

**INCIDENCIA DE PALUDISMO EN EL PARAJE "EL
PUERTO", DE SAN JOSE DE LOS LLANOS
REPUBLICA DOMINICANA**

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 1979-1980

* Dr. Rafael D. Espaillat Arias
** Dra. Josefina Vidal
** Dra. Nelly Acevedo de Genao.

INTRODUCCION:

En virtud de los últimos brotes de paludismo manifestados en el país principalmente en la región fronteriza durante el año 1979 y siendo la región Este un área distante de esa región, quisimos determinar su presencia en ella. Para tal fin procedimos a la toma de gota gruesa a todos los pacientes febriles que acudieron a la clínica rural del paraje "El Puerto", en donde existen gran número de haitianos que llegan a esos lugares al corte de la caña de azúcar.

MATERIAL Y METODO:

Tomamos 370 gotas gruesas a los pacientes que acudían a la consulta diaria en la Clínica Rural, con manifestaciones sugestivas de Malaria en el periodo comprendido desde el primero de Noviembre de 1979 al primero de noviembre de 1980.

Estas muestras de sangre fueron analizadas por el Departamento de Malariología Regional, reportando los casos positivos a la clínica rural del paraje "El Puerto" de San José de Los Llanos.

Luego de concluir el periodo de tomas de muestras procedimos a la tabulación, análisis y representación mediante cuadros de frecuencia de los datos encontrados.

RESULTADOS:

De las 370 gotas gruesas tomadas, se reportaron 33 positivas (8.9 o/o) y un 91.1 o/o negativas. (Cuadro No.1).

CUADRO No.1

REPORTE DE ANALISIS DE GOTAS GRUESAS

Análisis	Positivos	Negativos	Total
Gotas	33	337	370
Gruesas	8.9 o/o	(91.1 o/o)	(100 o/o)

* Médico Pasante, Clínica Rural del Puerto.
** Médicos Ayudantes Hospital Dr. Luis E. Aybar.
Santo Domingo, R. D.

Los grupos de edades más afectados son los de 10 a 20 años con 16 casos (48.4 o/o) y de 20 a 30 con 10 casos (30.3 o/o). (Cuadro No.2).

CUADRO No.2

**DISTRIBUCION DE LOS CASOS ESTUDIADOS ATEN-
DIENDO A GRUPOS DE EDADES**

Grupos de Edades	No. de Casos	Frecuencia o/o
1-5	1	3
5-10	1	3
10-20	16	48.4
20-30	10	30.3
30-40	1	3
40-50	2	6
50-60	0	0
60-70	1	3
70-80	1	3
TOTALES	33	100 o/o

Con relación al sexo, hubo una predominancia de casos positivos en el sexo masculino, con 26 casos 78.7 o/o sobre el femenino, 7 casos para un 21.2 o/o del total de casos positivos. Cuadro No.3).

CUADRO No.3

**DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS 33 CASOS POSI-
TIVOS.**

Sexos	No. de Casos	Frecuencia o/o
Femeninos	7	21.2
Masculinos	26	78.7
Totales	33	100.o/o

Contrario a lo ocurrido en años anteriores en que el mayor número de casos se registraba en nacionales haitianos radicados en áreas cañeras, podemos apreciar en el presente estudio, que el mayor número de casos positivos corresponden a dominicanos en una proporción de 2 a 1. (Cuadro No.4).

CUADRO No. 4

DISTRIBUCION DE LOS CASOS ATENDIENDO A SU NACIONALIDAD

Nacionalidad	No. de Casos	Frecuencia o/o
Haitianos	10	30.3
Dominicanos	23	69.6
Totales	33	100 o/o

Los pacientes estudiados presentaron cuadros clínicos diversos, los cuales iban desde una simple influenza hasta cuadros neurológicos, siendo común en todos ellos la historia de fiebres con escalofríos. (Cuadro No.5).

CUADRO No.5

Cuadro Clínico	No. de Casos	Porcentaje
Fiebre y escalofríos	33	100 o/o
Influenza	12	36
Gastroenteritis	10	30.3
Dengue	4	12
Hepatitis	2	6
Manifestaciones neurológicas	2	6
Hepatomegalia	1	3
Totales	33	100

CUADRO No.6

DISTRIBUCION POR AÑOS DE LOS 11,545 CASOS REPORTADOS A LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, DE 1964 AL 1973.

Años	Numero de Casos
1964	6,214
1965	3,063
1966	495
1967	127
1968	21
1969	70
1970	70
1971	207
1972	709
1973	569
Totales	11,545

COMENTARIOS .

Como sabemos tenemos paludismo en la isla desde tiempo inmemorial y la enfermedad ha sido aliada poderosa de tropas nativas en más de una guerra. Ej invasión francesa de Leclerc y nuestra heroica gesta restauradora.

Realmente no ha desaparecido en ningún momento y así lo atestiguan los reportes de la Organización Panamericana de la Salud. 1,2,3,4,5,6,7

Nuestro país reporto a la OPS unos 11,545 casos de Malaria de 1964 a 1973. (Cuadro No.6).

No pudimos localizar los reportes del 1974 al 1980 por lo cual no son expuestos en el presente estudio.

Este trabajo demuestra que actualmente la enfermedad existe no solo en la zona fronteriza sino que se ha extendido a otras partes del territorio nacional bien distantes de ella. Es por tanto necesario tener presente esta entidad ante cualquier cuadro febril en nuestros pacientes.

CONCLUSIONES .

1.— Existe Paludismo a todo lo ancho del territorio dominicano.

2.— Las áreas más afectadas son las fronteras y las cañeras, es innegable la relación que esto guarda con los emigrantes haitianos que vienen al corte de la caña.

3.— Consideramos de suma importancia un estricto control de las colonias cañeras, suministrándole la cantidad necesaria de Cloroquina en tabletas a los jefes de esas colonias, para realizar un tratamiento presuntivo antimalárico a los nacionales del vecino país.

BIBLIOGRAFIA

1.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1964. Publicación Científica No.135. Págs. 25, 33, 34. Mayo 1966.

2.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1963. Publicación Científica No.114, Págs. 11, 13, 16. Julio 1965.

3.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1961. Publicación Científica No.86. Págs. 3, 11, 12, 27. Agosto 1963.

4.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1968. Publicación Científica No.223. Págs. 17, 19, 27. Abril 1971.

5.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1970—1972. Publicación Científica No.308. Págs. 13, 24, 1975.

6.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1973. Publicación Científica No.315. Págs. 13, 18, 34, 35. 1976.

7.— Organización Panamericana de la Salud. Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas 1969. Publicación Científica No.247. Págs. 27, 40, 41. Agosto 1972.