

# Informe acerca del Estado de Población Jicaque, en la Montaña de La Flor, Honduras

MISIÓN DEL CENTRO DE HEMATOLOGÍA

*Docteur J. C. Quilici*

*Docteur ./ Constant*

En el transcurso de una estancia de dos semanas en la Montaña de la Flor una misión médico científica compuesta por el Dr. J. C. Quilici y el Dr. J. Constans pudo llevar a cabo una encuesta acerca de la población Jicaque, solicitada por la Sra. A. Chapman.

Esta encuesta perseguía un doble objetivo: establecer un balance sanitario de dicha población y estudiar su estructura genética a partir de los caracteres sanguíneos hereditarios.

Para ello sometimos a una exploración clínica a todos los individuos que lo desearon y se les tomó una muestra de sangre, una de orinas y una de materias fecales.

Sin embargo, hay que tener en cuenta el hecho de que solo pudo ser examinada una pequeña fracción de la población (alrededor del 20%). Este informe se refiere a los resultados clínicos y biológicos, tratando, como conclusión, de prever las medidas que podrían permitir una mejora del estado sanitario de la población de referencia muy amenazada actualmente.

## EXAMENES CLÍNICOS

Nosotros pudimos examinar 93 individuos de los que 36 eran niños de menos de 10 años de edad y entre ellos 7 de menos de 1 año.

El examen clínico general puso de relieve un cierto número de elementos reveladores de un estado sanitario deficiente de tal población caracterizado por la frecuencia de trastornos digestivos y pulmonares, el mal estado de la dentición, la presencia de una elevada frecuencia de trastornos conjuntivales signos de una mala nutrición.

De los individuos examinados, 23 estaban en períodos diarreicos agudos, presentando algunos un estado febril. Ello constituye un reflejo del parasitismo muy importante que hemos encontrado y cuyos resultados damos más abajo.

No hemos podido observar más que cuatro individuos sordomudos, pero otros cuatro presentaban trastornos de la fonación sin sordera. Practicamos la audiometría en 48 personas. Este examen resultó muy difícil de practicar, no habiendo puesto en evidencia ningún caso de sordera intermedia.

9 individuos eran objeto de trastornos neurológicos serios llamados "ataques" por ellos; por lo que afirmaron por lo menos 5 de los mismos, pueden ser clasificados como epilépticos aunque no nos fue dable observar ni una sola crisis; sin embargo el relato por parte de los familiares de dichos individuos de crisis con emisión de orina y mordedura de la lengua permite este diagnóstico.

Desde el punto de vista cardiovascular no se pudo notar ninguna anomalía seria. Encontramos cuatro casos de soplo sistólico al parecer anorgánico. El pulso varía entre 108 y 64 con un promedio de 81 sin ningún trastorno del ritmo. En cuanto a la tensión arterial no es nunca muy elevada como en todas estas poblaciones mal nutridas, a no ser un solo individuo que presentó una ligera hipotensión, 8,5/5, secundaria, por lo demás, de un estado gripal pasajero. Esta tensión varía entre 13/7 y 10/7 1/2. 15 de los individuos examinados se hallaban en fase de trastornos pulmonares agudos; una enferma presentaba un síndrome tuberculoso terminal que nos condujo aconsejarle la hospitalización en Tegucigalpa, donde falleció por desgracia algunos días después de habernos marchado. Esta persona había dado a luz durante nuestra estancia en condiciones muy difíciles que habían hecho necesaria nuestra intervención a pesar de haberse opuesto la familia hasta el último momento. Este caso plantea el problema gravísimo de la hospitalización al parecer difícil de enfocar, ya que únicamente los casos muy graves pueden resolverse a ella siendo a menudo demasiado tarde, tanto más cuanto que el transporte de tales enfermos sólo puede hacerse en condiciones muy desfavorables. A nuestro juicio, esto constituye uno de los problemas mayores que afectan a esta población.

La confirmación en la susodicha enferma de una tuberculosis en un estadio evolutivo terminal y la presencia de frecuentes trastornos pulmonares hace temer una elevada frecuencia de tuberculosis entre los jicaques por la cual estamos dispuestos a mandar las dosis necesarias de BCG e incluso a practicar nosotros mismos esta vacunación aprovechando la eventualidad de una próxima misión. A nuestro parecer, esta lucha contra la tuberculosis es uno de los puntos urgentes que hay que considerar para intentar mejorar su estado sanitario que les hace muy receptivos a este tipo de enfermedad.

No hemos encontrado anomalías congénitas como lo habría hecho presumir su fuerte consanguinidad, ni bocios como ocurre con frecuencia en este tipo de poblaciones.

Numerosas personas examinadas y en particular los niños presentaban afecciones cutáneas diversas infecciones piógenas, micosis, nigua (*Tunga penetrans*), resultado de una higiene sumamente deficiente.

En fin, tuvimos ocasión de observar la pequeña familia que presentaba un estado general profundamente maltrecho aparecido en un contexto epidémico familiar (su madre y su hermana habían muerto unos días antes) y que no nos fue posible salvar por cuanto la familia se había opuesto a confiármola enteramente. Es seguro que, tratada más precozmente, esta pequeña habría podido ser salvada.

## EXAMENES BIOLÓGICOS

Lo esencial de nuestra encuesta consistía en el estudio de los caracteres hereditarios de la sangre desde el punto de vista de la genética de las poblaciones. Ello nos condujo, pues, a efectuar un cierto número de tomas de sangre y a enviarlas, en recipientes isotérmicos, a nuestros laboratorios en Toulouse.

Además de la determinación de los grupos sanguíneos cuyo resultado será mandado en una tarjeta individual a cada uno de los interesados, hemos podido realizar un cierto número de análisis bioquímicos y epidemiológicos cuyos resultados vamos a examinar ahora:

1) Estudio de las proteínas séricas. Todos los jicaques presentan una concentración en proteínas normal lo que podría ser una prueba en favor de una alimentación un tanto rica en este terreno. No obstante, hay que ser prudente en esta interpretación ya que puede establecerse un cierto equilibrio a expensas de las proteínas celulares. Sólo Angela (N<sup>o</sup> 68) presenta un nivel muy bajo que podría hacer temer una enfermedad del riñón.

En cuanto a la repartición de las diferentes fracciones de las proteínas séricas, la misma pone de manifiesto un aumento muy neto de la gama-globulinas que habla de un estado infeccioso permanente, sin duda, como vamos a verlo más lejos, parasitario.

2) Hemos efectuado igualmente el hematocrito (relación del número de glóbulos rojos al volumen de la sangre) y la determinación de la hemoglobina en busca de estados anémicos.

Los valores obtenidos son también un buen reflejo de una gran contaminación de esta población por los fenómenos infecciosos o parasitarios. Cerca del 50% del conjunto de la población está formado por individuos anemiados. Comparando en las personas anémicas los valores del hematocrito y de la hemoglobina, estamos al parecer en presencia de una anemia normocroma.

De ello se desprende que el medio en que vive la población es favorable a la aparición de epidemias o de enfermedades infecciosas a lo que parece muy mal soportadas por los miembros de la comunidad. Sólo la profilaxis y la higiene pueden aportar una esperanza de mejora de esta situación.

3) Desde el punto de vista epidemiológico, buscamos por una parte los estigmas de treponematosis habiendo efectuado, por otra parte, un análisis de de muestras de excrementos.

Treponematosis: Ningún individuo ha presentado manifestaciones de sífilis y todos ellos han dado resultados sueronegativos con diferentes métodos. Cuatro individuos tan solo han presentado una ligera sueropositividad en la reacción de hemolisis, lo cual habla en favor de unas treponematosis no patógenas.

En cambio, los exámenes de los excrementos han puesto de manifiesto una parasitosis en todos los individuos examinados, a menudo múltiple (cf. el cuadro). Las más importantes:

Los ascaris, responsables sin duda de numerosos trastornos digestivos capaces incluso de provocar complicaciones que requieren una intervención quirúrgica, como fue el caso de la pequeña Lupe que presentaba un prolapso anal que pudo ser tratado a tiempo en Tegucigalpa. El tratamiento con los derivados de la piperazina o la santonina parece indispensable, pero serían necesarias medidas de higiene, por lo demás válidas para otras parasitosis, que vamos a exponer en nuestras conclusiones.

El tricocéfalo se encuentra igualmente con una gran frecuencia. Por sí solo no provoca estados patológicos serios, pero, asociado a otro parásito, puede contribuir sin embargo a agravar el estado del enfermo.

Es lo mismo por *Entamaeba coli* que se encuentra bastante a menudo. Se trata de una forma de amibiasis en general no disintérica.

Los demás parásitos se encuentran en proporción menos fuerte viniendo a sobreañadirse a los anteriores. Ninguno de ellos entra en la categoría de los agentes patógenos mayores.

En fin, el estudio de los frotis de sangre no ha puesto en evidencia ningún parásito sanguíneo ni microfilaria, pero ha revelado una intensa eosinofilia que es la prueba de este importante ataque parasitario sufrido por el organismo como lo han demostrado los exámenes de heces fecales.

Para terminar, hemos buscado sistemáticamente las anomalías urinarias, habiendo practicado las investigaciones de sangre, bilirrubina, acetona, glucosa y proteínas, así como la determinación del pH. Ninguna presentó ni sangre ni bilirrubina ni cuerpos cetónicos, en cambio 9 poseían ligeros indicios de albúmina (tres niños y seis adultos) (los N° 4, 7, 9, 17, 22, 25, 57, 63, 71) y necesitaron una comprobación. Juan (50 años) presentaba una elevada proporción de albúmina urinaria, pero se hallaba en estado infeccioso cuando lo vimos. Por lo demás su tensión era buena (11/9) y no presentaba ninguna otra anomalía. En fin, 5 individuos han presentado un pH urinario algo elevado (pH 8) (50, 60, 65, 66, 67) lo cual aboga en favor de una infección urinaria tal vez parasitaria.

### CONCLUSIÓN

Al cabo de esta encuesta resalta con gran claridad que el estado sanitario de la fracción de la población jicaque que tuvimos ocasión de examinar la coloca ante una grave amenaza que podría tener consecuencias desastrosas en un plazo un tanto breve.

Nos parece que se podrían tomar un cierto número de medidas para hacer retroceder esta amenaza dentro de límites apreciables. Pero las mismas no parecen poder ser tomadas por los jicaques mismos que ni las desean ni cuentan con los medios convenientes para ella. Tales medidas no pueden ser más que obra del Gobierno de Honduras mismo, de los misioneros que han decidido consagrar su vida, o una parte de ella, a este grupo indio, en fin, de nosotros mismos.

Dos medidas nos parecen primordiales: implantación de una educación sanitaria que permita alcanzar un nivel de higiene mínimo. Vacunación sistemática, en particular con el BCG.

Nosotros proponemos suministrar las vacunas necesarias y practicar nosotros mismos las vacunaciones, si tenemos ocasión de volver a la Montaña de la Flor.

En cambio, el problema de la educación sanitaria resulta extremadamente difícil de resolver. Requiere un trabajo de todos los días, lento y paciente que sólo los misioneros pueden realizar si tienen la posibilidad de ello. Si lo desean, nosotros, por nuestra parte, podemos proporcionarles la documentación necesaria.

En fin, ello exigiría además la creación de determinadas instalaciones sanitarias: canalizaciones de agua potable, letrinas, etc. que suponen una participación del Gobierno de Honduras.

Por nuestra parte, quedamos a disposición de todos para tomar parte dentro de nuestras posibilidades en la realización de estas diferentes medidas que nos parecen, repetimos, sumamente urgentes.