

Agosto de 1935

No. 9.



a de Panamá

BOLETIN SANITARIO

**Organo
del Departamento
de Sanidad
y Beneficencia.**

DIRECCION DE SANIDAD Y BENEFICENCIA

Director del Departamento de Sanidad y Beneficencia.....	DR. EMILIANO PONCE.
Director Asistente del Departamento de Sanidad.....	DR. ROMULO ROUX.
Jefe de la Sección de Malaria y Representante de la Fundación Rockefeller de la República de Panamá.....	DR. D. F. MILAN.
Jefe de la Sección de Ingeniería Sanitaria.....	ING. CARLOS A. GUARDIA.
Director de la Unidad Sanitaria de Chitré.....	DR. EDUARDO GONZALEZ A.
Jefe de la Sección Nacional de Tuberculosis.....	DR. A. VICENTE MASTELLARI.
Ingeniero Jefe de la Sección de Malaria.....	ING. M. V. PATIÑO.
Presidente de la Junta Nacional de Higiene.....	DR. JOSE E. ARJONA.
Superintendente del Hospital Santo Tomás.....	DR. ERNESTO B. FABREGA.
Director del Retiro de Matías Hernández.....	DR. PAUL HARGREAVES.
Superintendente del Hospital de Aguadulce.....	DR. RAFAEL ESTEVEZ.
Superintendente del Hospital de Colón.....	DR. JULIO JIMENEZ SIERRA.
Superintendente del Hospital de Chitré.....	DR. SERGIO GONZALEZ.
Superintendente del Hospital de Bocas del Toro.....	DR. ENRIQUE HAAYEN.
Superintendente del Hospital de David.....	DR. BRAULIO POZO DIAZ.
Superintendente del Hospital de Santiago.....	DR. HORACIO DIAZ GOMEZ.
Superintendente del Hospital de Soná.....	DR. JORGE ABADIA.

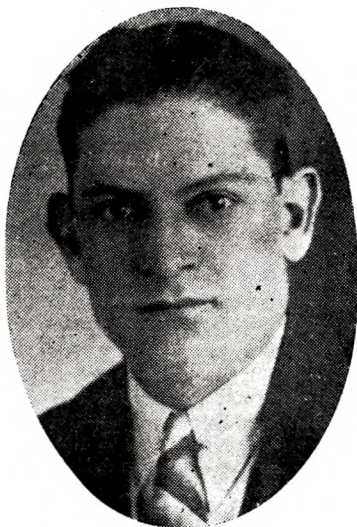
SUMARIO:

NOTAS EDITORIALES

	Pág.
La Unidad Sanitaria de Chitré.....	3

TRABAJOS ORIGINALES

LA UNIDAD SANITARIA DE CHITRÉ: SU ESTRUCTURA, FUNCIONAMIENTO Y LABORES REALIZADAS.....	7
Radio de acción.....	7
Personal.....	9
Esquema de Labores.....	9
Control de Enfermedades Comunicables.....	10
Trabajos Pre-Natales.....	11
Trabajos Post-Natales.....	14
Trabajos Pre-Escolares y Escolares.....	17
Trabajos Dentales.....	17
Parasitismo.....	19
Saneamiento del Suelo.....	20
Control de Malaria.....	21
Laboratorio.....	23
Campaña Educacional.....	24
Informe correspondiente a Mayo de 1932 a Abril de 1935.....	25
Juicios y opiniones.....	28
Dientes Temporales o de leche, por el Dr. Bolívar Franco.....	37
HISTORIA DE LOS TRABAJOS ANTIMALÁRICOS DESARROLLADOS EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, por Juvenal Conte.....	39



DR. EDUARDO GONZÁLEZ A.

Director y Fundador de la Unidad Sanitaria de Chitré, que ya lleva tres años de ardua y eficiente labor en pro de la salud de nuestra colectividad, en un sector bastante apreciable de las provincias de Herrera y Los Santos.

BOLETIN SANITARIO

Organo del Departamento de Sanidad y Beneficencia

Director: Dr. EMILIANO PONCE, Jefe del Departamento.

Redactor y Administrador: ANTONIO ISAZA A.

Año I	Panamá, Agosto de 1935	No. 9
-------	------------------------	-------

Notas Editoriales

LA UNIDAD SANITARIA DE CHITRE

Dedicamos hoy las páginas de este Boletín, casi en su totalidad, a informar a nuestros lectores, sobre la estructura, funcionamiento y labores realizadas de la Unidad Sanitaria que mediante la generosa cooperación de la Fundación Rockefeller se ha establecido desde hace tres años en la progresiva y solidaria ciudad de Chitré.

Las Unidades Sanitarias en general bien podíamos denominarlas, para facilitar la comprensión clara de sus funciones, "Cuartel General de Policía de Salud Pública". Tienen estas instituciones un carácter eminentemente profiláctico. Están encargadas, hasta donde lo permita el límite de sus posibilidades, de prevenir a la colectividad en que ejercen su radio de acción, contra las enfermedades; y al efecto, usando los recursos que pone a su disposición la ciencia médica sanitaria moderna, incluyen en su programa: Obras de Saneamiento; Control de Enfermedades Comunicables; Trabajos Pre-Natales y Post-Natales; Control de Parasitismo Intestinal, Trabajos Pre-Escolares y Escolares; Control de Manipuladores de Alimentos; Investigaciones en el Laboratorio y Campañas Educativas.

Tal es el programa de la Unidad Sanitaria de Chitré, y la descripción de estas diferentes actividades es la que a continuación expresamos en el texto del presente Boletín; pero antes, haciendo honor al mérito, queremos dejar constancia aquí de la laboriosidad y entusiasmo ejemplar con que trabaja el Director de la Unidad Sanitaria de Chitré, Dr. Eduardo González que asistido por un personal verdaderamente idóneo, lucha con fe y competente capaci-

dad científica, por la conservación inalterable de las vitalidades sanas y la corrección humanitaria de los organismos maltrechos, en un sector bastante apreciable de las provincias de Herrera y Los Santos.

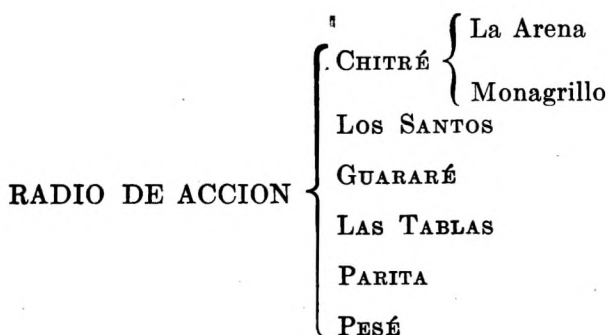
Ha sido la Unidad Sanitaria de Chitré, la primera Casa Controladora de la Salud Colectiva, que se ha fundado en nuestra República, auspiciada por la Institución Rockefeller. Tres años lleva de labores y los resultados obtenidos son motivo obligante para la mejor y más sincera gratitud de la nacionalidad panameña. El Departamento de Beneficencia, respondiendo, como todos los otros Departamentos de Gobierno, a los sinceros propósitos de mejoramiento, regeneración y progreso que aquietan las gestiones administrativas del Dr. Harmodio Arias, se propone realizar dentro de poco la Fundación de Unidades Sanitarias, similares a la de Chitré, en varias cabeceras de provincia.

Trabajos Originales

LA UNIDAD SANITARIA DE CHITRE: SU ESTRUCTURA, FUNCIONAMIENTO Y LABORES REALIZADAS

Como parte integrante del Departamento de Sanidad y Beneficencia, en la Sección que corresponde a la Fundación Rockefeller, funciona en la ciudad de Chitré desde hace tres años, una Moderna Unidad Sanitaria que lleva el nombre de la cabecera de provincia en que ha radicado su centro de operaciones. Fue establecida en Mayo de 1932 con propósitos experimentales y los resultados de sus labores, desde entonces hasta la fecha, son visiblemente notorios y completamente satisfechos.

Dirige con acierto esta Unidad Sanitaria, el competente galeño, Dr. Eduardo González A. que es asistido por un personal idóneo, compuesto de: un médico dental, dos inspectores, una enfermera de clínica y dos enfermeras visitadoras. Al iniciarse los trabajos, solo contaba la Unidad con una clínica en Chitré, pero hoy ya se han establecido clínicas similares en los vecinos distritos de: Los Santos, Guararé, Las Tablas y Pesé. Cada una de estas clínicas, últimamente instaladas, es visitada dos veces en el mes por el Director de la Unidad, el médico dental, y las tres enfermeras.





Personal de la Unidad Sanitaria de Chitré. Aparecen aquí: el Director de la Unidad, Dr. Eduardo González A.; el Dentista Escolar, Dr. Bolívar Franco; los Inspectores, Daniel Bravo y Pedro Moreno la Srita. enfermera, Socorro Baruco y dos empleados subalternos.

PERSONAL	INSPECTORES	Saneamiento del Suelo: Daniel Bravo
		Control de Malaria; Pedro Moreno
	DENTISTA:	Dr. Eduardo Gonzalez A.
	DIRECTOR:	Bolívar Franco
	ENFERMERAS	Visitadoras { Otilda Navarrete
		{ Eda María Escala
		De Clínica: Socorro Baruco

ESQUEMA DE LABORES

TRABAJOS DE LA DIRECCION	{	Saneamiento
		Enfermedades comunicables
		Trabajos Pre Natales
		Trabajos Post Natales
		Trabajos Pre Escolares
		Trabajos Escolares
		Examen de Manipuladores de Alimentos
		Parasitismo
		Laboratorio
		Campaña Educacional
		Estadística { Vital
TRABAJOS DENTALES	{	Morbosa
		Oficina
		Hospital: Extracciones
		Escolar { Extracciones
INSPECTORES	{	Obturaciones
		Madres en cinta: Extracciones
ENFERMERAS	{	Saneamiento del Suelo
		Control de Malaria
		Planos topográficos de las poblaciones
		Trabajos Clinicos
		Pre Natales
		Post Natales
ENFERMERAS	{	Pre Escolares
		Escolares

PERSONAL	INSPECTORES	Saneamiento del Suelo: Daniel Bravo
		Control de Malaria; Pedro Moreno
	DENTISTA: Dr. Eduardo Gonzalez A.	
	DIRECTOR: Bolívar Franco	
	ENFERMERAS	Visitadoras { Otilda Navarrete
		{ Eda María Escala
		De Clínica: Socorro Baruco

ESQUEMA DE LABORES

TRABAJOS DE LA DIRECCION	Saneamiento	
	Enfermedades comunicables	
	Trabajos Pre Natales	
	Trabajos Post Natales	
	Trabajos Pre Escolares	
	Trabajos Escolares	
	Examen de Manipuladores de Alimentos	
	Parasitismo	
	Laboratorio	
	Campaña Educacional	
	Estadística	Vital
		Morbosa
		Oficina
TRABAJOS DENTALES	Hospital: Extracciones	
	Escolar	Extracciones
		Obturaciones
	Madres en cinta: Extracciones	
INSPECTORES	Saneamiento del Suelo	
	Control de Malaria	
	Planos topográficos de las poblaciones	
ENFERMERAS	Trabajos Clinicos	
	Visitas	Pre Natales
		Post Natales
		Pre Escolares
		Escolares

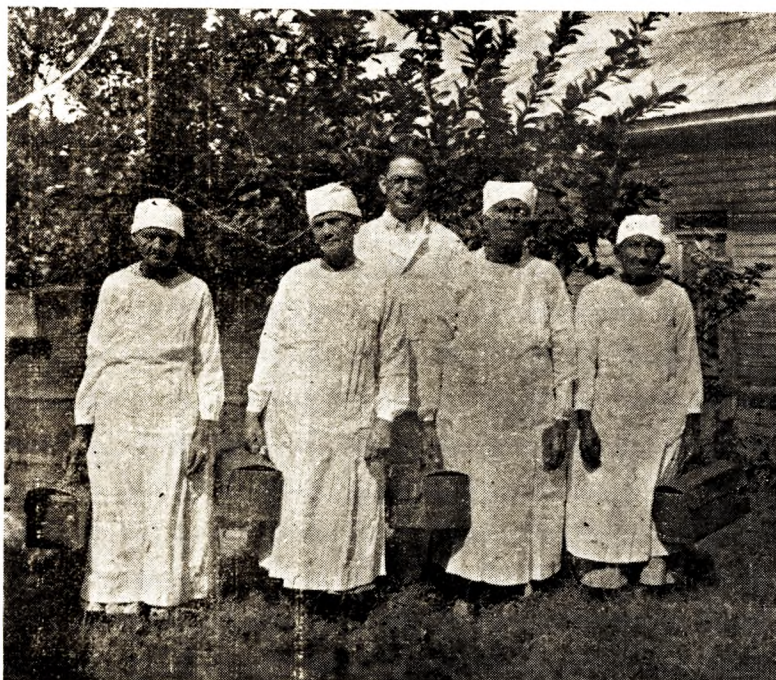
HORARIO

Días	Clínicas en la mañana 8 a. m. a 12 m.	Clínicas en la tarde 2 a 5 p. m.
LUNES	En Los Santos.	En Chitré. Atención de señoras encinta.
MARTES	Quincenal en Guararé	En Chitré. Atención de lactantes y de edad pre-escolar.
MIÉRCOLES	En Las Tablas	En Las Tablas
JUEVES	En Chitré. 8 a 9 a. m. clase de higiene al primer año rural, 9 a 11 a. m., examen de escolares. 11 a 12 m., artículo para "El Eco Herrerano."	En Chitré. Examen de escolares De 4.15 a 5 p. m., clase de puericultura al personal docente.
VIERNES	Quincenal en Pesé y Parita.
SABADO	8 a 11 a. m. extracción de muestras de sangre y preparación para su envío. 11 a 12 m. clase a las comadronas.	En Chitré. Inmunizaciones.

NOTA: El trabajo dental de la oficina lo hace el Dr. Bolívar Franco en cada uno de los lugares de nuestra jurisdicción, de acuerdo con este horario y los trabajos en Chitré, en la clínica dental de la Unidad Sanitaria, de las 9 a las 12, tratando a las señoras encinta y a los pacientes enviados por el Hospital.

CONTROL DE ENFERMEDADES COMUNICABLES

Para el control de enfermedades comunicables, se llevan a cabo campañas de vacunación, exámenes de manipuladores de alimento, examen y condena de los alimentos deficientes, examina los abastecimientos de agua e indica los no adecuados para el uso, reporta los casos de epidemias ya existentes, visita a los enfermos y lleva a cabo, hasta donde le es posible, su aislamiento.



Comadronas de la ciudad de Chitré, ya instruidas, uniformadas y equipadas por la Unidad Sanitaria.

En los primeros días de labores, la Unidad Sanitaria tuvo que combatir una epidemia de difteria que quedó controlada. Hoy se puede asegurar que en su totalidad la población infantil está inmunizada contra esta terrible enfermedad, así como también contra la viruela. Las infecciones gastro intestinales han disminuído en un alto porcentaje, desde que se logró el control del agua y la alimentación de los niños de pecho. Con respecto a la tuberculosis, en cooperación con el Dr. Mastelari, se ha realizado con toda la población escolar, la prueba de la tuberculina.

TRABAJOS PRE-NATALES

Con el convencimiento de que el niño debe defenderse desde su concepción si es posible, La Unidad Sanitaria se esfuerza por que los que se unen para formar un hogar, gocen de buena salud, comprobando esto mediante el certificado pre-nupcial que la ley exige a los que contraen matrimonio. Luego cuando las señoras están en



Comadronas de la ciudad de Las Tablas, despues de una de las clases preparatorias del Dr. Eduardo González A.

estado interesante, la Unidad cuida de ellas por medio de exámenes, medicamentos e instrucciones, para hacer que llegue al momento solemne del parto, con el máximo de posibilidades favorables. Como complemento de esta labor, el Director de la Unidad, da clases de obstetricia a todas las comadronas de los diferentes lugares que visita y el éxito de este trabajo se ha podido apreciar con el aumento de la natalidad y la gran disminución de la mortalidad infantil. Dichas comadronas, ya actúan en los partos normales con el máximo de precauciones asépticas y anticépticas que las circunstancias permiten y saben cuando termina su misión y cuando principia la del médico. La Unidad Sanitaria mantiene un estricto control de las señoras encinta del radio en que actúa así como también de las que ejercen el oficio de comadronas. Las enfermeras visitadoras hacen visitas periódicas a las señoras embarazadas y el Director las examina en los días de clínicas determinados para ese fin.

A continuación insertamos una muestra de las indicaciones impresas que la Unidad reparte entre las señoras embarazadas:

CONSEJOS A LAS SEÑORAS ENCINTA

1.—Tomar un vaso de agua fresca todas las mañanas, al despertar y antes de levantarse.

2.—Después de tomar el vaso de agua y siempre acostada, hacerse un masaje abdominal, siguiendo las indicaciones al respecto.

3.—Inmediatamente después de levantarse, ir al excusado a tratar de deponer, aunque para ello no se tengan deseos, con el fin de adquirir el hábito de ejecutar esta función a una hora determinada.

4.—Caminar dos horas diarias; una en la mañana y otra en la tarde, **procurando no fatigarse**. Elegir para ello el campo y hacer ejercicios respiratorios, siguiendo las indicaciones dadas al respecto.

5.—Comer al desayuno dos bananos; comer a las otras horas de comida abundantes verduras, cereales y frutas, y por la noche, antes de acostarse comer cuatro o seis ciruelas pasas.

6.—Comer moderadamente carne y huevos durante los seis primeros meses de embarazo y evitarlos durante los tres últimos meses. No comer comidas condimentadas.

7.—Tomar abundantes líquidos especialmente leche y agua; leche, por lo menos un litro diario y agua, seis vasos al día, así: tres en la mañana, a las 9, 10 y 11 a. m.; tres en la tarde, a las 2, 3 y 4 p. m.

8.—Evitar las bebidas alcohólicas y todas aquellas que de una u otra manera causen daño.

9.—Bañarse todos los días, en agua entibada por el sol. Y cuando no sea posible, entibarla con agua caliente.

10.—Acostarse temprano, levantarse temprano y dormir por lo menos, ocho horas diarias, en habitaciones bien ventiladas.

NOTA:—Muy atentamente se ruega a las señoras, que por su bien y por el de su niño, sigan los consejos anteriores y vuelvan a la Unidad Sanitaria, en la fecha y hora indicadas, trayendo en las condiciones recomendadas, una muestra de orina para los exámenes respectivos.

TRABAJOS POST-NATALES

Después que nace el niño, ya entra al control del grupo post-natal. La Unidad cuida de él mediante exámenes y dando instrucciones a las madres. Ya se ha logrado suprimir en un alto porcentaje la alimentación artificial durante el primer año y con ello ha disminuído notablemente la mortalidad infantil durante esa época, pues bien sabido es que una de las causas de la mortalidad infantil durante el primer año es la alimentación artificial innecesaria, inadecuada, y administrada sin ninguna precaución ni regla.

La Unidad vacuna al niño contra la viruela después de un mes de nacido y lo inmuniza contra la difteria después de diez meses, y en caso de peligro se hace antes.

A continuación publicamos las indicaciones impresas que la Unidad reparte entre las madres que están bajo su control:

CONDUCTA QUE LA MADRE DEBE SEGUIR EN LOS CUIDADOS DE SU HIJO, DESDE EL NACIMIENTO HASTA LA EDAD DE SEIS MESES

El niño debe mamar por primera vez doce horas después del nacimiento y darle a tomar durante este período, agua hervida fresca en mamadera.

El niño debe mamar por intervalos de 3 a 4 horas y no a cada momento; cuando se le dá el pecho cada vez que llora, generalmente el niño termina por enfermarse; evitar esto y someterlo día por día, después de la primera mamada, al horario siguiente:

6.00 a. m. MAMAR.

8.30 a. m. Durante el primer mes, darle a esta hora agua hervida fresca solamente y después de un mes de edad darle aceite de hígado de bacalao; principiar por 1, 2 o 3 gotas hasta llegar paulatinamente a una cucharadita, a continuación jugo de naranja o jugo de tomates y agua fresca hervida.

9.00 a. m. Hacer que deponga dándole enseguida su baño de agua y de sol. MAMAR.

10.00 a. m. Hacer que duerma. Preferible al aire libre.

12.00 m. MAMAR.

3.00 p. m. MAMAR.

- 3.30 p. m. Media cucharadita de miel de abejas y aumentarla paulatinamente hasta completar una. A continuación agua hervida fresca.
- 6.00 p. m. MAMAR.
- 10.00 p. m. MAMAR. A esta hora generalmente el niño está dormido; la madre debe despertarlo para darle de mamar y después, satisfecho continuará su sueño hasta el otro día.
- 2.00 a. m. MAMAR. Esto sólo debe hacerse durante los tres primeros meses, si el niño lo necesita; pero es preferible desde el principio no darle ningún alimento después de las diez de la noche, para que se habitúe a ello y duerma tranquilo.

NOTAS:

- a) HACER QUE EL NIÑO DUERMA SOLO EVITANDO LA MALA COSTUMBRE DE que duerma con la madre.
- b) No permitir que el niño duerma en hamaca sino en cama fija y con mosquitero.
- c) La madre no debe dormirse cuando su hijo está mamando ni permitir que él duerma con el pecho en la boca.
- d) Evitar por todos los medios posibles la mala y desastrosa costumbre de no dar el pecho al niño ni acudir sin causa justificable a la alimentación artificial, pues se sabe que ésta es una de las causas mayores de la mortalidad infantil.
- e) Evitar por todos los medios posibles la mala y desastrosa costumbre de dar a los niños consuelos o chupetes.
- f) Tener en cuenta que el pecho de la madre no sólo de la mejor leche y salva al niño de gran número de enfermedades a las que fatalmente está expuesto con la alimentación artificial, sino que es muy económico.
- g) Lavarse el pezón antes y después de dar de mamar.
- h) Dar al niño dos cucharaditas de leche de magnesia por semana: una el MARTES y otra el SABADO. Siempre por la mañana.
- i) No permitir, bajo ningún pretexto que besen al niño, especialmente en la boca.
- j) No olvidar que el orden en la alimentación y en los cuidados del niño constituyen el alma de su salud y de sus buenos hábitos deduciéndose de ambas cosas una vida lozana, saturada de fuerza y de vitalidad.

DR. EDUARDO GONZALEZ A.,
Director de la Unidad Sanitaria.

Las enfermeras visitadoras hacen visitas periódicas a las casas en que hay recién nacidos y el Director de la Unidad examina los niños y las madres en las clínicas de los lugares ya indicados en el radio de acción.



Grupo de alumnos de las Escuelas Públicas de Guararé, al salir de la Oficina de la Unidad Sanitaria en esa población, después de un examen médico detallado.

TRABAJOS PRE-ESCOLARES Y ESCOLARES

La Unidad sigue al niño durante la edad pre-escolar y hace más intensos su cuidados durante la época escolar. La Unidad ha examinado a toda la población escolar bajo su control, buscando los defectos psíquicos, físicos, de los niños y trata de corregirlos hasta donde se lo permiten sus capacidades curativas. Mediante exámenes periódicos, lleva un record del estado de salud de los escolares, y al par que advierte a los niños y a sus padres, les suministra los tratamientos de que dispone. Los defectos dentales tenían una prevalencia alarmante y la Unidad demandó los servicios del Dr. Bolívar Franco a fines del año de 1932, y hoy el Dr. Franco, tiene a su cargo el trabajo dental de las clínicas y su eficiente labor se ha hecho sentir en todos los aspectos de la vida colectiva con el beneplácito de las autoridades escolares y de los padres de familia.

A los niños bajo peso se les proporciona aceite de bacalao, y en el próximo año la Unidad hará una campaña en pro de la corrección de los defectos oculares y de otros que necesitan la intervención quirúrgica, contando para ello con el Hospital Provincial de Chitré, cuyo Director, Dr. Sergio González, ha venido colaborando con la Unidad Sanitaria de manera efectiva, oportuna y entusiasta.

Las autoridades escolares han prestado su apoyo decisivo a las labores escolares de la Unidad Sanitaria, y el Director de ésta, dá clases de Higiene a los alumnos de los años superiores y clases de Pruericultura e Higiene Individual y Colectiva al personal docente de los diferentes planteles educacionales.

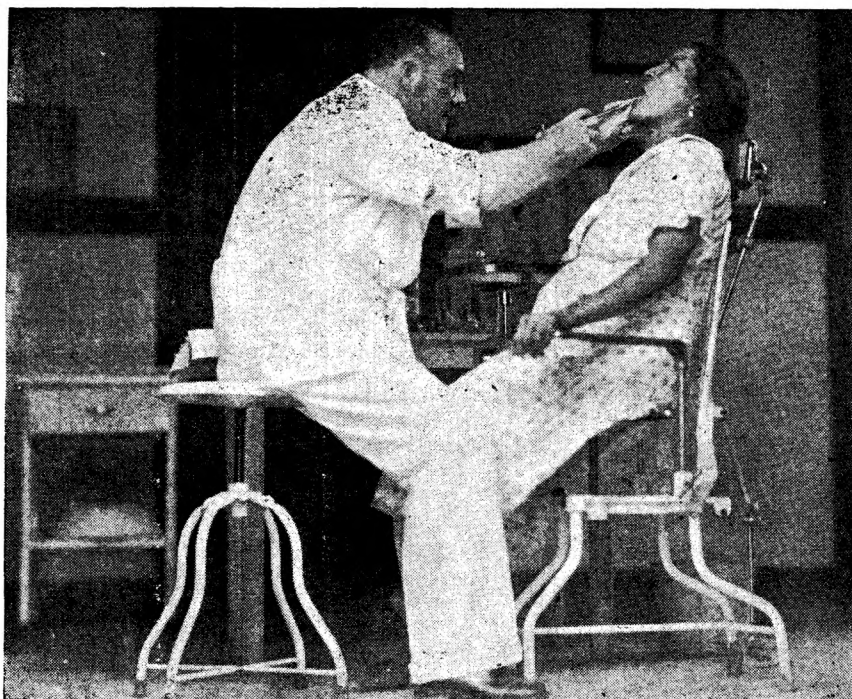
TRABAJOS DENTALES

Por la intensa campaña en pro de la corrección de dentaduras defectuosas y la importancia que ella ha adquirido en una colectividad sumamente afectada, bien merecen un acápite aparte los trabajos dentales que en la Unidad Sanitaria de Chitré realiza el Dr. Bolívar Franco con constante e infatigable labor diaria.

El Dr. Franco arregla los desperfectos de la dentadura, a los enfermos que se envían al Hospital, a todas las señoras en cinta que están en el registro de la Unidad, y a los niños de edad pre-es-



Personal docente de las Escuelas Públicas de Las Tablas, acompañados por el Dr. Eduardo Gonzáles que acaba de dictarles una clase sobre puericultura e Higiene Escolar.



El Dr. Bolívar Franco, dentista escolar al servicio de Unidad Sanitaria, en ejercicio de sus funciones.

colar y escolar. Visita al igual que el Director y las enfermeras de la Unidad, las diferentes clínicas de los distintos lugares e instruye a los niños en los cuidados e higiene de la boca en clases que dicta semanalmente.

PARASITISMO

La Unidad Sanitaria se preocupa hondamente por el saneamiento del suelo y bien puede asegurarse que el 90% de las casas que están bajo su jurisdicción poseen excusado sanitario.

El tratamiento contra los parásitos intestinales se administra periódicamente a todas las personas que lo necesitan, según los resultados de los exámenes que previamente se hacen. Se ha podido observar que niños raquíticos, que debido a la extrema debilidad causada por los parásitos intestinales, no podían siquiera caminar,

después del tratamiento han cambiado, y se ha notado en todo su organismo un cambio verdaderamente radical y satisfactorio.

Esta labor está encomendada al Inspector, Daniel Bravo, que cuenta diez años de experiencia en estos trabajos y que ha realizado una tarea constante y de grandes beneficios para la colectividad que hoy está al cuidado de la Unidad Sanitaria, tanto en la labor preventiva contra el parasitismo, que corresponde al saneamiento del suelo, como en la curativa, de la cual forman parte los exámenes de laboratorio y la administración de los tratamientos. Si nos ponemos a meditar sobre los grandes estragos que ha hecho el parasitismo intestinal sobre todo en las poblaciones rurales y con especialidad en los niños, hay que bendecir como a semilla de progreso las labores realizadas por la Unidad Sanitaria en este sentido y todos los esfuerzos similares llevados a cabo en el resto de la República por el Departamento de Sanidad y Beneficencia en cooperación con la Fundación Rockefeller.

SANEAMIENTO DEL SUELO

El saneamiento del suelo en el Distrito de Chitré, está a cargo del Inspector Sanitario de la Unidad, señor Daniel Bravo, desde el mes de Junio de 1933. En esta fecha habían en Chitré 987 edificios, de los cuales 870 estaban provistos de excusados. En el Corregimiento de Monagrillo habían 302 edificios, de los cuales 232 estaban provistos de excusados. En el Corregimiento de la Arena habían 237 edificios, de los cuales 200 estaban provistos de excusados.

Desde Junio de 1933 hasta el 31 de Marzo de 1935, se practicaron en Chitré 8060 inspecciones y se recibieron 76 nuevos excusados. En Monagrillo en el mismo tiempo se hicieron 3866 inspecciones y se recibieron 30 nuevos excusados. En la Arena en el mismo tiempo se hicieron 3519 inspecciones y se recibieron 31 nuevos excusados.

Se han provisto de casetas alambradas a prueba de moscas para la venta de carne las localidades de Chitré y Monagrillo. También se ha organizado un servicio de recolección de basuras en Chitré que se incineran en un moderno crematorio construido recientemente en esa población gracias a los esfuerzos de la Dirección del Departamento de Sanidad y Beneficencia, la Unidad Sanitaria y la ayuda solidaria de los habitantes del mencionado distrito.



Ramal del sistema de Alcantarillado de Chitré, meritoria obra en cuya realización la Unidad Sanitaria ha venido cooperando con gran entusiasmo.

CONTROL DE MALARIA

Para dar al lector, información detallada sobre las labores de la Unidad Sanitaria en el Control de Malaria, transcribimos a continuación el informe que nos ha suministrado el Inspector Pedro Moreno a cuyo cargo están estos trabajos:

“Poblaciones bajo control: Chitré, Monagrillo, La Arena, Parita, Pesé, Los Santos, Guararé, Las Tablas y Santo Domingo.

En Mayo de 1933 fuimos trasladados a esta zona de control, procedentes de la del Darién.

Al iniciar la campaña nos dimos cuenta que el primer obstáculo que teníamos que vencer era el de transformar los tantos abrevaderos de ganados existentes en los cuales se pocreaban en su gran mayoría los anófeles de esta zona en sitios que estuvieran a prueba de mosquitos y que llenaran su cometido sin perjuicios económicos para los ganaderos.



Los delegados al Primer Congreso Sanitario Nacional, visitando la Unidad Sanitaria, en donde funcionaban las oficinas de dicho Congreso.

Para ello con previas instrucciones de la dirección del control de Malaria iniciamos las primeras investigaciones dentro del radio de control o sea dentro de la milla del perímetro de las poblaciones y después de 2 años de estar efectuándolas hemos localizado 115 criaderos de anófeles en toda la zona, siendo Chitré la población en donde existe la mayor cantidad de éstos por su gran extensión, siguiéndole por orden cuantitativo Monagrillo, La Arena, Los Santos, Parita, Pesé, Las Tablas, Santo Domingo y Guararé.

En toda la zona de control se hicieron 5505 visitas de criaderos, 85.718 inmersiones y 4.237 aplicaciones de 1 libra de V. P. por 100 libras de cal, ceniza o cualquier otra clase de polvo que sirviera de vehículo al V. P. (verde de París). En todo el año 33 gastamos 1.600 a 2.200 lbs. Además de estas medidas y valiéndonos de las sardinas Parivas de las que colocamos en todos los criaderos y en los sitios de observación 23.347.

Aprovechando la decidida colaboración prestada por Alcaldes iniciamos la eliminación de criaderos por drenajes y calza con basura tomando la precaución de evitar la procreación de moscas. Se eliminaron en estas circunstancias 10 criaderos de los que mejores condiciones para la procreación de anófeles tenían.

Se usaron solo 2 galones de aceite crudo para controlar criaderos de Cúlex y Aedas. En todos los trabajos efectuados se gastaron 40.470 minutos.

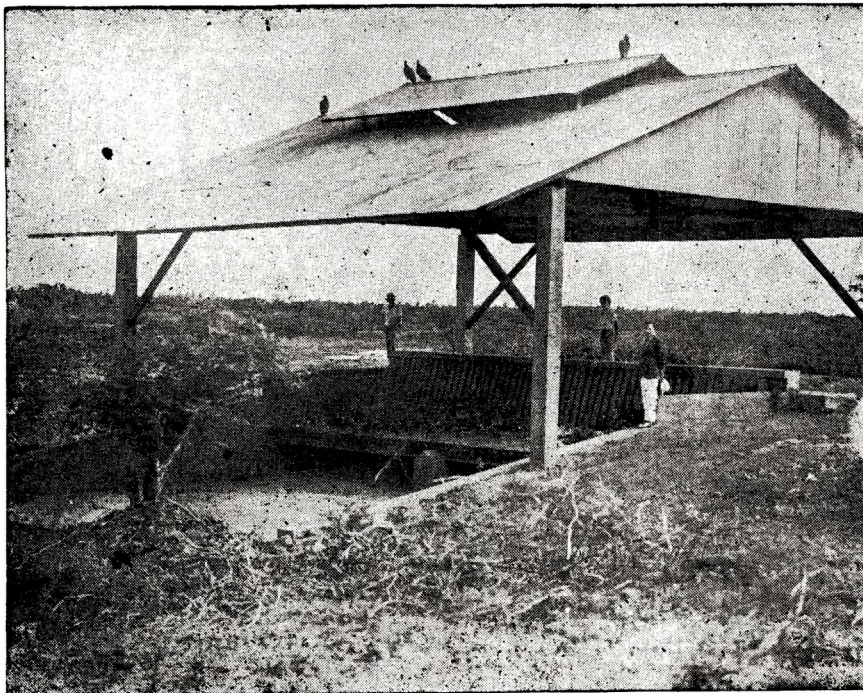
En la actualidad con el aporte de cada distrito se están acopiando materiales para darle el toque final a la campaña con la pavimentación de drenajes y esperamos que dentro de 2 años el PALUDISMO no sea una amenaza de importancia en esta próspera región de nuestro país".

LABORATORIO

Lleva la Unidad a cabo los trabajos de laboratorio hasta donde se lo permitan las capacidades de su equipo. Cuando se hacen necesarios análisis detenidos, reacciones sorológicas, cultivos, etc., acude a los Laboratorios del Hospital Santo Tomás y de la Zona del Canal, que han venido prestándole una colaboración constante y eficiente, y que le suministran semanalmente un término medio de 20 reacciones de Wasserman; registrándose un total de 2134 reacciones desde la iniciación de los trabajos hasta la fecha, con un resultado de 227 reacciones positivas.

CAMPAÑA EDUCACIONAL

En el convencimiento de que la campaña educacional constituye la sólida base, sobre la cual han de perdurar los éxitos de las labores emprendidas, la Unidad ha dedicado gran parte de su tiempo y de sus esfuerzos a la instrucción sanitaria de la colectividad. Con tal fin, el Director de la Unidad ha acudido a la tribuna, dictando conferencias para el público en general y los padres de familia en particular; a la cátedra, dictando clases sobre salubridad pública, higiene y puericultura a los escolares y al personal docente de los planteles de educación; al cinematógrafo local ambulante; a las hojas sueltas; a la prensa. Con respecto a la prensa, la Unidad cuenta con la amabilidad y facilidades que le presta el "Eco Herrerano", semanario de la Provincia de Herrera, que desde que se fundó esta Institución le ha abierto sus columnas apareciendo en ellas semanalmente un artículo del Dr. Eduardo González A.



Moderno Crematorio de la ciudad de Chitré, cuya construcción se debe en parte a los esfuerzos efectivos de la Unidad Sanitaria.

Además, en el teatro de Chitré, los escolares han representado pequeñas piezas teatrales compuestas por el Director de la Unidad, y en las fiestas patronales de ese pueblo se organizó un desfile sanitario en el que tomaron parte alrededor de 50 automóviles con leyendas alusivas a la Salubridad Pública.

Como complemento de la descripción a grandes rasgos de la gran labor realizada por la Unidad Sanitaria de Chitré, insertamos a continuación el informe estadístico correspondiente al período de tiempo comprendido entre Mayo de 1932 a Abril de 1935.

UNIDAD SANITARIA DE CHITRE

Informe correspondiente a Mayo de 1932 a Abril de 1935.

1 ADMINISTRACION

Cartas y circulares recibidas	304
Cartas enviadas.	326
Telegramas recibidos	400
Telegramas enviados	528
Conferencias con las autoridades	52

2 EDUCACION SANITARIA.

Conferencias públicas	176
Conferencias escolares	20
a) A los padres de familia	—
b) Al personal docente	101
c) A los alumnos	130
Conferencias a las comadronas.	52
Conferencias sobre puericultura	23
Folletos distribuidos.	551
Publicaciones	69
Proyecciones cinematográficas	13

3 SANEAMIENTO.

Inspección de:	—
Mataderos	124
Carnicerías	7
Panaderías	2
Mercados.	3
Basureros	27

EXCUSADOS**Nº de visitas a:**

Casas con excusado sanitario	12.832
Casas con excusado no sanitario	1993
Casas sin excusado	2003
Excusados construídos.	157
Excusados reconstruídos.	116
Excusados mejorados	814
Personas multadas	46

4 ALIMENTOS Y ABASTECIMIENTOS DE AGUA**EXAMEN DE MANIPULADORES**

Nº de exámenes	270
Nº excluído	17

ALIMENTOS CONDENADOS

Nº de ejemplares	3
------------------------	---

LECHE

Nº de abastecimientos examinados	1
Nº de abastecimientos adecuados	1

ABASTECIMIENTOS DE AGUA

Nº de abastecimientos examinados	21
Nº adecuado para el uso	5

5 CONTROL DE MALARIA

Mapas ejecutados	1
Muestras de sangre tomadas	867
Nº de exámenes esplénicos.	115
Nº de larvas colectadas.	22.296
Nº de adultos colectados.	511
Historia. Nº de casos	1.171

6 CONTROL DE ENFERMEDADES COMUNICABLES

Nº de casos reportados	158
Nº de casos visitados	153
Nº de casos aislados	160
Nº de casos de contacto aislados.	14
Nº de casos de contacto vacunados.	97

7 INMUNIZACION

Vacuna antivaricelosa	746
Fiebre tifoidea. 1 dosis	277
(Vacuna mixta) 2 dosis	88
(Vacuna mixta) 3 dosis	44
Reacción de Schick	—
Nº de positivos	—
Toxina antitoxina. 1 dosis	1.899
Toxina antitoxina. 2 dosis	2.692
Toxina antitoxina. 3 dosis	1.418

8 ESTADISTICA.

ESTADISTICA VITAL

Población calculada	7.250
Nº de nacimientos	898
Nº de defunciones	300
Nº de defunciones bajo un año	81

ESTADISTICA MORBOSA

Difteria	20
Escarlatina	—
Fiebre tifoidea	3
Fiebre para-tifoidea	—
Sarampión	60
Tosferina	—
Tuberculosis	13
Varicela	13
Viruela	—
Lepra	1

9 CUIDADOS PRE-NATALES

Nº de exámenes	2.195
Nº de partos reportados	758
Nº de abortos reportados	21
Nº de visitas a las casas	2.443

10 CUIDADOS POST-NATALES Y PRE-ESCOLARES

Nº de niños examinados	3.212
Visitas a las casas	805

11 HIGIENE ESCOLAR

Nº de escolares pesados	21.277
Nº de escolares bajo peso	6.553
Nº de escolares examinados	2.584
Defectos encontrados	3.295
Correcciones	5.754

12 CLINICA DENTAL

ESCOLAR

Nº de alumnos examinados	6.455
Nº de alumnos tratados	4.680
Nº de extracciones	6.140
Nº de obturaciones	270

PRE-NATAL

Nº de examinadas	1.166
Nº de tratadas	1.072
Nº de extracciones	2.299

13 LABORATORIO

Total de exámenes	2.889
-----------------------------	-------

14 REACCION DE WASSERMANN

Nº de muestras	1.853
Nº de positivos	229

JUICIOS Y OPINIONES

Conceptos escritos y dejados en la Unidad Sanitaria de Chitré, después de su visita, en Septiembre de 1933, por el Sr. Dr. SOLON NUÑEZ, Secretario de Salubridad Pública, San José, Costa Rica y funcionario de la Oficina Panamericana.

Chitré, 28 de Septiembre de 1933.

En los dos días que viví con el Dr. Eduardo González A., de la Unidad Sanitaria de Chitré, aproveché más que en dos años de lecturas.

Al éxito de esta Unidad contribuirá en mucho la preparación técnica del Dr. González; pero mucho más, sus características personales, devoción, tacto, bondad, gentileza.

Para convencer es preciso estar convencido y el Dr. González, lo está en grado sumo de la trascendencia de su obra.

Cordialmente felicito al Dr. González y a sus esforzados colaboradores.

DR. SOLON NUÑEZ.

Traducción de la carta en inglés, dirigida por el Sr. Dr. D. P. ^{Cespedes} Director Asistente de Sanidad en la Zona del Canal, al Director de la Unidad Sanitaria de Chitré, Dr. Eduardo González A., después de su visita en Marzo de 1933.

The Panama Canal.—Canal Zone.—Health Department.—Balboa Heights, C. Z.—March 18, 1933.

Dr. Eduardo González A.
Director de la Unidad Sanitaria de Chitré.
R. P.

Querido Dr. González:

Al retornar a mi trabajo diario, en la Zona del Canal me encuentro aún muy impresionado por los interesantes acontecimientos desarrollados hace pocos días en Chitré, y en los cuales tuve el privilegio de participar.

El poco dominio del lenguaje hablado por los científicos en el curso de los actos me privaron de la adquisición completa de todos

los excelentes trabajos ahí presentados, sin embargo, guardo y guardaré siempre una impresión sobresaliente que aprecio en todo su valor y es la actuación brillante de la Unidad Sanitaria y su Director. El gran interés de la población, su completa cooperación y asistencia, son, estoy completamente seguro de ello, el resultado del esfuerzo suyo, de su entusiasmo y habilidad y yo me sentiría orgulloso si pudiera señalar Unidades tan hábil y felizmente manejadas, en mi propio país.

Sírvase decirle a su distinguida esposa, cuán inmensamente apreciamos nosotros su excelente aprovisionamiento para nuestra comunidad y subsistencia.

En cada cosa que fué hecha en el Primer Congreso Sanitario yo tuve mucho que admirar y me siento profundamente reconocido para Ud., y para todas aquellas personas que hicieron posible mi asistencia a él.

Yo espero que Ud. me comunicará cuando venga a Panamá, pues deseo que mis amigos y mis compañeros de trabajo lo conozcan.

Muy sinceramente afectísimo,

D. P. CURRY,

Assistant Chief Health Officer.

CONTESTACION A LA CARTA DEL DR. D. P. CURRY

Señor Dr. Don

D. P. Curry,

Assistant Chief Health Officer.

The Panama Canal Zone.

Health Department.

Querido Dr. Curry:

Fue para nosotros un verdadero honor, que agradecemos muy sinceramente, su presencia y la del Dr. Byrd, a las sesiones del Primer Congreso Sanitario Nacional celebrado en ésta, y en particular para mi casa una gran satisfacción, el haber tenido la oportunidad de serles útil en algo. En nombre de mi señora y en el mío propio agradecemos a usted los finos recuerdos de su apre-

ciable de fecha 18 del que cursa así como también los elevados conceptos que se sirve expresar respecto a la Unidad Sanitaria de Chitré, de la cual soy su Director.

Créame Dr. que tendré muy en cuenta su apreciable ofrecimiento de avisarle cuando esté en Panamá, pues tengo mucho interés en conocer la organización de la Salubridad Pública e Higiene de la Zona, y especialmente sus trabajos, con el fin de aumentar mis conocimientos en dicho ramo y a la vez aprovechar la oportunidad de conocer a sus eficientes colaboradores.

Deseando tener el honor de volverlo a ver pronto, me suscribo de usted, con todo aprecio su muy atento y seguro servidor,

DR. EDUARDO GONZALEZ A.,

Director de la Unidad Sanitaria de Chitré.

Chitré, Marzo 22 de 1933.

Señor Doctor don Eduardo González A.,
Jefe de la Unidad Sanitaria,
Presente.

Apreciado Señor:

Aunque no gozo del privilegio de llamarme amigo íntimo de usted, me tomo la libertad de escribirle la presente por considerarlo como un deber de mi parte como buen chitreano y jefe de familia.

El interés y celo desplegado por usted, el que en la actualidad despliega y el que seguramente seguirá desplegando en beneficio de la Salubridad Pública, es digna de todo encomio. Todos los chitreanos de buena voluntad, debemos secundarlo en la tarea de saneamiento que usted con tanta eficiencia ha comenzado.

Chitré que ha sido considerado últimamente como la tercera ciudad de la República, debe este honor ahora mismo a su brillante actuación como Jefe de la Unidad Sanitaria. Yo hago una llamada a mis paisanos todos, sin distinciones de clase, para que sin tregua ni descanso cooperemos con usted en tan redentora labor. Viva satisfecho doctor González, que el bien que usted está proporcionando a la comunidad será compensado con respeto y simpatías; ya se bendice en los hogares su nombre y su actuación.

No terminaré sin expresarle que no es un secreto, el interés que se tomó usted porque Chitré fuera sede del Primer Congreso Sanitario y sus deseos fueron cumplidos y coronados por el éxito.

Hombre de negocios, dedicado exclusivamente al trabajo, abandono por un momento mis ocupaciones, para expresarle la gratitud y estimación que por usted siento y presentarle mis felicitaciones por su meritoria y digna labor.

Perdone y mande a su servidor,

ELIAS ULLOA R.

CONTESTACION A LA CARTA DEL SEÑOR ULLOA

Chitré, 31 de Marzo de 1933.

Señor don
Elías Ulloa R.,
Presente.

Estimado Señor:

Su apreciable carta de 22 de Marzo, que usted tuvo la bondad de hacer publicar en el importante semanario "El Eco Herreraño" de fecha 26 del corriente, me ha llenado de inmensa satisfacción y de justa alegría, por los sinceros y elevados conceptos que encierra respecto a mi persona y créame, que para mí será un verdadero honor poder estrechar más y más, en el futuro, la franca amistad que al presente me une a usted y a todos los chitreanos.

La elección de Chitré, como sede del Primer Congreso Sanitario Nacional, hecha por el Departamento de Sanidad y Beneficencia, se debe sin duda, al espíritu trabajador, progresista y hospitalario del chitreano y también a la existencia en ésta de la Unidad Sanitaria y tanto usted como todos sus coterráneos, deben sentirse muy satisfechos y felices de haberse presentado ante todas las fuerzas vivas de la Nación, como un pueblo entusiasta, culto, luchador y progresista.

Estimo muchísimo el llamado que hace a sus paisanos para que todos sigan prestando su colaboración en pro de la Salubridad Pública y de la Higiene, a la Unidad Sanitaria, y espero que

ésta, apoyada siempre en sus anhelos por tan valiosos elementos, siga coronando sus aspiraciones, cristalizadas en su programa de labores publicado al iniciar sus trabajos, en Mayo de 1932.

Al reiterarle mis agradecimientos por sus finezas, permítame saludar en usted, al chitreano laborioso, que en la santa solemnidad del trabajo, sabe derramar el sagrado sudor de su frente, y poner su grano de arena en la hermosa obra del progreso nacional, subscribiéndome al mismo tiempo, con todo aprecio de usted muy Atto. y S. S.,

DR. EDUARDO GONZALEZ A.,
Director de la Unidad Sanitaria de Chitré.

PROPOSICION APROBADA EN EL PRIMER CONGRESO
SANITARIO NACIONAL, PRESENTADA POR EL
DR. A. A. DUTARI.

Panamá, 25 de Marzo de 1933.

Señor Doctor
Eduardo González A.,
Chitré.

Señor:

Me place comunicarle que, el Primer Congreso Sanitario Nacional, reunido en la Ciudad de Chitré, aprobó por aclamación la proposición siguiente, presentada por el doctor A. A. Dutari:

“El Congreso Sanitario Nacional, da un voto de aplauso al ilustre galeno doctor Eduardo González A., Jefe de la Unidad Sanitaria de Chitré, por la labor científica y social llevada a cabo por él, en beneficio de la República”.

De usted Atto. y S. S.,

DR. ARNULFO ARIAS,
Presidente del Congreso.

N. Obaldía,
Secretario.

PROPOSICION

aprobada en el Primer Congreso Sanitario Nacional y presentada por
Don ROBERTO REYNA

Panamá, 25 de Marzo de 1933.

Señor Doctor
Eduardo González A.,
Chitré.

Señor:

Me es grato comunicarle que, el Primer Congreso Sanitario Nacional, reunido en Chitré, aprobó por aclamación la siguiente proposición presentada a la consideración de sus miembros, por el Congresista don Roberto Reyna, Director de la "Escuela República de Bolivia":

"El que suscribe, Director de la Escuela República de Bolivia, teniendo en cuenta la labor altruista, desinteresada e intensa llevada a cabo por la Unidad Sanitaria de Chitré, al frente de cuya dirección se encuentra el eminente galeno doctor Eduardo González A., propone:

"Hágase constar en el acta, el más sincero agradecimiento que el plantel a mi cargo siente hacia dicha oficina y en especial hacia su digno Director".

De usted Atto. y S. S.,

DR. ARNULFO ARIAS,
Presidente del Congreso.

N. Obaldía,
Secretario.

CONCLUSIONES

con que termina su importante informe emitido desde Jackson, Mississippi, E. E. U. U., en Agosto 8 de 1933 después de su visita a la Unidad Sanitaria, el Dr. M. A. Sánchez Vigil, (M. D.) Fellow de la Fundación Rockefeller y dirigido al Gobierno de Nicaragua.

Conclusiones:

1. Luego de un detenido estudio del sistema de organización Sanitario de la Unidad, he llegado a comprender que la mejor manera de trabajar países como los nuestros, es bajo este mismo plan de trabajo, rompiendo por decirlo así, el control directivo de una sola cabeza imposible para solucionar todos los problemas.

2. El trabajo por sistema de Unidades para diferentes secciones de una República, daría además de una estabilidad mayor a la labor, frutos más en proporción con su gasto.

3. El Jefe de cada Unidad Sanitaria, debe como todo trabajador de Salubridad, estar *completamente desligado* de toda otra clase de actividades y no ejercer su profesión Médica en ningún caso. El sistema cual que por mucho tiempo se ha eguido en Nicaragua, sobre todo tratándose de los llamados Jefes de Sanidad, es el responsable del atraso Sanitario porque pasamos.

4. No obstante el precio de 80 centavos oro por persona por año, que en nuestros países parece un tanto caro, es casi materialmente imposible rendir una labor tal como la Unidad Sanitaria de Chitré a un costo más reducido. Y es mil veces mejor, laborar bien en tres o cuatro secciones de la República, que laborar mal, o no laborar del todo en el país entero. Quiero decir, que sería preferible trabajar sobre doscientos mil individuos, en una labor bien hecha o sobre ochocientos mil incompleta y locamente.

5. Luego que usted, señor Ministro, lea detenidamente, y aún mejor, visite si le es posible, como lo espero y deseo, la Unidad Sanitaria de Chitré, pienso que si aún es tiempo, cree en nuestro país, dos o tres organizaciones sanitarias similares a la de aquélla de que hoy le informo. Al establecer esta clase de trabajos en Nicaragua, habrá necesariamente que reajustarse en

mucho a las normas de nuestra educación y a los de la crisis porque atravesamos; pero aún así V. E. podrá a no dudarlo, presentar a la Patria una labor más completa y fecunda.

Jackson, Miss., Agosto 9 de 1933.
State Board of Health.

M. A. SANCHEZ VIGIL, M. D.,
Fellow de la Fundación Rockefeller.

IMPORTANTES VISITAS HECHAS A LA UNIDAD SANITARIA DE CHITRE

Visita del señor Presidente de la República, Dr. Harmodio Arias, acompañado del señor Secretario de Agricultura y Obras Públicas, Dr. Alejandro Tapia y del Primer Designado a la Presidencia de la República, don Domingo Díaz A.

Visita de los doctores: Howar y Molloy, miembros importantes de la Fundación Rockefeller, hecha en 1933.

Visita de los doctores: D. P. Curry y Byrd, miembros importantes de la Salubridad Pública de la Zona del Canal, hecha en 1933. (Marzo).

Visita de los doctores: Arias (Arnulfo), Ponce, Mastellari, Calvo, Prieto, de Roux, Dutari, Lewis, Estévez, Ariet, miembros importantes del cuerpo Médico panameño, hecha en 1933. (Marzo).

Visita del doctor Franco, Médico e Higienista de la República de Colombia, hecha en 1933. (Marzo).

Visita del doctor Solón Núñez, Secretario de Salubridad Pública, San José, Costa Rica, y Funcionario de la Oficina Panamericana, hecha en 1933, (mes de Septiembre).

Visita de la Misión Costarricense, estudiando los métodos de la Unidad Sanitaria, en Septiembre de 1933 y compuesta por el Dr. Vindas, dos enfermeras, y el señor Ingeniero Bolio, que asistió más tarde, dando esta visita origen al regresar a Costa Rica, a la Unidad Sanitaria de Turrialba, actualmente en funciones.

Visita del doctor Sánchez Vigil de Nicaragua, a su paso para los Estados Unidos de Norte América, en 1933.

Visita de la Misión Nicaragüense, estudiando los métodos de la Unidad Sanitaria, en 1933 y compuesta por el Dr. Icaza y por el señor Inspector Rosales, dando esta visita origen, al regresar a Nicaragua, a la Unidad Sanitaria de Chinandega, actualmente en funciones.

Visita de los señores: Nelson Rounsevell y Abilio Bellido.

Visita de: doña Esther Neira de Calvo, Directora de la Escuela Normal. De las señoritas: Isabel Herrera y Otilia Jiménez, Directoras de la Escuela Profesional. De las señoritas Ernestina Sucre y Ofelia Hooper.

Visita de los Doctores: Washburn y Warren, miembros importantes de la Fundación Rockefeller, hecha en 1935.

Visita de Miss Helen Hawit, Superiora del Hospital Santo Tomás, en Abril de 1935.

RESOLUCIONES Y CONCLUSIONES

presentadas al primer Congreso Sanitario Nacional, que tienen relación con la Unidad Sanitaria de Chitré.

Resolución presentada por el Congresista Julio E. Vial

El Primer Congreso Sanitario Nacional, al considerar los magníficos resultados obtenidos en la ciudad de Chitré, con el establecimiento de la Unidad Sanitaria,

RESUELVE:

Pedir al Gobierno Nacional, en cuanto sea posible, la fundación de una Unidad Sanitaria en David, así como en el resto de las demás capitales de Provincia.

JULIO E. VIAL,

Inspector Sanitario Ayudante.

PROPOSICIONES DEL DR. EDUARDO GONZALES A., APROBADAS

1ª) Teniendo en cuenta la necesidad imperiosa de velar por la niñez, en preparación de una juventud sana, robusta y capaz, que sea exponente magnífico de la patria panameña y orgullo de la raza, el Primer Congreso Sanitario Nacional de 1933, recomienda al Supremo Gobierno, la creación de un Preventorio Nacional, sostenido por el sello de la doble cruz.

2ª) El Primer Congreso Sanitario Nacional de 1933 reunido en la ciudad de Chitré, agradece sinceramente la asistencia y colaboración de la prensa nacional y espera que ella sea siempre, como hoy, una de las entidades más fervorosas y entusiastas, hacia la realización de la hermosa obra del saneamiento nacional que inspira los anhelos del Departamento de Beneficencia, Higiene y Salubridad.

3ª) El Primer Congreso Sanitario Nacional, presenta sus respetos al Gobierno Nacional y sus agradecimientos, por el apoyo legal, moral y económico, con que eficazmente ha contribuido a su éxito.

DIENTES TEMPORALES O DE LECHE

Los dientes temporales o de leche, como se dice comunmente, constituyen un perfecto aparato masticatorio. Cuando la dentadura está completa los arcos dentales conservan su línea o su forma con estética; pero si por extracción prematura o por causa traumática faltan algunas piezas, aquella sufre estas consecuencias, porque vienen luego los dientes permanentes con inclinaciones hacia adelante o hacia atrás, o bien en posición oblicua con respecto a sus vecinos; es que el espacio de las arcadas dentarias se reduce y la erupción de los dientes permanentes se realiza anormalmente. Por eso consideramos que un gran porcentaje de mala oclusión se debe a extracciones prematuras de los dientes temporales.

La conservación de los dientes temporales o de leche es un factor importante en el proceso de la digestión ya que el sistema di-

gestivo y el nervioso no alcanzan su completo desarrollo hasta cuando el niño llega a la adolescencia, por esta causa las extracciones prematuras de estas piezas traen, en ocasiones, trastornos de la digestión y fenómenos nerviosos.

La dentadura de leche, como se dice vulgarmente, tiene su período que le señala una ley natural y fisiológica. Es sabido que en los alvéolos de los maxilares existen las células, osteoclastas encargadas de una función fagositaria, para aprovechar, seguramente, las sustancias componentes de la raíz del diente de leche, tales como el fosfato y carbonato de calcio; es lógico deducir que estas sales han de ser útiles para la consistencia de los huesos maxilares y la estructura de todos los tejidos del diente permanente.

Las extracciones, pues, deben realizarse sólo en el caso de que las piezas estén afectadas de abscesos, o cuando, ya flojas, se hallen apenas sostenidas por fibromucosa de la encía y se presente el proceso eruptivo de las piezas permanentes que las han de reemplazar.

Estos motivos son de indiscutible valor para demostrar que los dientes temporales merecen tanto cuidado como los dientes permanentes.

Es necesario que los padres de familia sepan cuanto valor tiene velar por la dentadura de leche de sus hijos. Estos reciben un bien incalculable cuando se les enseña el hábito de lavarse la boca con cepillo, cosa que deben hacer tres o cuatro veces al día. Si apesar de estas atenciones algunos dientes se afectan de caries, nada más natural que recurrir oportunamente, es decir, cuando aún no se han afectado las pulpas (nervios) al cirujano-dental para que éste haga las obturaciones (calzas), que en tales casos son sencillas y el niño no experimenta dolor alguno.

DR. B. FRANCO.

Dentista Escolar de Chitré.

HISTORIA DE LOS TRABAJOS ANTIMALARICOS DESARROLLADOS EN LA REPUBLICA DE PANAMA.—1924-1934.

Estudios preliminares: Los primeros estudios para la Campaña Antimalárica en la República de Panamá, se hicieron en la ciudad de Aguadulce, en 1924 bajo los auspicios del Dr. Louis Schapiro, jefe a la sazón del entonces Departamento de Uncinariasis. Estos trabajos fueron llevados a cabo por el Inspector Sanitario Jefe, señor Nicolás de Obaldía. Solamente se practicaban incidencias de Malaria quincenales, por el sistema de preguntas de las personas que han tenido o no fiebre, en todas las casas de la ciudad, usando para cada una de ellas una tarjeta en que se llevaba los datos pertinentes. Se hicieron colectas de mosquitos adultos en las casas, hasta constatar la clase de mosquito predominante. Se levantó un croquis de la población y se marcaban con alfileres de colores, las casas en que había casos de Malaria.

Este estudio duró un ciclo malárico: de junio de 1924 a junio de 1925.

Dos años después en 1927 el Ingeniero Sanitario E. H. Magoon, de la Fundación Rockefeller, hizo estudios para practicar desagües en Aguadulce.

Para estos trabajos el Gobierno Nacional aportaba la suma de B. 10.000.00 y el Municipio de Aguadulce de B. 5.000.00. Con el dinero aportado por el Gobierno, se desaguaron o rellenaron todos los criaderos potenciales, con excepción de algunos necesarios, que estaban petrolizados. Se construyeron tubos y secciones de concreto y se calzaron una parte de dos zanjas de desagües. Como el Municipio no cumplió con su compromiso, se suspendieron los trabajos, después de gastados B. 5.000.00 del Gobierno, incluyendo compras de moldes para secciones. Algunos de los tubos que quedaron fueron enviados a Natá, Santiago y Penonomé para pavimentar desagües en estas poblaciones.



Regando Verde de Paris en criadero de mosquitos
anófeles en los alrededores de Santiago de
Veraguas en donde se han llevado a cabo trabajos
casi completos en el control de malaria.

1927-1929

Nuevos Estudios, exámenes de Anófeles: En ese mismo año (1927) se hizo un estudio de anófeles en Juan Díaz, Río Abajo, y San Francisco de la Caleta, corregimientos de la ciudad de Panamá, por el Dr. Schapiro, y el Ingeniero Pierce, del Departamento de Ingeniería Municipal de la Zona del Canal.

Se localizaron criaderos en las localidades mencionadas y las larvas colectadas, eran identificadas una parte por el Dr. Schapiro en Panamá y la otra parte por el Ingeniero Pierce en la Zona, después, las identificaciones de uno se mandaban al otro para su rectificación y luego al Dr. Root en los Estados Unidos, quien a su vez, rectificaba definitivamente; en estos trabajos prestó su valiosa cooperación Mr. James Zetek, Entomólogo Jefe de la Zona del Canal.

Como resultado de estos estudios se practicaron desagües de importancia en Juan Díaz, cuyos estudios hizo el Ingeniero Sanitario Ramón Saavedra y los llevó a cabo el teniente Ricaurte Flórez bajo la supervigilancia de la Oficina Central del Departamento de Higiene. En San Francisco de la Caleta se desaguó el campo de Golf. Los estudios los hicieron los Ingenieros Icaza y Pierce y los trabajos fueron hechos por el Departamento de Ingeniería Municipal de la Zona en cooperación con el Gobierno de Panamá.

(Estudio de Malaria en varias poblaciones de la Provincia de Panamá, 1929-1931):

El 19 de Agosto de 1929 fuí trasladado de Pueblo Nuevo de Las Sabanas, en donde como Inspector sanitario, estaba encargado de la construcción y conservación de excusados higiénicos, a Chorrera, a encargarme de los estudios de Malaria bajo la dirección del Dr. Louis Schapiro. Se tomó como residencia esta población y se escogieron también para estudio Capira y Arraiján.

Se levantó un censo en estas poblaciones, para la incidencia de Malaria que se practicó mensualmente; dentro del radio de una milla a la redonda de éstas se localizaron criaderos que se clasificaron y enumeraron para estudio permanente. Se colectaban larvas de anófeles que se criaban en frascos especiales en el Laboratorio y se identificaban luego como adultos, pues no conocía todavía la técnica de examen de larvas, que aprendí más tarde con el Dr. Schapiro.

Como el pueblo de Arraiján no presentaba problema malárico de importancia, pues el porcentaje de incidencia era ínfimo y las fuentes de agua naturales eran de rápida corriente debido a la topografía del terreno, no permitía la crianza de larvas de mosquitos y como su transporte era difícil, entonces a lomo de mula, perdiéndose mucho tiempo, se decidió abandonarlo y entonces se anexó Bejuco, que según un survey que tomó el Dr. Schapiro de la sangre de un grupo de niños de escuela, resultó con un alto porcentaje de Malaria.

En una visita que me hizo el Dr., fuimos a esta localidad y encontramos varios criaderos prolíficos de anófeles y desde entonces quedó incorporado al estudio de Malaria.

Los criaderos se visitaban cada semana, después de tomada la hora de visita, de descrito el criadero, se practicaban inmersiones durante diez minutos, con un cucharón de latón; las larvas colectadas en estas visitas se ponían en frascos con el número del criadero y se llevaban al Laboratorio para criar. Todos estos datos se registraban en un cuaderno. Los mosquitos adultos clasificados, se remitían al Dr. Schapiro a Panamá para su rectificación. No se usaba ninguna clase de larvicida en los criaderos.

Se practicaban colectas nocturnas de mosquitos, en las casas y en caballos cerca de los criaderos, pero sin éxito.

Periódicamente el Dr. Louis Schapiro, Consejero Técnico del Departamento de Higiene o el Dr. Guillermo García de Paredes, Director de dicho Departamento, en compañía del Microscopista Benigno Angulo, tomaban muestras de sangre y hacían exámenes espléndidos en las escuelas y parte de la población, extendiéndose a otras localidades que no estaban bajo estudios. Después de practicados los exámenes microscópicos en el Laboratorio de la Oficina Central, el señor Angulo y yo, quininizábamos a las personas que resultaban positivas, de acuerdo con un plan establecido por Dr. Paredes; esta quinina se administraba en combinación con plasmosquina.

Como resultado de las identificaciones de anófeles, se encontraron seis clases de anofelinos, en la zona de estudio permanente: 1º *Albimanus*, clase predominante que se encuentra en criaderos expuestos al sol con más frecuencia y que es el más importante propagador de la Malaria en Panamá. Este mosquito también

Como el pueblo de Arraiján no presentaba problema malárico de importancia, pues el porcentaje de incidencia era ínfimo y las fuentes de agua naturales eran de rápida corriente debido a la topografía del terreno, no permitía la crianza de larvas de mosquitos y como su transporte era difícil, entonces a lomo de mula, perdiéndose mucho tiempo, se decidió abandonarlo y entonces se anexó Bejuco, que según un survey que tomó el Dr. Schapiro de la sangre de un grupo de niños de escuela, resultó con un alto porcentaje de Malaria.

En una visita que me hizo el Dr., fuimos a esta localidad y encontramos varios criaderos prolíficos de anófeles y desde entonces quedó incorporado al estudio de Malaria.

Los criaderos se visitaban cada semana, después de tomada la hora de visita, de descrito el criadero, se practicaban inmersiones durante diez minutos, con un cucharón de latón; las larvas colectadas en estas visitas se ponían en frascos con el número del criadero y se llevaban al Laboratorio para criar. Todos estos datos se registraban en un cuadernó. Los mosquitos adultos clasificados, se remitían al Dr. Schapiro a Panamá para su rectificación. No se usaba ninguna clase de larvicida en los criaderos.

Se practicaban colectas nocturnas de mosquitos, en las casas y en caballos cerca de los criaderos, pero sin éxito.

Periódicamente el Dr. Louis Schapiro, Consejero Técnico del Departamento de Higiene o el Dr. Guillermo García de Paredes, Director de dicho Departamento, en compañía del Microscopista Benigno Angulo, tomaban muestras de sangre y hacían exámenes espléndidos en las escuelas y parte de la población, extendiéndose a otras localidades que no estaban bajo estudios. Después de practicados los exámenes microscópicos en el Laboratorio de la Oficina Central, el señor Angulo y yo, quininizábamos a las personas que resultaban positivas, de acuerdo con un plan establecido por Dr. Paredes; esta quinina se administraba en combinación con plasmosquina.

Como resultado de las identificaciones de anófeles, se encontraron seis clases de anofelinos, en la zona de estudio permanente: 1º *Albimanus*, clase predominante que se encuentra en criaderos expuestos al sol con más frecuencia y que es el más importante propagador de la Malaria en Panamá. Este mosquito también

se cría abundantemente en aguas fuertemente salobres, en charcos de borde y lecho de arena, a pleno sol en los playones, (esto lo pudimos comprobar en los criaderos de la playa de San Carlos).

2) *El Pseudopunctipennis*, en criaderos expuestos al sol y semi-sombríos se encuentra con poca frecuencia en agua salobre; parece ser también un importante portador. 3º) *Argyritarsis*, al sol y semi-sombríos; este mosquito no parece ser muy peligroso porque pocas veces se encuentra en las casas. 4º) *Punctimacula* y 5º) *Apicimacula*. En criaderos sombríos y semi-sombríos 6º) *El Tar-simaculatus*, se encontró pocas veces.

El Ingeniero Sanitario Ramón Saavedra hizo desagües de algunos criaderos en Capira y Bejuco, por medio de zanjas de drenajes, que por no estar protegidos ni calzados con secciones de concreto se convirtieron en nuevos criaderos con el paso del ganado.

Durante estos estudios hizo el Dr. Schapiro el importante folleto "Modo de identificar los Mosquitos Anofeles de Panamá", que todo Inspector debe tener a mano.

Como resultado de los exámenes de sangre se comprobó la existencia de los tres tipos de Malaria conocidos y que la Estío-toñal o Subterciana es la predominante.

Estos estudios duraron de 1929 a 1931, en que gracias a las gestiones del Dr. Schapiro, se consiguió que la Rockefeller se interesara en una demostración de control de Malaria en Panamá.

Control de Malaria: (1931 hasta la fecha). Con el objeto de dirigir los trabajos de control antimalárico, vino a Panamá el Dr. Paul S. Carley, Malariólogo, representante de la Fundación Rockefeller resolvió continuar las labores, con los empleados que habían intervenido en los estudios anteriores: señor B. Angulo, en lo relacionado con los exámenes de sangre y clasificación parasitaria y yo, en lo relacionado con el trabajo de campo, localización de criaderos e identificación de larvas y mosquitos. Con tal objeto fuimos llamados a prestar servicios a la nueva sección; yo como inspector Sanitario, Angulo como técnico laboratorio.

El señor Daniel Bravo, Inspector de la Unidad Sanitaria en proyecto, vino con nosotros a entrenarse en lo relativo al trabajo antimalárico.

Las localidades escogidas para la Zona de demostración fueron: Bejuco, que se eligió, como punto céntrico para residencia de la oficina, Capira, Chame, San Carlos, poblaciones que tenían un alto porcentaje de Malaria.

Para iniciar la campaña, el Dr. Carley me ordenó, levantar los planos-croquis de las mencionadas poblaciones, por el sistema de pasos calibrados y el señor Angulo tomó un survey general de sangre de toda la zona y practicó los exámenes en el Laboratorio de la Oficina de Bejuco.

En junio cuando se definió el invierno, se localizaron criaderos en el área de una milla a la redonda de las poblaciones bajo control, se colectaron larvas que más tarde se identificaron en el laboratorio y se aplicó por primera vez en esa sección el *Verde de París*, con bombas atomizadoras, con tiza o polvo blanco de Chame, al 1% (uno por ciento). El record de estas inspecciones, se llevaba por el sistema de tarjetas usando una para cada criadero en cada visita, que se practicaba cada siete días en las respectivas poblaciones.

La población de Campana fué escogida para observación de contraste; se visitaban cada quince días sus criaderos y se colectaban sus larvas, pero no se les aplicaba Verde de París. Los criaderos se marcaron con lápiz de color en los planos de sus respectivas localidades.

Esta Oficina mantuvo a su servicio dos peones regadores de Verde de París y un truck para el rápido transporte, también construyó un horno para mantener seco el polvo que se mezcla con el larvicida en uso.

Más tarde se escogió en cada localidad 5 casas aisladamente en diversas direcciones, para las inspecciones nocturnas de colectas de adultos. Cada pueblo se visitaba tres días seguidos desde las 6½ de la tarde a 8 de la noche. En vista del escaso resultado decidió el Dr. Carley suspender estas visitas e implantar las castas, trampas para capturar mosquitos, en las orillas de los criaderos, poniendo un caballo de carnada; con estas trampas se colectaban muchos mosquitos anófeles, que demostraba que a pesar del Verde de París que se vertía en los criaderos, estos eran capaces de producir una cantidad de mosquitos suficientes para infectar una ciudad. Pero los mosquitos así colectados eran negativos en las disecciones, por que estaban recién nacidos.

Las incidencias de Malaria que eran mensuales en el estudio anterior, se toman en esta campaña trimestralmente.

El Dr. Carley hacía visitas con mucha frecuencia a esta sección para apreciar el progreso del trabajo y para tomar los exá-

menes del bazo y las condiciones generales de los alumnos de la escuela: peso, oídos, ojos, dentadura etc., ensayos relacionados con la futura Unidad Sanitaria.

Ampliación de la Campaña antimalárica: Con el objeto de tener un amplio conocimiento de las condiciones maláricas del país, el Dr. Carley visitó las principales poblaciones de todas las Provincias de la República con excepción de la de Chiriquí, y en todas ellas hizo exámenes espléndidos e hizo que el señor Angulo tomara placas de sangre para el análisis parasitario; a mí me tocó acompañarlo a las provincias de Bocas del Toro y Darién. Como resultado de estos estudios tuvo la idea de darle más amplitud a las labores de control de Malaria; con tal objeto los señores Guillermo Rudy, Espíritu Santo Adames, José Thils, Pedro Moreno G. y Calixto Moreno, fueron nombrados por el Dr. Carley Inspectores Sanitarios Ayudantes y mandados a la Oficina de Bejuco, a mi cargo, para recibir entrenamiento. Debidamente entrenados en todo lo relacionado con los trabajos antimaláricos, dejó a mi criterio como Inspector Jefe de la Sección, el reparto de la gente a las regiones que él quería controlar. Se encargó al señor Rudy, de Santiago y Soná, para iniciar los trabajos, a los señores Moreno G. y Thils se les encargó en la provincia del Darién, de La Palma, Chepigana, El Real, Pinogana, Yaviza, y más tarde de Cetegantí, en los que se llevaron los trabajos en la misma forma que en Bejuco, con dos regadores de Verde de París y un bote motor al servicio de la Oficina, para el transporte por el río Tuirá, en cuyas márgenes quedan estas poblaciones y que es la arteria fluvial más grande del Istmo. Los señores Espíritu Santo Adames y Calixto Moreno se quedaron en Bejuco; y yo fui trasladado a la Oficina Central de donde visitaba los distintos lugares en donde se hacían trabajos antimaláricos y llevaba la dirección del trabajo de campo. En Bocas del Toro, Bastimentos, y Carenero se llevó un control de criaderos con Verde de París, sin colectas de larvas a cargo del Inspector Sanitario Francisco González de la Sección de Epidemiología que fue entrenado por mí en Bejuco, junto con varios inspectores de la misma sección.

En junio de 1932 me tocó abrir los trabajos antimaláricos de Chitré, Los Santos, La Arena, Monagrillo, y Parita, y, al suspenderse las labores en Darién, fue trasladado el señor Pedro Moreno G. a encargarse de esa sección, que amplió después con las pobla-

ciones de Pesé, Guararé, Las Tablas y Santo Domingo. Aquí solamente se lleva control de malaria con Verde de París llevando el trabajo en la misma forma que en las demás zonas.

El 11 de Febrero de 1933, me dirigí a la ciudad de David, a iniciar en esta capital de la provincia de Chiriquí los trabajos antimaláricos. Por petición de la Sección de Epidemiología, el Dr. Carley me ordenó exigir la tapada a la boca de los pozos brocales que hay en casi todas las de la ciudad con tapa de concreto y corrediza de madera; estas recomendaciones se hicieron durante el verano. Se inició la campaña, tomando la incidencia del primer trimestre del año y en mayo se comenzó el control de criaderos dentro del círculo de una y media milla a la redonda del centro de la población. Se dictaron conferencias públicas y escolares, tendientes a interesar al público en favor de los trabajos antimaláricos. Aquí no se ha emprendido todavía ninguna labor de saneamiento permanente. Se han encontrado las seis clases más comunes en Panamá y con mayor intensidad que en ninguna otra parte los tarsimaculatus. Según nuestras observaciones cada clase ha tenido un período predominante en el año y se ha podido apreciar el control del anófeles con el Verde de París en los lugares en donde ha sido fácil la perfecta aplicación de este larvicida. En esta localidad se entrenó el Inspector Ayudante señor Virgilio Vargas, quien trabaja conmigo en esta sección. Se mantiene bajo servicio de dos regadores de Verde de París, único larvicida que se usa mezclado con cal viva.

Según observaciones nuestras en el Hospital, el tipo de Malaria predominante es la estío otoñal.

En el mes de Mayo de 1934 inició el Inspector Adolfo Pinzón, el control de malaria en las poblaciones de Aguadulce, Pocrí y Natá. En la primera se dedicó a la limpieza y reparación de algunos desagües hechos por el Ingeniero Magoon. Y se lleva en toda rutina del trabajo de Malaria; de estas localidades Natá es la que ofrece mayores problemas.

Poblaciones en que se lleva saneamiento y control: Tiene lugar preferente Santiago de Veraguas por ser la única población en donde se ha llevado una labor de saneamiento más completa. Se eliminó por medio de relleno y desagüe la gran laguna de la Poza; el relleno lo hizo la Junta Central de Caminos por cuenta de la Sección de Malaria, el desagüe practicado por el Ingeniero Guardia, Saavedra y el Inspector Rudy; se prolongó hasta el río Cuvilbora

bajo la dirección del Inspector Julio J. Varela, con asistencia del Ingeniero Patiño, este puede considerarse un desagüe madre porque es el lugar hacia donde convergen la mayor parte de las aguas de la población y tiene una extensión de más de tres kilómetros, de los cuales más de un kilómetro está calzado con secc. que se elabora en el mismo lugar. En el curso de este gran desagüe se eliminaron los grandes charcos denominados el Barrero en la sección de Canto del llano. También se hicieron drenajes en la sección de Flamenco y Verdún y ramales hacia la zanja madre, todos calzados. Casi todos los criaderos fueron eliminados totalmente. Estos trabajos fueron empezados por Rudy y terminados por Varela, quien desarrolla una labor excelente.

En Soná el Ingeniero Saavedra practicó unos desagües de criaderos que quedaron inconclusos. Aquí se mantiene un regador de Verde de París y se hacen dos visitas mensuales. En Santiago se hacen las visitas regulares.

Antón es otra población que se mantiene bajo saneamiento y control. La labor de ingeniería es llevada por el Ingeniero de la Sección señor Manuel V. Patiño, con asistencia del Inspector Franco, quien tiene también a Penonomé bajo control como en las otras localidades referidas. En Penonomé el ingeniero Sanitario Carlos A. Guardia eliminó algunos criaderos por medio de rellenos y drenajes que fueron calzados con secciones de concreto.

Estos trabajos no fueron concluidos y el fuerte invierno lo destruyó casi todo.

Exámenes de sangre en toda la República: La Sección de Malaria ha tomado varios survey en casi todas las poblaciones de alguna importancia en el país y ha hecho un mapa en el que están marcadas las poblaciones con los porcentajes sacados en los distintos surveys. En estas condiciones se ha podido comprobar, según afirmación del Dr. Carley, que hay dentro de los límites de la República 50.000 casos de Malaria en cualquier tiempo.

Imposibilitado por dolencias físicas el Dr. Carley se vió obligado a abandonar el país y las importantes labores a su cargo al fin de Julio de 1934; en su reemplazo ha llegado el Dr. D. F. Milam, como representante de la Fundación Rockefeller.

JUVENAL CONTE,

Inspector Jefe S. M.

NOTA: En este trabajo no describimos el trabajo del United Fruit Co., en sus regiones bananeras en Panamá.

