

CATASTRO TUBERCULINO ROENTGENFOTO- GRAFICO EN EL EJERCITO NACIONAL

En este trabajo se muestran los resultados obtenidos en el estudio alérgico y roentgenográfico practicado en el Ejército Nacional y sus Servicios Auxiliares, desde el mes de mayo de 1949 hasta enero de 1951.

La colectividad estudiada está formada por el Comando y tropas de cada Unidad y los aludidos Servicios Auxiliares. Los primeros constituyen la esencia misma del Ejército, formado por las Unidades de la Capital y las destacadas en campaña; con un régimen de vida especial en cuanto al reclutamiento, alimentación, higiene, etc.; los segundos no tienen diferencia alguna con la población civil.

La procedencia del personal combatiente en nuestro Ejército en un alto porcentaje es de campaña, el que se alista no sólo en las Unidades destacadas en el interior, sino que con el mismo objeto se traslada hasta la Capital. Tengamos en cuenta el valor que esto tiene, para considerar la aparición de alérgicos en esta colectividad, en un porcentaje más que discreto.

En cuanto al reclutamiento se efectúa siempre entre hombres jóvenes, (15 a 25 años más o menos) que son sometidos a un examen clínico, completado con los de laboratorio, especialistas y radioscopia pulmonar. En las Unidades de campaña, por razones fáciles de comprender, este examen es algo menos completo, aunque suficiente como para admitir un buen estado de salud. Al personal civil de los Servicios Auxiliares se les somete a los mismos exámenes que al combatiente, aunque por razones comprensibles hay alguna tolerancia, teniendo en cuenta el distinto régimen de vida y de trabajo a que es sometido. También la edad de ingreso varía, extendiéndose a menudo hasta los 35 años o más.

La alimentación de nuestro soldado es correcta, siendo dictados sus menús por médicos dietistas especializados, habiéndose tenido en cuenta en los mismos, el gusto, la variación, la presencia de vitaminas y las calorías necesarias de acuerdo con la actividad desplegada.

Las condiciones de habitación han mejorado notablemente en los últimos años, en los que han sido construidos o muy mejorados numerosos cuarteles en los que las necesidades del servicio han sido contempladas en forma satisfactoria, dejando sólo algo que desear la regulación térmica de los locales en las distintas estaciones.

Como vemos el personal combatiente está sometido a una serie de disposiciones disciplinarias dietéticas e higiénicas que suman un standard de vida correcto, al que se agrega la facilidad con que se aplica cualquier medida de carácter asistencial o preventivo.

En cuanto al personal de los Servicios Auxiliares, sus condiciones de vida son iguales a las de cualquier colectividad civil fuera de las horas que permanecen en los distintos Servicios.

Dicha investigación fué practicada con los equipos de la Comisión Honoraria para la Lucha Anti-tuberculosa y los del Servicio Cooperativo Interamericano. La primera estudió las Unidades destacadas en el interior y en la capital así como los Servicios Auxiliares y el último dos Unidades de la capital. Como consecuencia de un convenio previo estos Organismos, comunicaron a la Sanidad Militar los resultados obtenidos entregando un duplicado de las fichas que ellos archivan. La investigación se realizó en los cuarteles y edificios de los Servicios Auxiliares, sometiendo al personal a la investigación tuberculínica mediante la cutirreacción con tuberculina bruta y leyendo los resultados a las 48 horas, ese mismo día se realizaba la toma radiográfica. En caso de ser negativas ambas, se les proponía la vacuna B.C.G. por vía bucal. He aquí los resultados obtenidos:

UNIDAD	ACTIV.	RESID.
Base Aer. N°	1	7
Base Aer. N°	—	3
Grupo Art. N°	—	1
Reg. Cab. N°	—	1
Esc. Mil. Aer.	—	21
Bat. Inf. N°	3	3
Bat. Inf. N°	—	12
Bat. Inf. N°	1	2
Reg. Art. N° (Dest.)	—	—
Reg. Cab. N°	1	9
Bat. Inf. N°	1	3
Bat. Ing. N°	3	2
Grupo Art. N°	—	14
Reg. Cab. N°	3	4
Grupo Art. N°	2	5
Bat. Ing. N°	—	—
Reg. Inf. N°	1	17
Esc. Arm. y Serv.	1	10
Reg. Cab. N°	1	8
Bat. Inf. N°	1	39
Reg. N° (M.M.)	3	42
Reg. Cab. N°	4	7
Bat. Ing. N°	—	12
Taller. Alm. Aer. Mil.	1	23
Serv. Mat. y Arm.	—	17
H. M. C.	—	11
I. G. E.	—	3
M. D. N.	—	4
S. I.	—	19

De estas cifras se deduce que han sido estudiadas 5.739 personas, de las cuales 5.413 (el 94.31 %) son normales desde el punto de vista pulmonar. Se hallaron 27 (0.47 %) con sombras de lesiones activas y 229 (el 5.20 %) con lesiones residuales. Entendemos por lesiones activas las que por su naturaleza condicionan el apartamiento de la persona del medio en que actúa, siendo amenudo recuperables. No olvidemos que esto es así, gracias a que el militar actúa en un ambiente higiénico, de vida regular y muy vigilado del punto de vista médico, por lo que no es común encontrar lesiones avanzadas. Por lesiones residuales entendemos: calcificaciones, esclerosis lineales, difusas, nodulares, fondos de saco ocupados, adherencias diafragmáticas, cisiritis, pleuritis apicales, etc.

Los que fueron hallados con lesiones activas se estudiaron en forma exhaustiva en el Servicio de Tisiología del Hospital Militar Central, internando los que fueron necesarios en el Pabellón de Cerrillos. En la misma forma por precaución se estudiaron en el aludido Servicio un alto porcentaje de residuales, no justificándose en ninguno de ellos el iniciar un tratamiento.

La cuti-reacción fué positiva en el 89 % de los casos siendo negativa en el 11 %, recibiendo la vacuna B. C. G. por vía oral la mayoría de éstos.

En todos los cuarteles se autorizó la entrada de los familiares para ser estudiados, y en muchos también del público, obteniéndose un éxito discreto en cuanto a concurrencia. Las cifras obtenidas de estas personas no fueron computadas en este trabajo.

Terminado, se debe hacer notar, que el porcentaje de 0.47 % de lesiones activas pulmonares denuncia en forma elocuente, la eficiencia de los Servicios de la Sanidad Militar en el estudio del personal previo al ingreso y en la vigilancia y conservación de la salud de los integrantes del Ejército.



Estrado que presidió en el Hospital Val-de-Grace (rue de Saint-Jacques) en París, la 3ª sesión plenaria del XIII. Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares, cuyas deliberaciones extendiéronse desde el 17 al 25 de junio ppto. De izq. a der.: Gral. francés Jéme (Presidente del Congreso); nuestro compatriota doctor Dn. Guillermo Rodríguez Guerrero, que presidió la sesión referida; Gral.-Médico Hume, norteamericano, director de los servicios sanitarios de la U. N. en Corea, que concurrió expresamente a estas reuniones, relatando los servicios médicos prestados en ese campo de combate y el Gral. francés Dutreit (Secretario General del Congreso).