

número, si bien entraña la dificultad de que distintas marcas poseen toxicidad variable. Ninguno de los petróleos disponibles resulta absolutamente satisfactorio, precisando un larvicida que se mezcle perfectamente con cualquier agua en que críen los mosquitos y los mate rápidamente, a una dilución por lo menos de 1 por 10,000, a fin de que resulte económico, a la par que inocuo para los animales domésticos. Las algas de la familia *chara* parecen haber demostrado su utilidad en ciertas partes, pero son menester experimentos en mayor escala para determinar definitivamente su valor. Recientemente se ha descubierto que una lagartija del este de los Estados Unidos y del Canadá es una enemiga de los mosquitos, de modo que quizás también encuentre cierta aplicación en la lucha. La utilidad de los peces larvífagos ha quedado también patentizada tras muchos experimentos y observaciones.

Las medidas que probablemente constituirán la base de toda obra antipalúdica son las siguientes: determinación del índice palúdico, bien por medio del índice esplénico o del índice parasitario, o de los dos; determinación de los mosquitos vectores; tratamiento de los escolares, y cierta distribución gratuita de quinina; disminución de los mosquitos y principalmente de sus criaderos, por medio de la pequeña y de la gran bonificación; y enrejamiento de las casas. Complemento natural de esas medidas, es contar con un cuerpo antimalárico, permanente, y preparar un informe anual que describa los trabajos realizados y los que deben realizarse.

Todo considerado, queda aun mucho por aprender en lo tocante a la supresión y prevención del paludismo y qué método resultará más eficaz y económico en circunstancias dadas. De ahí la necesidad de encomendar esas medidas a malariólogos preparados que sepan utilizar las lecciones de la experiencia, modificándolas de acuerdo con las necesidades de cada caso, y a la vez acopiar datos que puedan ayudar a otros investigadores.

LOS EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS

Un humorista estadounidense, al discutir una vez el examen pre-nupcial, declaró que la novia sabia, en vez de certificado médico, lo que le pediría al prometido sería una póliza de seguro, pues ésta representaba todo lo que el certificado, y mucho más.

A un médico de una compañía de seguros debióse, en gran parte, en los Estados Unidos, uno de los más interesantes y trascendentales desenvolvimientos de la medicina moderna, o sea la institución de los reconocimientos periódicos anuales. Desde antes de 1910, y con mayor energía después, Fisk comenzó a argüir que, mediante la vigilancia médica y los exámenes físicos periódicos podían evitarse

por lo menos 75 por ciento de ciertas enfermedades prevenibles dentro de ciertos límites.

Reconociendo los méritos del sistema, en los Estados Unidos diéronle favorable acogida las grandes compañías de seguros y pronto lo hicieron suyo los servicios federales de sanidad pública, militar y naval, y han abogado por su extensión y explanado sus méritos desde los Presidentes de la nación a las sociedades médicas y sanitarias.

Aunque la reciente divulgación del procedimiento data en realidad de los esfuerzos de Fisk, desde 1907, y de Fisher, a partir de su memorable informe sobre la vitalidad nacional en 1909, el asunto tiene una historia mucho más larga. En 1861, el Dr. Dobell, de Londres, ya había publicado un libro sobre tal tema, aconsejando, con toda clarividencia la institución de un sistema universal de exámenes periódicos, y recalcando los inmensos beneficios que derivaría el público. Siguiéron en los Estados Unidos Gould, desde 1900, y en Francia, Bares en 1902, al parecer sin conocer al precursor inglés que había proclamado las mismas doctrinas 40 años antes, pero sin lograr que le hicieran caso.

La base del sistema es ésta: el médico no debe ser consultado meramente para descubrir o tratar una enfermedad ya existente sino para precaverla o de haber aparecido, para cercenarla antes de que cobre arraigo. Tales consejos obtenidos a tiempo pueden ahorrar años de enfermedad y dolores sin cuento. Muchas son las dolencias, en particular las degenerativas, que avanzan insidiosamente, y hasta el médico mejor preparado puede encontrar dificultades para distinguir las, a menos que se le ofrezca la oportunidad de examinar periódicamente al enfermo.

Para que rinda sus resultados óptimos, el examen físico tiene que ser realizado con minuciosidad y método. A fin de facilitar al médico toda ayuda en ese sentido, en los Estados Unidos han publicado modelos, manuales y hasta libros que contienen todos los datos técnicos indispensables para que el reconocimiento cumpla su cometido de poner de manifiesto los hábitos nocivos y los trastornos orgánicos o funcionales en su incipencia y a tiempo para implantar las necesarias medidas: remediales, protectoras, correctivas y constructivas.

Muertes de médicos.—Durante el año 1929 murieron en los Estados Unidos 2,797 médicos, comparado con 2,792 en el año anterior. En la lista figuran 65 mujeres y 35 negros. La edad media a la muerte fué de 64.9 años, comparado con 63.1 en 1928 y 1927. En el grupo no hubo ningún centenario, pero sí 7 de más de 90 años y 102 de 85 a 90 años. Las causas más frecuentes de muerte fueron: cardiopatías, 902; neumonía, 362; hemorragia cerebral, 336; nefritis, 206; cáncer, 202; arterioesclerosis, 143; accidentes, 135; influenza, 90; tuberculosis, 75; y uremia, 71. (*Jour. Am. Med. Assn.* 94: 1408 (mayo 3), 1930.)