

en la mayoría de los casos, originarias de las poblaciones rurales, en donde los factores etiológicos, como el agua y las moscas, juegan un papel principal. De las provincias del interior también han llegado a Guayaquil algunos casos de tifoidea, entre ellos el del exdirector de sanidad del Litoral, Dr. Luis M. Cueva, enfermedad que le causó la muerte. Igualmente la disenteria ha sido controlada en sus focos principales, y en donde con más tenacidad ha aparecido es en las poblaciones de Quevedo en el cantón Vinces, y Catarama de la Provincia de Los Ríos, y algunos de los balnearios de la costa, constatándose que la forma predominante es la ambiana.

Leprosia.—Esta enfermedad va constituyendo una cuestión de la que ya es necesario preocuparse, no por su difusión o morbilidad, sino por no haber dónde hospitalizar los casos, circunscritos principalmente a las poblaciones de Piñas, Capiro, y cantón Zaruma.

Tuberculosis.—Motivo de especial preocupación es el que se refiere al de la tuberculosis, que constituye la infección más arraigada y que causa mayores estragos. Con la pequeñísima asignación que se destinó a dicha enfermedad, se está tratando de ver cómo se acomete tan difícil problema.

Paludismo.—Ingente obra sanitaria es la de intensificar una verdadera cruzada contra el paludismo. A más de una labor altamente profiláctica de quininización, es indispensablemente complementaria la obra de relleno de pantanos, drenaje y canalizaciones. Durante el año se registraron 7,829 casos de paludismo y 260 defunciones.

Venéreas.—Reglamentada la prostitución declarada, ofrece el sistema, sin embargo, dos principales motivos de preocupación: El clandestinismo, y la necesidad de instalar un pabellón de aislamiento para la reclusión obligatoria de las infectadas.

VALORES RELATIVOS EN EL DESCUBRIMIENTO DE CASOS EN LA TUBERCULOSIS*

Por el Dr. ROBERT E. PLUNKETT

Director de la Sección de Tuberculosis, Departamento de Sanidad del Estado de Nueva York

No cabe exagerar la importancia de los casos, contactos e individuos sospechosos como terreno estratégico en que las fuerzas antituberculosas deben intensificar sus esfuerzos en lo tocante a descubrir casos.

Atraídos por la esperanza de hacer algo nuevo y por el interés general que despierta la infancia demasiados tisiólogos se han desviado de la busca de casos en el terreno tan fructífero que acabamos de mencionar, hacia la tarea menos provechosa y más costosa de encontrarlos en los niños. Los defensores de la comprobación de los escolares con tuberculina olvidan al parecer: primero, que para toda finalidad práctica existe una diferencia entre infección y enfermedad, o si se dan cuenta de esta diferencia, se olvidaron de recalcarla a las enfermeras, sociólogos y padres interesados; y segundo, que entre los escolares, a partir de cierta edad, la tuberculosis suele mostrarse benigna.

En una comunidad absolutamente rural, quizás sea posible evadir la infección, en particular en la época de la adolescencia; pero una vez enterados de que el coeficiente de infección entre la población

* Resumen tomado del Am. Jour. Pub. Health, mayo 1934.

general en la vida adulta se aproxima al de los contactos de los niños, ¿no resulta más práctico recalcar la importancia del contacto, y encaminar la lucha a impedir una infección continua o masiva?

A la luz de los conocimientos actuales, el factor predominante en la difusión de la tuberculosis es el contacto íntimo, y mientras más ocasiones hay de infección repetida y masiva, más probabilidades también hay de que se quebrante la resistencia. Siendo así, ¿no será mejor esforzarnos por mermar las probabilidades de una infección de ese género, buscando y segregando los casos, y tratándolos con la esperanza de convertir el esputo en negativo?

Toda mención de busca de casos, indica en el acto la práctica de la comprobación al por mayor en particular en grupos escolares; y no es por falta de aprecio del valor de esos estudios que recalcamos la necesidad de realizar una obra más intensa entre casos, contactos y sospechosos. Por el contrario, deben llevar a cabo los estudios de dicho género los grupos preparados para realizarlos en una forma absolutamente científica.

La cooperación del médico general en todo servicio de tuberculosis es primordial, y él mismo debe ocupar un puesto sobresaliente en todo plan de lucha. Al parecer, no existen pruebas de que ningún método de busca de casos en la tuberculosis pueda rendir resultados comparables en costo y energía al representado por la combinación de las estadísticas de morbilidad y mortalidad, y la cooperación de los médicos en general. Pedimos, pues, encarecidamente, que los médicos encargados de la campaña antituberculosa concentren sus esfuerzos entre los casos, los contactos y los enfermos enviados por los médicos de su clientela particular. Una vez verificado como procede el trabajo necesario entre esos grupos, podremos entonces dedicar nuestro tiempo provechosamente a estudiar los grupos escolares e industriales. Entre paréntesis, si la labor mencionada se realiza debidamente en el campo fructífero ya mencionado, observaremos que un gran número de los casos descubribles con otros métodos, ya han sido revelados por medio de este servicio, menos costoso y más provechoso.

LA URTICARIA EN EL PALUDISMO

Por el Dr. E. ALBUJA ASPIAZU

Médico de Higiene Escolar del Cantón Milagro (Ecuador)

En ningún año como el presente, el paludismo, endémico en esta zona esencialmente agrícola, ha tenido mayor morbilidad y mortalidad, y así lo ha comprobado el Dr. Enrique Sayago Samaniego, Ayudante de la Dirección de Sanidad, Zona del Litoral. Ha habido y hay una verdadera epidemia en todas sus formas agudas, especialmente en las de intermitente, remitente y en la llamada "perniciosa",