
ESTUDIO DE LA PATOLOGIA REGIONAL

Y CONDICIONES HIGIENICAS DE VIOTA

Por F. Gómez Pinzón.

Por solicitud y en compañía del doctor Alberto Aguilera Camacho, abogado del Sindicato de Propietarios de Viotá, me trasladé a dicha población con el objeto de estudiar la patología y las condiciones higiénicas de la región a fin de proponer las medidas de orden profiláctico y terapéutico que deben tomarse para mejorar la salud de los trabajadores; sobre estos puntos tengo el honor de informar.

Pero, antes de comenzar, quiero hacer una observación que seguramente no ha escapado a su ilustrado criterio: un informe acerca de la patología regional de un territorio tan vasto, tan densamente poblado y tan propicio, por su situación geográfica y por las condiciones de vida de sus moradores, para la aparición y propagación de toda clase de enfermedades, requiere un estudio que solamente puede hacerse en el término de varios meses y aprovechando todos los elementos con que para esta clase de trabajos cuenta actualmente la medicina. Siendo esto así, el informe que hoy presento, resultado de una visita que apenas duró cuatro días, no puede juzgarse con un criterio rigurosamente científico. Tiene, en cambio, un gran interés práctico por cuanto, una vez estudiadas, hasta donde ello fue posible, las principales entidades patológicas que están minando la salud de los trabajadores de Viotá, se proponen medidas de realización inmediata que no implican una erogación excesiva y cuyos efectos, si se llevan a la práctica, no tardarán en hacerse sentir no solamente en lo que se refiere a la salud de la población sino muy principalmente en los campos económico y social.

También debo advertir que para rendir este informe he tenido en consideración, además de los datos que pude adquirir personalmente durante mi visita, los que me han suministrado distinguidos profesionales que han practicado la medicina en dicha región, y los muy importantes que han tenido a bien proporcionarme algunos especialistas de esta ciudad que han tratado gran número de enfermos procedentes de Viotá. Por otra parte, he estudiado con alguna detención las estadísticas que en materia de enfermedades tropicales se han levantado en diversas regiones cafeteras del país, especialmente en el Departamento de Caldas, regiones cuyas condiciones geográficas y climáticas, en absoluto semejantes a las de Viotá, permiten pensar que existen aproxi-

madamente las mismas enfermedades y que éstas se presentan en grados de intensidad semejantes.

Para proceder lo más ordenadamente posible, dividiré este estudio en tres capítulos, a saber: principales enfermedades que existen en la región; campaña higiénica y profiláctica, y campaña terapéutica o de asistencia social.

Las enfermedades que dominan la patología de la región se pueden dividir en dos grupos: enfermedades endémicas y enfermedades epidémicas.

Entre las primeras ocupa lugar preferente el parasitismo intestinal que con grados de intensidad variable ha atacado la casi totalidad de la población. Cuál es el porcentaje de infestación por cada uno de los parásitos del tubo digestivo, es problema que solo después de un estudio muy detenido podría resolverse; pero en todo caso, y sin temor de caer en exageración, se puede afirmar que son portadores de parásitos el ciento por ciento de los agricultores y que un buen número de ellos se encuentra ya en estado de anemia aguda, incapacitado por lo tanto para cualquier trabajo. Entre las gentes de los campos predomina indiscutiblemente la uncinaria: es raro el individuo a quien al interrogarlo no da entre sus antecedentes el dato de haber tenido “sabañones”, “candelillas” o “mazamorra”, lo cual prueba una gran contaminación por vía cutánea, fuera de los muchos casos de infestación por ingestión de larvas. Además de la uncinaria, responsable casi exclusivo de la llamada anemia tropical, se encuentran el áscaris lumbricoides o lombriz ordinaria, el tricocéfalos, el oxiuro, la tenia y casi todos los miembros de la clase de los helmintos; todos ellos han contribuido poderosamente a la formación de esa población de enfermos cuyo valor humano en lo que hace relación a su capacidad para la producción de trabajo material se halla reducido a un minimum. Creo que por el solo hecho de la anemia tropical puede calcularse en una cifra no inferior a un cincuenta por ciento el trabajo que los campesinos de la región dejan de producir. Esta cifra, que en ningún caso envuelve una exageración, permite formarse una idea de la magnitud de los perjuicios económicos que los helmintos parásitos de las vías digestivas ocasionan a los propietarios y trabajadores del vecindario de Viotá.

Otra clase de parásitos que existe en forma endémica en la región que vengo estudiando es la de los protozoos, parásitos del tubo digestivo. Entre ellos el más importante es la entamoeba histolítica, causante de la disentería amibiana, enfermedad ésta que tanto en su forma aguda como en su forma crónica se encuentra bastante generalizada. Y a propósito de la amibiasis, conviene tener presente que muchos individuos en quienes no existe signo clínico alguno de disentería, son portadores de la entamoeba y constituyen por este hecho un gravísimo pe-

ligro desde el punto de vista del contagio. En orden de importancia siguen a la entamoeba, el *balantidium coli*, responsable de una grave infestación debida posiblemente a la convivencia con los cerdos; el *tricomonas hominis*, causante de diarreas que en ocasiones son mortales; la *giardia intestinal*, cuyos quistes se han encontrado con alguna frecuencia en las materias fecales de los niños procedentes de Viotá que han llegado al Hospital de la Misericordia de Bogotá, y muchos otros flagelados.

Pertenecientes al mismo grupo de los protozoarios, pero parásitos no ya de las vías digestivas sino de la sangre, la piel y los órganos profundos, existen muchos que son responsables de las enfermedades más diversas desde las fiebres palúdicas que se presentan en todas sus formas clínicas hasta la leishmaniasis cutánea que es particularmente rebelde al tratamiento.

Una mención especial, por ser altamente patógenos y por infestar intensamente la región en estudio, merecen los protozoarios pertenecientes al grupo de los esporozoarios y en particular el *plasmodium*, agente productor del paludismo, y los *tripanosomídeos*. El *plasmodium* ha enfermado especialmente a los individuos que viven en la parte baja de la región, en la zona vecina a la población, donde abunda el anofeles y las fiebres palúdicas son endémicas; posiblemente existen las tres variedades de *plasmodium* (*vivax*, *malariae* y *falciparum*), aunque debo declarar que entre varios casos que tuve oportunidad de observar no encontré ninguno que clínicamente correspondiera al tipo de las fiebres perniciosas cuyo agente productor es el *falciparum*. Sobre el porcentaje de infección es muy poco lo que puedo informar: el levantamiento del índice palúdico de la población, base indispensable para cualquier estudio científico, exige tiempo y elementos que no tuve a mi disposición, pero en todo caso la existencia de condiciones óptimas para el desarrollo del mosquito, agente trasmisor de la enfermedad, permite suponer que ésta se encuentra bastante extendida y que en la actualidad se está extendiendo todavía más. Entre los parásitos pertenecientes a la familia de los *tripanosomídeos* muy posiblemente existen la *leishmania braziliensis*, que produce lesiones cutáneas de morfología bastante clásica y que es transmitida por mosquitos del género *flebotomus*, y el *tripanosoma cruzi*, agente productor de la enfermedad de Chagas, que es inoculado al hombre por el *rodnius prolixus* (o sea el pito vulgar) y por artrópodos pertenecientes a la familia de los *ornitorodorus*, muy abundantes en toda la región y conocidos con los nombres de chinche cuerudo, chiribico y garrapatas.

La existencia de los artrópodos que acabo de mencionar, algunos de los cuales son también agentes transmisores de la fiebre recurrente, producida por el *spironema* de Obermaier, justifica la afirmación *a priori* de la existencia de tal enfermedad. En favor de esta aseveración existe

también el hecho de que a esta ciudad han llegado enfermos procedentes de regiones vecinas a Viotá, como lo es Apulo, infectados por el spiro-nema mencionado.

Lo que he dicho a propósito de la fiebre recurrente se puede igualmente afirmar con relación al pian, enfermedad producida por la espi-roqueta palidullum de Castellani y de la que no pude observar ningún caso durante mi permanencia en Viotá, pero cuya existencia es muy probable toda vez que en esa región se encuentran reunidas todas las condiciones que favorecen su aparición y propagación. Además, hace pocos días llegó al Hospital de San José de esta ciudad un arrendatario de la hacienda de *Atala*, a quien se hizo el diagnóstico clínico y bacteriológico de pian.

Entre otras enfermedades de la piel que se presentan con alguna frecuencia en la región que vengo estudiando, se pueden citar la esporotricosis y la blastomicosis, producidas por hongos, y la úlcera tropical, debida a la asociación fusoespirilar que es común y muy difícil de curar.

Para terminar esta ya larga enumeración de las principales entidades patológicas de carácter endémico, quiero referirme aun cuando solo sea muy brevemente, a la tuberculosis, la cual, en sus formas intestinal y pulmonar, se presenta con tanta frecuencia y con caracteres de intensidad tan alarmantes que ha llegado a ser una de las enfermedades que mayor porcentaje de mortalidad arroja. La virulencia y la rápida propagación de la infección tuberculosa se deben, en el caso particular de Viotá, a un estado de menor resistencia por parte de los individuos que son atacados por el bacilo de Koch: organismos que de varios años atrás, han estado sometidos a un régimen de hiponutrición por cuanto sus funciones digestivas han sido alteradas por los parásitos, y su estado de anemia no les permite una suficiente provisión de oxígeno, no pueden defenderse ventajosamente de una primera infección tuberculosa y están predispuestos a súbitas recrudescencias cuando la enfermedad ha venido evolucionando en una forma lenta. A estas causas predisponentes de orden general se puede agregar, como causa determinante de la localización de las lesiones tuberculosas, el traumatismo que al nivel del intestino y de los capilares pulmonares ocasionan los parásitos y sus larvas. Por todas estas razones, considero que combatiendo eficazmente la anemia tropical y mejorando las condiciones higiénicas de los trabajadores, se logrará reducir en proporción considerable la infección tuberculosa.

Entre las enfermedades epidémicas que periódicamente azotan la región que visité y que, por las condiciones anotadas para la tuberculosis, asumen caracteres de alarmante gravedad, me limitaré a citar el sarampión, la viruela, la fiebre tifoidea y la forunculosis, que son las más frecuentes. Las dos primeras existen en la actualidad y han

atacado ya una buena parte de la población, siendo responsables, especialmente la primera de ellas, de numerosas defunciones. A propósito de la fiebre tifoidea debo advertir que, aunque puede considerarse endémica, presenta con alguna frecuencia recrudescencias epidémicas dependientes en la mayoría de los casos de la contaminación de las aguas por falta de saneamiento del suelo. Y en cuanto a la forunculosis se presenta con caracteres francamente epidémicos y con una intensidad superior a la que la caracteriza en otras regiones del país. A título de curiosidad mencionaré también ciertas infecciones oculares, caracterizadas por conjuntivitis aguda y crónica, cuya causa y condiciones de aparición no están aún bien determinadas, pero que se presentan ordinariamente en forma epidémica.

Las enfermedades enumeradas y otras muchas que no menciono por tener una importancia menor, el abuso del alcohol y el desconocimiento de elementales nociones higiénicas, unido todo ello a una carencia casi completa de recursos médicos, ha convertido a Viotá en una de las regiones del país cuyo índice de morbilidad es más elevado. Allí casi todo el mundo está, si no gravemente enfermo, al menos sí incapacitado para trabajar. Esta situación que forzosamente tiene que traducirse en malestar económico y en desórdenes sociales, reclama de parte de las entidades oficiales y de los particulares interesados una campaña sanitaria rápida y eficiente. No debe consistir ella únicamente en administrar el tratamiento a los enfermos, medida ésta que es de una urgencia apremiante: se necesita, además, modificar las condiciones que han determinado la aparición y desarrollo de todas estas enfermedades para que la campaña terapéutica sea de efectos permanentes. Si esto no se hace, cualquier acción curativa, por bien conducida que esté, será de resultados transitorios y a la vuelta de unos pocos años la situación de la región, en lo que se refiere al estado sanitario, será tan catastrófica como la actual, porque las causas de enfermedad no habrán desaparecido.

Comoquiera que la campaña higiénica debe dirigirse principalmente contra la uncinaria, la entamoeba y el plasmodium, las medidas profilácticas primordiales tienen que consistir en el saneamiento del suelo mediante la construcción de letrinas o excusados de hoyo ciego; la utilización como abonos de la cereza del café a fin de evitar su putrefacción al aire libre, y la destrucción en el área poblada de los depósitos de agua que puedan trasformarse en criaderos de mosquitos.

Para uso de los arrendatarios de las haciendas y aún para el de los habitantes de una población como Viotá, carece de alcantarillado, los excusados de hoyo ciego, construidos de acuerdo con las indicaciones de la Dirección de Higiene, están perfectamente indicados. Son superiores a los fosos sépticos por su costo menor y por la mayor facilidad

con que el pueblo se acostumbra a utilizarlos debidamente, y dan absolutas garantías en lo que hace relación a la contaminación del suelo por los quistes de amoeba, el bacilo de Eberth y los huevos de parásitos. Existe el prejuicio de que tales letrinas se conviertan a la larga en criaderos de mosquitos y en focos de infección, pero el estudio del proceso de nitrificación y destrucción de las materias orgánicas que se verifica en ellos, debido a las bacterias desarrolladas en la fermentación del estiércol de caballo, pone de manifiesto hasta dónde es infundado este temor.

La destrucción de los depósitos de agua y la utilización de la cezeza del café, son medidas indispensables por cuanto los primeros favorecen la multiplicación de los mosquitos, agentes transmisores del paludismo, y la segunda constituye uno de los mejores medios para el desarrollo de las larvas de uncinaria.

En esta labor de saneamiento del suelo considero que pueden y deben colaborar de acuerdo con el Municipio, con los propietarios y con los arrendatarios, la Sección de Uncinariasis de la Dirección Nacional de Higiene y la Fundación Rockefeller, entidades que han prestado valioso contingente para el saneamiento de regiones que se encuentran, en materia de higiene, en condiciones mucho menos desfavorables que Viotá.

Otras medidas higiénicas como el uso de calzado para evitar la introducción por vía cutánea de la larva de uncinaria, la cría de animales insectívoros que devoren el mosquito o su larva, el uso exclusivo de agua filtrada como bebida, etc., son de una aplicación mucho más difícil y por lo tanto no me detendré en ellas. Además, por ahora, puede prescindirse de ellas sin mayor perjuicio, porque las medidas anteriormente enunciadas bastan para obtener una disminución considerable en el porcentaje de infección.

En cambio, para el éxito de la campaña profiláctica, es de una gran importancia la educación del pueblo y en especial su instrucción en asuntos de higiene, a fin de que el trabajador, provisto de los conocimientos más indispensables, sepa cuidar de su salud, y, si está enfermo, no se convierta, como ocurre de ordinario, en una fuente de infección. Las escuelas urbanas y rurales podrían desarrollar en este sentido una labor de una gran trascendencia higiénica y social.

En términos generales, estas son las bases de cualquier campaña de saneamiento que se emprenda, pero para que ella tenga razón de ser es necesario, de toda necesidad, comenzar por el tratamiento de la totalidad de los enfermos, porque mientras exista el actual porcentaje de infección, una labor higiénica que no esté acompañada o precedida de una labor curativa será absurda puesto que tendrá por exclusivo objeto evitar que contraigan enfermedades quienes ya están enfermos.

En consecuencia, la más urgente de las necesidades de Viotá es

iniciar cuanto antes el tratamiento racional de todos los enfermos. Esto requiere la construcción de un hospital, con el objeto de llevar a él todos aquellos pacientes que necesiten tratamiento prolongado, y el establecimiento del servicio médico en las haciendas para tratar a todos los enfermos que no requieran hospitalización y que por vivir muy lejos o por condiciones especiales, relacionadas con su género de vida o con su trabajo, no puedan trasladarse a Viotá. Además de este servicio domiciliario, es necesario fundar, dependiente del Hospital, un consultorio médico gratuito donde, previo certificado del Alcalde o de cualquiera otra autoridad competente, acudan los enfermos pobres para que se les examine y se les obsequien los remedios. Esta sección tiene por objeto evitar los tratamientos llamados en masa, que se acostumbran mucho en las campañas contra la anemia tropical, en las regiones intensamente infestadas. Este sistema de tratamiento que consiste en administrar vermífugos a la mayor masa posible de población, sin un detenido examen previo de cada individuo, constituiría en Viotá un gravísimo peligro toda vez que muchos pacientes, además de la anemia tropical, padecen enfermedades diversas, algunas de las cuales, como la tuberculosis, hacen muy difícil el empleo de los vermífugos, los cuales en estos casos sólo deben aplicarse bajo la vigilancia inmediata del médico y después de examen cuidadoso.

