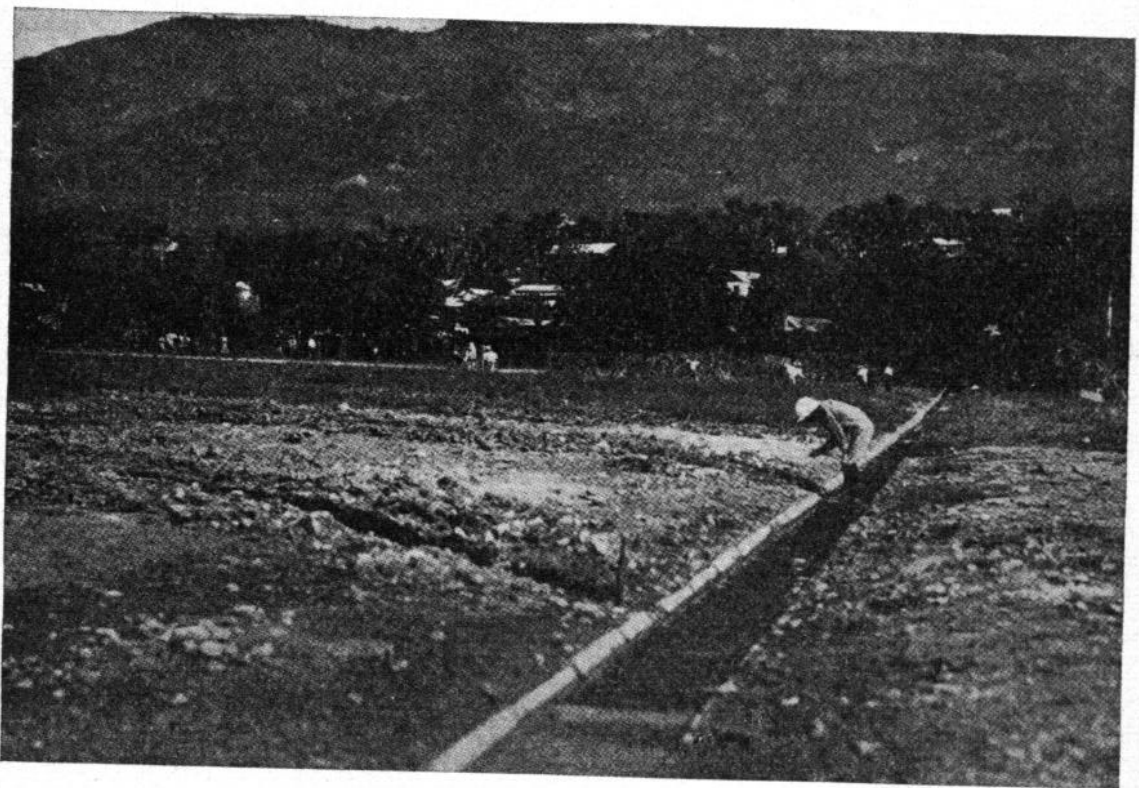


FIG. 4.—Una zanja abierta en Martissant, Port-au-Prince, para combatir el paludismo

día no existe ningún organismo encargado del cumplimiento de la ley vigente. Con una población calculada de 2,000,000, los nacimientos comunicados llegaron a 52,500, ó sea 26.25 por 1,000; las muertes, a 13,026 ó sea 6.51 por 1,000. Entre las principales causas comunicadas de muerte figuran el paludismo, 1,096; la tuberculosis pulmonar, 468; la sífilis, 262; la treponematosi, 137; la disentería, 73; el tétanos, 30. En los hospitales, las enfermedades que acusaron más consultas y tratamientos fueron éstas: sífilis, 78,134; treponematosi, 70,158; paludismo, 31,483; parasitosis intestinales, 28,030; anquilostomiasis, 15,911; reumatismo crónico, 10,539; estreñimiento, 4,336; conjuntivitis simple, 2,787; conjuntivitis folicular, 2,739; caries dental, 2,786; blenorragia, 2,477; hiperclorhidria, 1,685; gripe, 1,365.

Remedios.—Durante el año se distribuyeron 24,060 puntos de vacuna variolosa; 4,489,500 unidades de antitoxina tetánica; 28,820 cc. de vacuna antitifoidea; 23,000 tubos de 0.6 Gm. de neosalvarsán; 29,52 tubos de 0.3 Gm. de sulfosalvarsán; 2,838,974 Gms. de yoduro de potasio, y 58,848 Gms. de tartrobismutato de sodio y potasio, sin contar otros muchos remedios. Se emplearon 166,000 litros de petróleo contra los mosquitos, y 2,800 litros de creosota.

Fondos.—Durante el año fiscal 1927-28 el servicio gastó 3,983,509.60 gourdes (\$796,701.92), o sea un promedio de 1.99 gourdes (\$0.40) *per capita*, de lo cual el Gobierno Nacional contribuyó 3,701,265.22 gourdes (\$740,253.22). Hoy día el Estado dedica 8.9 por ciento de su presupuesto a sanidad.

La Cruz Roja Americana.—La Sociedad de la Cruz Roja cuenta en los Estados Unidos con más de 4,000,000 de miembros, y además, 7,000,000 en su sección juvenil. Reconocida agencia del pueblo estadounidense para prestar servicios a la humanidad, se sostiene mediante las cuotas que consigue cada año con una llamada a las filas. De los otros países del mundo, los que cuentan con más afiliados en la Cruz Roja son: Japón, 2,500,000 adultos y 1,000,000 de niños; Alemania, 1,300,000 adultos; Italia, 1,500,000 niños y 100,000 adultos; Checoslovaquia, más de 500,000 "cruzados"; Francia, más de 300,000; Yugoslavia, más de 200,000; Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, España, Grecia, Hungría, Polonia, más de 100,000.

Introducción de la peste en el Paraguay.—Al final del siglo XIX, en el año 1899, y como si no quisiera dejar exceptuada a nuestra América, la peste se introduce furtivamente hasta su mismo corazón, el Paraguay. Poco después, el Brasil, por Santos y San Pablo, la recibe y llega a Río. Después de Asunción, se ve aparecer en Rosario y en seguida en Buenos Aires. En Norteamérica estalla simultáneamente en dos puntos distintos: San Francisco, sobre el Océano Pacífico y Nueva York (en Nueva York jamás ha habido peste.—RED.). A principios de 1899 llega a las playas de Montevideo el velero *Zeir*, con un cargamento de arroz procedente de la India y recogido del puerto de Rotterdam. El vapor argentino *Centauro* traborda los sacos de arroz del *Zeir*, toca Buenos Aires, donde hace más carga, sigue aguas arriba, tocando varios puertos del litoral del Río Paraná y Paraguay y llega a Asunción el 26 de abril de 1899, fecha fatídica para nuestra bahía, hasta entonces virgen de la peste. En el viaje enfermaron tres tripulantes y mueren: uno de ellos dos días después de llegar, el otro cinco días después y el último a los 8 días. En el Registro Civil, se anotaron como causas de fallecimiento: pulmonía aguda, tifoidea y pleuresía. Por las condiciones climatéricas que ejercen una influencia decisiva sobre la aparición y evolución de la peste, se explica fácilmente que la enfermedad traída por el *Centauro* explotó en Asunción, porque aquellas condiciones le fueron favorables y no lo hizo sino más tarde en Rosario y Buenos Aires. En las gráficas publicadas en el conocido libro de los Dres. Agote y Medina, pueden estudiarse las variaciones de humedad y temperatura y la estación que tuvieron su influencia sobre la aparición precoz o tardía de la infección, primero en Asunción, luego en Rosario y después en Buenos Aires. Tengo la seguridad absoluta, por los estudios hechos y por deducciones lógicas y científicas hechas del referido libro, que el Paraguay no es culpable del contagio pestoso que ha sufrido la Argentina en 1899, sino los dos países la han recibido del vapor *Centauro*, siendo la Argentina, la primera cronológicamente.—M. RODRÍGUEZ, *Revista de Sanidad Militar*, mayo, 1929.