

CAMPAÑA CONTRA EL ANQUILOSTOMO EN LA PROVINCIA DE CEBÚ, ISLAS FILIPINAS

El Dr. César Mercader, Presidente de la undécima división sanitaria del distrito de sanidad No. 35 del Servicio de Sanidad Pública de Filipinas, presenta un informe de una campaña contra el anquilostomo, del cual se toman las siguientes notas.

El Cirujano Auxiliar Manalang, del Servicio de Sanidad Pública de Filipinas, tuvo a su cargo la campaña, ayudado por el Dr. Mercader, por técnicos y otros auxiliares.

Se distribuyeron en todas las casas receptáculos para colocar espécimens de excrementos para su examen. Esto se hizo para determinar la proporción de infecciones y como medio para despertar interés para obtener un tratamiento. En tanto que progresaba este tabajo de examinar las muestras, se dieron a los funcionarios públicos, maestros, estudiantes y otros residentes de la ciudad, demostraciones de huevos y parásitos. Se despertó además el interés del público por métodos de los cuales se hace en seguida una breve reseña.

Se arregló una entrevista entre el presidente de la municipalidad y los directores de las escuelas de los cuales se consiguió la aprobación y ayuda. Una semana antes de comenzar el trabajo, el presidente de la municipalidad anunció públicamente donde y en que fecha se harían los exámenes y se darían los tratamientos. Otros miembros del gobierno municipal fueron debidamente notificados y recibieron instrucciones de ayudar de todas las maneras posibles. Antes de los días del tratamiento, se enviaron inspectores para inducir a algunas de las familias en cada distrito y parroquia a tomar el tratamiento, de modo que otras siguieran después su ejemplo, y también para elegir edificios con las facilidades necesarias para alojar temporalmente las personas que fueran sometidas al tratamiento. Los edificios de las escuelas fueron usados en algunos casos.

En la mañana del día en que principiaba el trabajo, se hicieron anuncios públicos y se distribuyeron circulares con las siguientes instrucciones:

(a) Venga hoy para ser pesado y recibir una tarjeta de identificación.

(b) No coma nada esta noche ni mañana por la mañana.

(c) Venga mañana por la mañana temprano a——(Nombre del lugar donde se dará el tratamiento).

(d) Venga provisto de una estera (para acostarse) y de una palangana.

(e) Venga temprano para ser examinado por el Dr. ——.

(f) Traiga su tarjeta de identificación.

Se distribuyeron copiosamente anuncios que tuvieron bastante

éxito en inducir a la gente a presentarse para el examen. Esos anuncios comprendían:

(a) Pinturas de anquilostomos adultos y de huevos.

(b) Letrinas insalubres, demostrando la propagación del anquilostomo.

(c) Gusanos jóvenes entrando en el cuerpo a través de la piel.

(d) Dibujo del cuerpo mostrando el camino de los gusanos cuando entran, incluyendo las venas, arterias, el corazón, los pulmones, la tráquea, el esófago, el estómago y los intestinos.

(e) Ilustraciones que muestran la disminución de resistencia de la víctima, y que hace de ella una presa fácil para otras enfermedades.

(f) Modos de desarrollo de la enfermedad del anquilostomo y de otras enfermedades, debidas a la manera inadecuada de disponer de las heces humanas.

(g) Dibujo de un intestino que tiene anquilostomos, algunos de los cuales cuelgan de las paredes intestinales.

(h) Excusado sanitario.

La medicina usada en el tratamiento fue carbón tetraclorídico purificado puesto en botellas de un litro de capacidad. Un centímetro cúbico fue suministrado por cada 5 kilogramos de peso del cuerpo, siendo la dosis máxima de 12 centímetros cúbicos. Enfermedades avanzadas del corazón, del hígado y de los riñones fueron consideradas como contraindicaciones, y también lo fueron la preñez y el edema, a menos que este último fuese debido a la infección del anquilostomo.

De las 2,556 personas tratadas, sólo 7 mostraron síntomas desfavorables. En tres casos hubo gran debilidad. Estos pacientes fueron tratados por inyecciones de estrienina y alcanfor y recobraron la salud. En cuatro casos hubo un vomitar excesivo que fue tratado con inyecciones de estrienina y morfina, y en el caso de un niño se le dió paregórico en te.

La proporción de inyecciones entre aquellos examinados en las municipalidades de Dumanjug y Ronda fue el siguiente:

Dumanjug—	Por ciento
Infeción con una o más especies de parásitos intestinales .	100
Con anquilostómo	93
Con Ascaris	83
Con Trichuris ..	75

Ronda:

Infeción con una o mas especies de parásitos intestinales...	100
Con anquilostomo	82
Con Ascaris	70
Con Trichuris ..	40

OBSERVACIONES

Las campañas contra el anquilostomo han resultado populares y benéficas y han contribuído a llevar a la práctica otras medidas sanitarias rurales. Las conferencias por si solas no son tan eficaces como cuando se complementan por medio de anuncios y demostraciones. Los anuncios deben contener lecciones objetivas pero no deben mostrarse demasiado al mismo tiempo que se da la conferencia. Ellas deben dejarse para una exhibición permanente o usarse para atraer la multitud antes de que se dé la conferencia.

No se debe intentar llamar a los pacientes por sus nombres para darles la medicina pues esto ocasiona retardos. Se debe permitir a los pacientes ponerse en línea con su tarjeta de identificación cuando se les puede dar sus porciones en rápida sucesión.

Después que se da la medicina, cada paciente debe recostarse para evitar cualesquiera efectos desagradables, tales como los vómitos. Cuando aparecen síntomas desagradables el paciente debe ser tratado inmediatamente.

Se deben dar conferencias a los pacientes cuando están a punto de ser despedidos despues del tratamiento del día.

Se ha expresado la opinión de que el carbón tetraclorido posee muchas ventajas sobre otros remedios. La expulsión de centenares de gusanos media hora después que se administra una dosis es una lección objetiva de las más eficaces.

Noventa y siete de los pacientes tratados recibieron también inyecciones de vacuna contra el cólera al mismo tiempo, sin que se produjera ningún síntoma desagradable.

Las 2,556 personas fueron tratadas en 18 días distintos, entre el 9 de febrero y el 9 de marzo de 1923, con un promedio de 142 por día. Sin embargo, hubo día en que se trataron 435.