

Angel Viñán N.
Adolfo Castro

Luis A. León
Teodoro Seminario

César Rodríguez
Efraín Mora

Contribución al estudio higiénico de Pomasqui

Caracteres meteorológicos y topográficos

El pueblo de Pomasqui, situado a 20 kilómetros al Norte de la Ciudad de Quito, se encuentra a 2.455 m. sobre el nivel del mar, a 78° 28' de longitud y a 0° 2' de latitud Sur. Disfruta de clima agradable, su temperatura media es de 16°, sin embargo, se registran oscilaciones con máximas de 24° y mínimas de 8°. Las lluvias varían con los años y las estaciones, pero por lo general llueve todos los meses, especialmente en febrero, marzo, abril, mayo, junio, según acredita el siguiente cuadro meteorológico.

Cuadro Meteorológico de Pomasqui

	Altura de las lluvias				Temperaturas a la sombra					
	1931		1932		1931			1932		
	Max.	Min.	Med.		Max.	Min.	Med.	Max.	Min.	Med.
Enero	20	m.m.	55,5	m.m.	23°	11°	17°	22°,4	10°,2	16°,3
Febrero	39,3	tt	52	tt	22°,3	11°,2	16°,7	22°,3	10°,3	16°,3
Marzo	49,4	tt	14,2	tt	22°,9	11°	16°,8	21°,7	10°,2	16°
Abril	65,9	tt	94	tt	21°,1	10°,4	17°	22°,1	10°,2	16°,2
Mayo	70,9	tt	142,1	tt	22°,6	10°,9	16°,3	21°,9	10°,4	16°,2
Junio	45,5	tt	00	tt	22°,3	8°,9	15°,6	22°,5	9°,2	15°,9
Julio	5,8	tt		tt	22°,5	7°,7	15°,1			

	1931	1932		1931		1932
				Max. Mín. Metí.	Max. Mín. Mert.	
Agost. 00,0				24°,3	6°,8	15°,5
Setíem. 6,7				23°,3	9°,8	16°,6
Octbre. 35,3	75,3			24°,	9°,9	16°,9
Nvbre. 1	41,2			23°,5	8°,9	16°,2
Dcbre. 00	51,8			23°,6	8°,8	16°,2

En cuanto a la topografía, Pomasquí se halla situado en una región irregular, de terreno arenoso, la mayor parte y con una vegetación regular. Hacia el Norte del pueblo, se encuentran las quebradas de Santa Teresa y de San Rafael y la Carretera que conduce a San Antonio de Pomasquí; al Este se encuentra el Río Pomasquí cuyo cauce es ancho, y presenta márgenes pantanosos, del lado izquierdo parten algunas canalizaciones de irrigación; finalmente, al Sur se encuentran tres afluentes que desembocan en Pomasquí, según puede verse en el Plano adjunto.

Población

La población de la Parroquia se calcula en unos 4.000 habitantes, siendo en su mayor parte mestizos e indios, de cultura deficiente y de ocupación agrícola.

Higiene de la Población

Carece de agua potable; la que se consume proviene de fuentes muy lejanas y de pozos situados a las orillas del Río, agua que se adquiere mediante la compra.

Las basuras y desechos orgánicos se arrojan a los corrales, destinados también al alojamiento de animales. Las habitaciones son bajas, de pisos descubiertos, muchas de ellas oscuras y sin ventilación.

No hay control en la matanza ni en el consumo de carnes; pues, en un gran porcentaje son parasitadas y provenientes de animales muertos con distintas enfermedades.

Investigación del índice parasitario intestinal

La investigación de la parasitosis intestinal requiere la determinación del índice de infección por edad, por sexo y por raza. Llevadas a efecto nuestras investigaciones en la parroquia de Pomasqui, hemos obtenido las siguientes cifras en la raza mestiza:

Parasitados 85%

Variedades de parásitos:

Amebas 54%
Trícomonas intestinalis 10%
Lamblía „ 5%
Ascaris lumbricoídes 12%
Tenías 4%

Estas variedades se encuentran repartidas, según los siguientes porcentajes:

Hombres 60%
Mujeres..... 25%,

Niños 50%
Adultos 35%

Por estos datos se ve claramente el dominio de la infección amebiana, siguiendo en orden de frecuencia la ascaridiosis, tricomoniosis, lambliasis, teniasis.

Como un dato de curiosidad científica anotamos el hallazgo de una variedad muy rara de tenia, cual es la Davaína Madagascariensis.

Especial interés dedicamos a la investigación del anquilostoma duodenalís y del necator americano, pero con resultados negativos. No podemos asegurar la falta completa; sin embargo, con certeza afirmamos que el índice de contaminación debe ser mínimo, ya que se han examinado gran cantidad de niños que son los que más claramente manifiestan la medida real de la infección.

Por otra parte, siendo la contaminación del suelo por las materias fecales debida a la falta de servicios higiénicos, el

origen de la uncinariasis y encontrándose sus habitantes dentro de las más favorables condiciones de contagio, no se explica cómo en frente de un crecido parasitismo, no se haya encontrado el anquilostoma duodenales, ni el necator.

El crecido número de parasitados tiene su explicación en la carencia de agua, pues la que tiene constituye el medio de propagación parasitaria. Por otra parte, la falta de control en la matanza de las diversas clases de ganado habla claramente del tan subido índice de contaminación.

Profilaxis

La profilaxis comprende tres principios fundamentales:

1º.—Determinar la infección parasitaria y conseguir que su portador actúe sobre las excretas, por ser éstas la fuente principal de la contaminación; 2º.—Evitar la trasmisión de las personas, previa divulgación de principios higiénicos, de acuerdo con el medio; 3º.—El establecimiento de leyes sanitarias que sancionen a los contraventores de los reglamentos establecidos para el objeto.

Algunas consideraciones sobre el Paludismo

Uno de nuestros fines al llegar a la parroquia de Pomasquí, fué el de determinar el índice esplénico que constituye un signo importante en la infección palúdica. La investigación metódica que hemos podido desarrollar comprueba, con estas cifras, la existencia de bazo palpable bajo el reborde costal.

Hombres	3%
Mujeres	1%
Niños	0%

Pero en ninguno de estos casos la infección fué autóctona, sino que provenía de las zonas vecinas (3% de la región de Guayllabamba y 1% de San Antonio de Pomasquí).

En los niños examinados se percutía con frecuencia el bazo en la línea axilar anterior; pero consideramos como de

resultado negativo porque aún en las inspiraciones profundas no se llegó a palpar el polo inferior del bazo. Por otra parte, dado el subido parasitismo intestinal, no parece nada raro que haya una reacción esplénica. Finalmente, en el niño es frecuente el bazo voluminoso; sín_ que ello signifique infección alguna.

Especial atención se ha dedicado a la caza del mosquito y de sus larvas en la no escasa cantidad de sitios pantanosos, sin que se haya registrado nada sospechoso. De haberlo, hubiéramos constatado completo el sitio de la vida del germen.

Hombre —a— Mosquito —a— hombre.

Dado el hecho singular de no existir ningún medio destructivo de uno de estos eslabones.

Sin embargo, no podemos cerrar el campo a la investigación; reconocemos la necesidad de un estudio de orientación en distintas épocas del año, pues un dato negativo aislado, despierta la curiosidad comprobatoria en un período tenido como palúdico, tanto más cuanto que existen las condiciones adecuadas al desarrollo del anofélex y en sus vicinidades no poca cantidad de infectados.

Mortalidad

No obstante el subido índice parasitario y el no despreciable índice esplénico, así como las malas condiciones higiénicas en que viven, la mortalidad es relativamente pequeña, pues sólo comprende el 2°/0 anual en la población total. Pero hay que considerar también que muchos de sus pobladores asisten al Hospital Civil de Quito, por lo cual el índice en referencia es relativo.

Considerada la natalidad, según los adjuntos cuadros, cuyo porcentaje es del 3°/0 anual, se deduce que el aumento de la población es nulo.

Mortalidad según el tiempo

Meses	1930	1931	1933
Enero	5	6	5
Febrero	4	4	7
Marzo	2	15	i

Meses	1930	1931	1933
Abril	6	14	4
Mayo	6	12	9
Junio	0	15	8
Julio	8	14	13
Agosto	7	8	6
Setiembre	10	6	6
Octubre	3	3	3
Noviembre	1	8	4
Diciembre	5	6	7
Total	<hr/>		71

57 111 Mortalidad

	según el sexo		
Hombres	28	48	42
Mujeres	29	63	29

Mortalidad según la edad

Hasta de 1 año	29	52,7 %	4 = 40,54%	39	54,97
De 1 a 6 años	7	12,7 „	1 12,62 „	8	11,27
De 6 a 15 años	2	13,62 „	1 9 „	3	4,30 „
De 15 a 30 años	6	10,90 „	7 6,31 „	5	7,18 „
De 30 a 45 años	2	3,62 „	9 8,10 „	6	9,99 „
De 45 a más	9	16,32 „	2 23,43 „	10	14,29 „

57 111,71

Debemos anotar que la población de Pomasqui es también la víctima de las epidemias que azotan a Quito. En efecto, la grippe que dominó Quito a principios de 1931 y el sarampión a mediados del presente año, produjo también sus estragos en la vecina parroquia.

Conclusiones

Primera.—La carestía de agua y su pésima calidad impone la necesidad urgente de resolver el problema de la potabilización de las aguas destinadas al consumo;

Segunda.—El control sanitario que afiance el desposte correcto y el consumo de carnes;

Tercera.—La reglamentación de corrales destinados a la crianza y conservación de animales;

Cuarta.—La edificación del tipo standard de viviendas, de acuerdo con el medio;

Quinta.—La construcción de letrinas;

Sexta.—La vigilancia rigurosa de los márgenes del Río, que evite la formación de pantanos;

Séptima.—El establecimiento de servicio médico y de una Botica Sanitaria que tenga su radio de acción en las parroquias de Cotocollao, Pomasquí y San Antonio de Pomasquí