

parte de la riqueza pública que se desvanece y sería ilusorio creer que escatimando los gastos necesarios se hace buena finanza, más aún, si una economía momentánea prepara el desastre para el futuro.

Sólo así se podrá llegar a la liquidación de la tuberculosis, hecho que está dentro de la posibilidad. Dublin en su último libro, de acuerdo con datos estadísticos concretos, predice para 1960 la desaparición de la tuberculosis en el Estado de Nueva York. Ocurriría entonces con la tuberculosis lo que ha ocurrido con la lepra en Noruega, en el que tras una bien dirigida lucha, los médicos noruegos muestran con orgullo al antiguo hospital de Oslo vacío.

LA LIBRETA DE SALUD Y EL MÉTODO RADIOFOTOGRAFICO DE ABREU EN ASUNCIÓN DEL PARAGUAY

Por el Dr. ANGEL R. GINÉS

Director del Instituto de Salud de las Personas y Colectividades y Jefe de la Sección Profilaxis y Epidemiología del Dispensario T. B. C.

En julio de 1941 nos iniciamos en la organización de la Sección Profilaxis del Dispensario T. B. C. Gracias a una intensa propaganda periodística hemos podido comenzar nuestras tareas examinando familiares de tuberculosos, algunas personas que voluntariamente concurrían en forma irregular, y el personal de ciertos establecimientos públicos o privados cuyos jefes llegaron a comprender la importancia de la obra que nos proponíamos. Pero en el mes de noviembre, fecha en que el Ministerio de Salud Pública, comprendiendo la posibilidad del examen colectivo, amplió un Decreto de 1938 sobre Libreta de Salud, haciendo obligatorio el examen radiológico pulmonar de todos los funcionarios públicos, empleados públicos y privados, profesores, estudiantes, obreros, profesionales, etc., es cuando nuestra novel institución comienza a cumplir su cometido. En esta forma, en menos de un año hemos examinado 30,000 personas, habiendo llegado en ciertos meses a 6,000 exámenes.

El examen para la expedición de la Libreta de Salud consta de una reacción tuberculínica, una radiografía pulmonar, en ciertas ocasiones simplemente fluoroscopia, y una rápida exploración de la piel y mucosas.

Los pulmonares son tratados en el Dispensario T. B. C., particularmente, o en el Hospital de T. B. C. cuya escasa capacidad es actualmente motivo de seria preocupación, próxima a ser subsanada.

Resumen.—Existe en Asunción un Instituto de Salud de las personas y colectividades que expide la Libreta de Salud para todas las personas que por un motivo u otro estén en contacto con sus semejantes por motivo de su trabajo o profesión. Para la obtención de esta Libreta, el interesado abona \$200 paraguayos y está

obligado a someterse a un examen radiológico de tórax, una exploración tuberculínica, un examen de piel y mucosas. En esta forma son reconocidos los enfermos pulmonares, cardiovasculares, venéreos, leprosos, etc. No se expide la tarjeta a las personas que posean un mal capaz de contagiar a sus semejantes: tuberculosis, sífilis en período de contagiosidad, lepra, etc. Muchas de las personas han reconocido su mal en este momento, y se someten al tratamiento respectivo, siendo tantas veces suficiente el tratamiento médico inmediato y la vigilancia ulterior para que ella sortee daños irreparables.

El método de Abreu, aún cuando fuera algo más caro que la fluoroscopia, es muy superior a ésta en los porcentajes de afecciones pulmonares que descubre. Por otro lado no expone al cansancio y a los perjuicios de la radioscopia en los exámenes colectivos de centenares de personas.

EL CATASTRO RADIOLÓGICO-TUBERCULÍNICO EN NUESTRO MEDIO COMO FUENTE DE INFORMACIÓN DE LAS ENFERMEDADES ENDOTORÁCICAS

Por los Drs. ANGEL R. GINÉS y ALCIBÍADES ÁLVAREZ

*Jefe y Médico Ayudante de la Sección Profilaxis y Epidemiología del Dispensario
T. B. C.*

La Libreta de Salud obligatoria es en nuestro medio el método eficaz insustituible de encarar la profilaxis colectiva. Su realización es harto sencilla y no expone a mayores gastos. De parte del médico se requiere buena voluntad y sentido social de su útil cometido; como medio de examen, lo esencial, que es el radiológico, ha sido subsanado: el método radiofotográfico de Abreu ha demostrado ya su alcance. En cuanto a los demás exámenes de laboratorio, serológico y hematológico, de secreciones, etc., en casos necesarios no constituyen obstáculos mayores.

Nuestra Sección, en un año, con dichos elementos ha podido registrar 40,000 personas. Dada la premura con que redactamos el presente trabajo sólo nos referiremos a un grupo de 16,545 examinados. Aún cuando sólo nos toca informar sobre las enfermedades pulmonares (tuberculosis y neumoconiosis) y cardioaórticas, comenzaremos dando una idea de nuestro índice de infección tuberculosa a la doble reacción tuberculínica que conjuntamente con nuestra alta mortalidad tuberculosa (199 a 220 por 100,000) muestran la etapa epidémica que atravesamos:

De meses a dos años: 26%	De 16 a 20 años: 96%
“ dos a cinco “ : 62%	“ 21 a 30 “ : 93%
“ seis a 10 “ : 71%	“ 31 a 40 “ : 99.21%
“ 11 a 15 “ : 94%	“ 41 a 50 “ : 99.50%
Mayores de 50 años: 100.00%	

Porcentajes tomados sobre 21,000 personas. En los menores de 10 años se ha practicado la reacción a pedido de los padres o médicos.