

## CARTAS AL EDITOR. COMUNICACIONES CORTAS

Cartas al Editor es una Sección para opinión científica y comunicaciones inéditas cortas. Deben ser enviadas escritas a máquina a doble espacio, que no excedan de 30 líneas además de las referencias bibliográficas si las tienen, consignando su firma, dirección o teléfono y colegiatura. Por razones de espacio pueden ser acortadas por el Editor.

### PERSONAL DE SALUD PORTADOR SANO DE *VIBRIO CHOLERAE*.

Señor: En el Perú estamos padeciendo de una epidemia de Cólera, en la cual muchas personas pueden infectarse y no hacer la enfermedad, y quedar eliminando bacterias como portadores durante un tiempo no bien determinado. Puede durar varios meses, y se ha observado en adultos una infección crónica biliar que dura años asociada con la eliminación intermitente de vibriones en las heces (1). Haciendo la búsqueda de *Vibrio cholerae* por hisopado rectal, en personas que van a viajar al extranjero, dentro de 420 estudios encontramos uno positivo. Se trató de un estudiante de medicina del último año, de 37 años, que durante 16 meses venía trabajando como interno de medicina en el Hospital Petróleos del Perú en Talara. Regresa a Lima, y para viajar al extranjero acude con su esposa el 20 de Febrero de 1991 para hacerse el cultivo para *Vibrio cholerae*. Al salir sólo él positivo, se le repite el examen 2 días después y se vuelve a aislar la bacteria, tanto en la siembra directa como después del enriquecimiento. El hecho de aislar la bacteria en la siembra directa, nos hace presumir de una elevada carga bacteriana en sus intestinos. El interno de medicina nunca presentó cuadro clínico alguno compatible con infección intestinal. Refirió haber atendido en los primeros días de Febrero a pacientes con Cólera, pero guardando estrictas medidas de desinfección. Dijo haber tomado sus alimentos en un comedor exclusivo para supervisores, pero cuando estaba de guardia comía en el Hospital, en donde tomó un refresco de manzana en el que, después se enteró, encontraron *E. coli*. No sabe si otros empleados que almorzaban en el Hospital enfermaron, pero parece que no porque no escuchó esa información. Como en estudios realizados con Norfloxacin se ha demostrado su eficacia in vitro contra diferentes enteropatógenos (2), curando la shigellosis con 800 mg (3), al interno de medicina le administramos Norfloxacin 800 mg (2 cápsulas) como dosis única y total, haciéndole cultivo para *V. cholerae* al 30, 50, 70 y 100 días después del tratamiento, los que resultaron negativos tanto a la siembra directa como después del enriquecimiento. Creemos necesario realizar estudios de *Vibrio cholerae*, sobre todo en los manipuladores de alimentos.

José M. Guevara Duncan  
Jorge Chumpitaz

Esther Valencia  
Luis G. del Piélago

Instituto de Medicina Tropical "Daniel A. Carrión",  
Facultad de Medicina, Universidad Nacional  
Mayor de San Marcos

Organización Panamericana de la Salud. El control de las enfermedades transmisibles en el hom-

bre. Publicación Científica Nº 442, pp 48-93, 1983.

2. Guevara J.M. Actividad in vitro de siete antimicrobianos contra bacterias enteropatógenas. Rev Asoc Peruana Microbiol 2:16-22, 1987.
3. Gotuzzo E. et al. Comparison of single-dose treatment with Norfloxacin and standard 5 day treatment with Trimethoprim-Sulfamethoxazole for acute Shigellosis in adults. Antimicrob agent Chemother 33(7): 1101-1104, 1989.

### REBROTE DE COLERA EN LIMA

Señor: Al Inicio de la Epidemia de Cólera, en los primeros días del mes de Febrero del presente año, los alimentos incriminados con mayor frecuencia como vehículos de la enfermedad fueron los pescados y los mariscos crudos. Posteriormente, desde fines del mismo mes el panorama cambió, los alimentos considerados ya no fueron los mencionados sino las verduras, las frutas mal lavadas (mangos, uvas, melocotones) y los alimentos expendidos por los vendedores ambulantes. Se podría asegurar que se ha establecido un círculo vicioso (falta de higiene-manipuleo inadecuado-enfermedad) reforzado por la acumulación de la basura y la proliferación de moscas, cucarachas y otros insectos. Al 4 de Marzo de 1991, en Emergencia de este Hospital se han atendido 2,038 pacientes con Enfermedad Diarreica Aguda, de los que se hospitalizaron 154 pacientes en el Piso 12-C para casos de Cólera, se hizo coprocultivo a 86 pacientes resultando positivos a *Vibrio cholerae* 40 pacientes, y fallecieron seis pacientes (0.2%). La situación es preocupante porque hubo un rebrote en la segunda quincena de Marzo. Mientras no se ponga en práctica un Plan de Salud bien coordinado, con el apoyo de los Medios de Difusión y con la actitud enérgica de las Autoridades, lamentablemente estaremos asistiendo a la instalación del Cólera como una Endemia en nuestro País.

Dr. Jorge Romero Sovero  
Piso 12-C, Hospital "Edgardo Rebagliati  
Martins", I.P.S.S.

*Nota del Editor:* Diversas comunicaciones señalan que la contaminación de los alimentos y bebidas, cualquiera que ellas fueran, por ausencia de condiciones básicas de higiene, es la responsable del rebrote de Cólera, y no debe ser atribuido a la promoción del consumo de pescado que por televisión han realizado diversos funcionarios. El Director General de la Organización Mundial de la Salud, Hiroshi Nakajima descartó, en Lima, que el pescado esté considerado responsable, y el problema está en cómo se preparan los alimentos.

### BROTE DE MALARIA EN LA MOLINA (LIMA)

Señor: Se reporta un brote de Malaria en La Molina (Lima), iniciado aproximadamente la primera semana de febrero. Los primeros casos, considerados autóctonos, fueron vistos y diagnosticados por nosotros, y los subsecuentes en su mayor número fueron vistos en el Centro de Salud de Musa, Hasta la tercera semana de marzo, el número de casos autóctonos alcanza

a una cifra alrededor de cincuenta, a *Plasmodium vivax*. El distrito de La Molina (a un promedio de 45 minutos del centro de Lima por carretera, quedando el pueblo de Musa a 5 minutos de La Molina por carretera, y siempre dentro del mismo Distrito, N. del E.) es considerada zona endémica, por lo tanto podía esperarse este repunte. El Programa Nacional de Malaria ha practicado los estudios en las lagunas artificiales del Distrito, encontrándose en ellas larvas del anófeles, y con su apoyo viene haciéndose el diagnóstico

y tratamiento de los pacientes, así como la erradicación del vector. El Concejo Distrital de La Molina nos apoyó intensamente desde el primer momento, en tanto que la Unidad Departamental Lima-Este a cargo del Dr. Enrique Castañeda Saldaña realiza las acciones necesarias para que este brote epidémico no alcance una proporción mayor.

Alfredo Torres Honores  
Jefe del Centro de Salud de La Molina  
Unidad Departamental de Salud Lima-Este

*Nota del Editor:* Estando la presente edición cerrando su última Sección, Cartas al Editor, llegaron las siguientes comunicaciones:

*Señor Doctor*  
*Pedro Alvarez Falconí*  
*Ciudad.—*

*Lima, 12 de Abril de 1991*

*Estimado Doctor:*

*Es grato dirigirme a usted para hacerle llegar el mensaje de salud con motivo de la publicación de la Revista de "Farmacología y Terapéutica", de naturaleza médico-científica, la cual será distribuida gratuitamente entre el Cuerpo Médico Nacional.*

*Hago votos por el éxito de esta nueva e importante publicación y me valgo de la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi distinguida consideración.*

*Máximo San Román Cáceres*  
*Primer Vice-Presidente de la República*  
*encargado del Despacho Presidencial*

**SALUDO DEL ING. MAXIMO SAN ROMAN, PRESIDENTE DEL SENADO Y PRIMER VICE PRESIDENTE DE LA REPUBLICA, AL CUERPO MEDICO NACIONAL A TRAVES DE LA "REVISTA DE FARMACOLOGIA Y TERAPEUTICA"**

*La medicina peruana que tantos aportes ha hecho a la humanidad desde los tiempos antiguos, necesitaba de una publicación especializada que divulgara en sus páginas los avances de la investigación en los campos principales de la ciencia médica.*

*La aparición de la "Revista de Farmacología y Terapéutica", llena precisamente ese vacío, en circunstancias muy especiales, cuando el País requiere de un mayor conocimiento para erradicar enfermedades que como el Cólera, constituyen una amenaza contra la salud pública del pueblo peruano.*

*Saludo la puesta en circulación de tan importante órgano de divulgación científica, destinado a distribuirse gratuitamente, promoviendo las investigaciones, entre el Cuerpo Médico Nacional, en un esfuerzo personal encomiable del Editor.*

*Estoy seguro que las investigaciones en el campo de la Farmacología se orientarán a la búsqueda de nuevos medicamentos en los incalculables recursos científicos, todavía por sintetizarse, contenidos en las plantas medicinales de uso milenario en el Perú.*

*Asimismo, nuestra tradición terapéutica que se remonta a épocas pre-hispánicas, se verá enriquecida por las experiencias de nuestros médicos de hoy, quienes cuentan en adelante, con un vocero en la "Revista de Farmacología y Terapéutica".*

*Hago extensivo mi saludo y felicitación al Cuerpo Médico Nacional con motivo de la publicación del primer número de esta nueva Revista que marcará un hito en el desarrollo de la ciencia médica en el Perú y el Continente.*

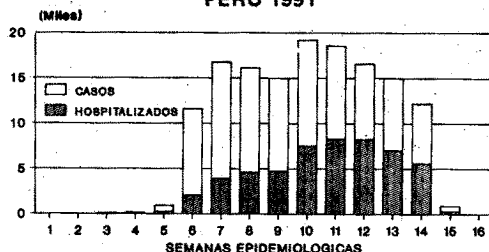
*Nota del Editor:* Expreso a usted excelentísimo Sr. Primer Vice-Presidente de la República encargado del Despacho Presidencial, las manifestaciones de mi más alta estima.

INFORME EPIDEMIOLOGICO OFICIAL

La Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud del Perú reporta, al 15 de Abril de 1991 (9 am) los datos correspondientes a casos de enfermedades diarreicas reportadas y acumuladas a la fecha, considerada la Semana Epidemiológica 16 (14 de Abril al 21 de Abril). Totales Nacionales de: Casos probables notificados 146,877; Hospitalizados notificados 54,395; Defunciones notificadas 1,045. Por ciento de hospitalización 37.03; Tasa de Letalidad intra-hospitalaria 1.92; Tasa de Letalidad global 0.71.

*Nota del Editor:* La Semana Epidemiológica 15 corresponde al período 7 al 13 de Abril, de este dato se pueden deducir las anteriores. A partir de la 12 a 13 Semanas Epidemiológicas se inicia la huelga de enfermeras y personal administrativo de los organismos que corresponden al Ministerio de Salud, lo que ha influido en este Gráfico, ya que un número signifi-

COLERA: CASOS Y HOSPITALIZADOS PERU 1991



FUENTE: U.D.E.S. OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA SEM. EPIDEMIOLOGICAS 12-16 PARCIALES

cativo de pacientes no parece estar acudiendo a los hospitales o la notificación se está afectando, y se estima que aún estamos en la porción alta de la curva.

SALUDO DEL DR. LUIS FLORES PAREDES, PRESIDENTE DE LA FEDERACION MEDICA PERUANA

*En Salud, Educación, se reflejan siempre con toda nitidez la política global aplicada por los distintos gobiernos a la comunidad entera del país. Por ello los niveles de vida y salud de la población expresan el grado de desarrollo de nuestros países. En la actual coyuntura económica y social que atravesamos ha sido posible el desarrollo dramático de la Epidemia del Cólera por las condiciones materiales de vida de la población; desnutrición, escaso o ningún saneamiento básico de las zonas rurales y urbano marginales, bajos sueldos y salarios, son el caldo de cultivo en los que se ha incubado el brote epidémico que confrontamos. Sin embargo, no es sólo el Cólera el único peligro con el que nos enfrentamos. Dengue en la Selva, Peste y Fiebre amarilla en la Sierra; Rabia en el Norte, Malaria prácticamente en todo el país; incremento notable de los casos de Tuberculosis son en su conjunto el reto sanitario al que tenemos que hacer frente.*

*Sólo con una amplia movilización social con el concurso de todas las fuerzas políticas, gobiernos locales, organizaciones naturales de la población, con el aporte de los Gremios de Salud, particularmente el estudio e investigación permanente de los Médicos en estos campos será posible reconstruir la barrera sanitaria que hemos perdido en la última década. Resulta por ello un clamor nacional que el Gobierno Central, el Instituto Peruano de Seguridad Social y las Empresas Públicas y Privadas destinen recursos especiales para dar prioridad a la Salud y Seguridad Social en nuestro país.*

*Esfuerzos como la edición de la presente "Revista de Farmacología y Terapéutica" merecen por ello todo nuestro aplauso y respaldo porque es a partir de la investigación de nuestra realidad sanitaria la forma como los Médicos aportaremos el sustento técnico para producir la reforma sanitaria que la actual situación demanda.*

*Nota del Editor:* Muchas gracias al Dr. Luis Flores Paredes, Presidente de la Federación Médica Peruana.

SOCIEDAD PERUANA DE FARMACOLOGIA CLINICA Y TERAPEUTICA JUNTA DIRECTIVA 1991 - 1992

- PRESIDENTE: Dr. JESUS L. CHIRINOS
- VICE-PRESIDENTE: Dra. VILMA SANTIVANEZ G.
- SECRETARIO DE ACCION CIENTIFICA: Dr. ARMANDO CALVO
- SECRETARIO GENERAL: Dr. JAMES CASTLE
- SECRETARIO DE ECONOMIA: Dr. PEDRO ALVAREZ FALCONI
- SECRETARIO DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA: Dr. ALFONSO ZAVALTA
- SECRETARIO DE ETICA Y CALIFICACION PROFESIONAL: Dr. RENAN MANRIQUE
- VOCAL: Dr. JAVIER CIEZA