

sección de abastos operaron su vigilancia sobre alimentación y bebidas. Los exámenes respectivos produjeron una entrada de Q16,360.55, con un alza de Q3,942.60 sobre el año anterior. Se compró a la municipalidad el laboratorio químico de abastos y se instaló en la Facultad de Ciencias Naturales y Farmacia. El laboratorio biológico fué dotado de una nueva sala de vacuna antivariolosa, establo para la observación de animales y sala de preparación y empaque de vacunas. El laboratorio biológico practicó 11,538 reacciones de Bordet-Wassermann, igual número de reacciones de Kahn, y 3,691 investigaciones sobre tuberculosis; 102 de aguas potables y 262 microscopías. La ingeniería sanitaria ha revisado para la formación del censo, 4,083 casas; también inspeccionó, carnicerías, lecherías, panaderías, jabonerías, tostaderías y peluquerías. Asimismo, practicáronse 3,658 exámenes escolares. (*Diario de Centro América*, mzo. 1º, 1934.)

PARAGUAY

[Tomado del Mensaje del Presidente de la República al H. Congreso Nacional en abril 1º, 1934]

El Departamento de Sanidad no desmaya en la árdua tarea que le toca. Las enfermedades que trae la guerra han sido contenidas radical y rápidamente. Se han extremado las medidas profilácticas. Con la cooperación de la Fundación Rockefeller se llevó a cabo en todo el litoral del Río Paraguay una campaña de prevención contra la fiebre amarilla, aparecida en Santa Cruz, Bolivia. Hay necesidad de extender los beneficios de la higiene social y de la asistencia médica a las zonas rurales de la República, hoy entregadas indefensas al curanderismo y a las prácticas supersticiosas. La salud obligatoria debería preceder aun a la instrucción obligatoria. La acción sanitaria llega esporádica y débilmente al interior del país. La campaña contra la anquilostomiasis, realizada merced al Instituto Rockefeller, está de nuevo abandonada, y los efectos obtenidos quedarán pronto anulados. Ciertos males, fácilmente combatibles, azotan determinadas zonas del país. Tales son el bocio y la buba; por culpable negligencia no han sido ya totalmente eliminados. La mortalidad infantil, imputable a causas diversas, exige una atención esmerada. El clima del Paraguay es de los más salubres que se conocen. Las endemias eran ignoradas hasta hace poco tiempo. Los ancianos nos hablan del vigor físico de la gente de su generación, de la generación que resistió y sobrevivió a las penurias y miserias de la guerra del 65-70. Ahora mismo, a pesar de la propagación de la anquilostomiasis, el paludismo, la sífilis y otros males, el porcentaje de los ineptos para el servicio militar ha resultado inferior al de otros países. Pero no tenemos el derecho de confiar exclusivamente al sol y a las lluvias, los servicios de desinfección y de higiene. Un control severo de las condiciones sanitarias domésti-

cas se requiere en las aglomeraciones urbanas. Obras impostergables son para la capital las aguas corrientes y cloacas. En la primera oportunidad se hará uso de la autorización legislativa para contratarlas. También la campaña sufre de la contaminación de las aguas de consumo y, a veces, de la insuficiencia. Los manantiales y bebederos necesitan reunir condiciones apropiadas para evitar que las aguas se vuelvan polutas. En suma, en materia de protección sanitaria existe un vastísimo campo de acción que se recomienda a la atención de los médicos, higienistas y hombres públicos. Se trata de tener la exacta visión de estos problemas y de encauzar las buenas voluntades hacia la realización de un programa sostenido y enérgico.

ENSEÑANZA DE HIGIENE TROPICAL A LAS ENFERMERAS

Por el Dr. M. A. ROE

Cirujano del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos

En lo tocante a las estudiantes de enfermería, conviene considerar la higiene y saneamiento tropicales como una rama separada de la medicina preventiva y la higiene, exponiéndola de tal modo que se amolde a las necesidades del grupo de que se trata. Con demasiada frecuencia no se ha permitido a las escuelas de enfermeras en los hospitales que concedan al asunto el mismo cuidado y atención que reciben los otros cursos "clínicos". Con la debida presentación, ningún curso resultará de mayor utilidad práctica o valor cultural. En los trópicos, la enfermera se ve confrontada a diario por problemas que exigen el empleo de conocimientos de medicina preventiva, tanto en el ejercicio de sus deberes profesionales, como en el papel que desempeña en su capacidad individual, cuyos conocimientos, una vez adquiridos, sirven en sus manos de instrumento para salvar la vida humana y, al mismo tiempo, la capacitan para ofrecer un buen ejemplo a sus paisanos. Sin embargo, claro está que ninguna enfermera puede hacer esto, a menos que comprenda y haya aprendido a practicar el nuevo arte.

El programa de estudios debe ser redactado con el mayor cuidado e incorporando la mejor opinión científica, pero en tal forma que resulte atractivo al lector laico. Debe presentarlo un médico familiarizado con los trabajos sanitarios, pues una clase de enfermeras refleja rápidamente las deficiencias de un curso improvisado, sobre todo si presentado de una manera superficial por una enfermera superior y hasta por un interno apático. Al profesor le toca mostrarse suficientemente inspirado e interesado en su tarea, a fin de poder transformar a sus discípulas.

Consideraciones generales.—El curso debe tener por propósito presentar los principales problemas relativos a las leyes de la higiene, a