

NOTAS Y REVISTAS

Caso de Fiebre Amarilla en el Brasil

Un cablegrama recibido del Dr. Clementino Fraga, Director General de Salud Pública del Brasil, comunica que el 4 de marzo se denunció un caso de fiebre amarilla en Estancia, Estado de Serpige, Brasil.

El Nuevo Director de Sanidad de Venezuela

Los periódicos últimamente recibidos de Venezuela, incluso los semanarios, se refieren en términos elogiosos al nombramiento del Dr. Juan Vicente Larralde como Director de Sanidad Nacional de Venezuela. El Dr. Larralde nació en Caracas el 24 de octubre de 1880 y se doctoró en la Universidad Central en 1904. Fué interno por concurso del Hospital Vargas. Su pericia científica fué reconocida por varios cargos, tales como Médico Director del Manicomio, Médico Militar del Castillo Libertador (Puerto Cabello), Director del Hospital Militar, y Director de Instrucción Superior y Especial en el Ministerio de Instrucción Pública. Desde su graduación ha ejercido la profesión sin interrupción, bien dedicado a la clínica, bien a la cirugía, y luego, preferentemente, desde hace algunos años a la tisiología. Los diarios hacen constar lo mucho esperado del Dr. Larralde en el alto cargo en que tanto supo distinguirse otro profesional, el Dr. L. G. Chacín Itriago.

Ministerio de Sanidad Cambia de Nombre

El Ministerio de Higiene de Chile ha sido reorganizado bajo el nombre de Ministerio de Bienestar Social. El señor Alejandro Lazo, secretario de la Presidencia de la República, fué nombrado para reorganizar el Ministerio, después que renunciara su puesto el Dr. José Santos Salas.

La Dirección General de Sanidad ha quedado organizada en la forma siguiente: Director General: Dr. Osvaldo Díaz Velasco; Inspección General: Inspectora, Dña. Marta Niedbalsky; Sección Profilaxis General: Jefe Técnico, Dr. Arturo Atria; Oficina de Vacunación Antivariólica: Jefe Técnico, Dra. Cora Mayers; Oficina Central de Desinfección: Jefe, D. Recaredo Hernaez; Sección Higiene Social, Jefe Técnico, Dr. Waldemar Coutts; Oficina de Policía de la Raza: Jefe, Dr. Fernando Cruz; Oficina de Educación Sanitaria y de Sanidad Escolar: Jefe Técnico, Dr. Carlos Hurel; Sección Laboratorio Investigaciones Científicas y Control de Drogas y Alimentos: Jefe Técnico, Dr. Enrique Onetto; Oficina de Química, Bromatología y Examen de Drogas: Jefe Técnico, Prof. Carlos Ghigliotto; Oficina de la Vacunoterapia: Jefe Técnico, Dr. Juan Orellana; Oficina de Bacteriología: Bacteriólogos, Sres. Luis Araya y Raúl Larraguibel.

El Día del Niño

El Presidente de los Estados Unidos ha lanzado una proclama designando el primero de mayo, como Día de Higiene Infantil y pidiendo que se conmemore con ceremonias y actos apropiados, "uniéndose en ese día para observar ejercicios que familiaricen a los ciudadanos con la necesidad fundamental de establecer un programa que abarque todo el año para la protección y desarrollo de la salud de los niños de la nación," "esas necesidades fundamentales del futuro progreso y bienestar nacional."

Homenaje a un Higienista Uruguayo

En el local del Consejo Nacional de Higiene tuvo lugar el 13 de febrero de 1928 un solemne homenaje al Dr. Alfredo Vidal y Fuentes, que durante muchos años presidiera con tanto desvelo y eficacia dicha institución. Se descubrió en aquella ocasión un busto en bronce, obra del escultor A. Bassi. Se había intentado realizar la ceremonia el 13 de enero, fecha del fallecimiento, pero hubo que postergarla hasta el mes siguiente. Hablaron en pro del comité de homenaje, el Director Técnico del Instituto Profiláctico de la Sífilis, Dr. Héctor del Campo,



Dr. ALFREDO VIDAL Y FUENTES

y en nombre del Consejo Nacional de Higiene, el Dr. Mario Ponce de León. El Dr. del Campo hizo notar que el Dr. Vidal Fuentes, como presidente del Consejo Nacional de Higiene, dejó obra extensa y positiva, "permitiendo que el Uruguay figure en las avanzadas de los países que han encarado el problema de la higiene social en la forma más eficiente."

Ratificación de la Convención de París

El 22 de marzo de 1928 el Senado de los Estados Unidos aconsejó, y consintió en, la ratificación de la Convención Sanitaria Internacional firmada en París el 21 de junio de 1926, que es una revisión de la Convención Sanitaria Internacional de 1912.

Votos Aprobados por el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis

Comisiones directoras.—La lucha contra la tuberculosis por la complejidad de sus aspectos, por razones de orden económico, higiénico y social, es un problema de Gobierno y subsidiariamente de las instituciones privadas. Corresponde, por lo tanto, que el Gobierno asuma la dirección superior y contribuya con sus recursos y su legislación para llevarla a efecto.

A este fin el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis recomienda a los Gobiernos de todos los países la creación de una comisión nacional autónoma que tendrá a su cargo la dirección central y que, manteniendo relación y superintendencia sobre los organismos locales y las instituciones privadas administrará los recursos y dirigirá la lucha en todo el país.

Recomienda asimismo la creación de un recurso permanente a base del seguro obligatorio, ya sea como seguro general contra las enfermedades o como seguro especial contra la tuberculosis.

Invitar a los Gobiernos a la sanción de leyes de estímulo a la edificación de viviendas económicas e higiénicas, de represión del alcoholismo, higiene y seguridad de trabajo, limitación de la jornada, determinación del precio y calidad de los artículos de primera necesidad, prevención de la tuberculosis bovina y de todas aquellas medidas que contribuyan a mejorar la situación del individuo y fortificar la resistencia orgánica.

Solicitar de los países europeos que envíen emigrantes a los americanos, la prohibición de salida de los pretuberculosos o de los tuberculosos incipientes.

Recomendar el intercambio, por intermedio de los representantes diplomáticos, de las publicaciones sobre estadísticas, legislación, acción oficial o privada y de toda iniciativa que en materia de lucha antituberculosa, pueda tener utilidad o ser de aplicación en otro país.

Aconsejar especialmente la enseñanza obligatoria de las nociones de profilaxis y tratamiento de la tuberculosis en todos los establecimientos de enseñanza primaria y secundaria.

Solicitar la sanción de leyes que ordenen el estudio de la climatología y climatoterapia de las regiones adecuadas para la cura de tuberculosos y fijen las zonas que han de ocupar las estaciones climatológicas.

Recomendar la prestación de una especial atención a la protección de la infancia contra la tuberculosis y aconsejar la mayor difusión posible de los dispensarios dotados de visitadoras, dándoles una especial importancia en la profilaxis de la tuberculosis.

Estimular a las asociaciones privadas que se consagran a la lucha contra la tuberculosis por medio de subsidios y franquicias, así como subvencionar a los tuberculosos indigentes y sus familias durante su tratamiento.

Aconsejar a todas las naciones que lleguen a tener tantas camas para la asistencia de los tuberculosos, como muertes se produzcan anualmente a causa de la enfermedad.

Separación de los hijos de tuberculosos.—La separación inmediata del hijo de la madre tuberculosa evita la principal causa del contagio post-natal de origen familiar, puesto que cuanto menor es el tiempo de contacto entre el recién nacido y la madre tuberculosa, menor será la posibilidad de contaminación.

Más camas en hospitales.—Siendo el factor cama uno de los elementos más importantes de la lucha contra la tuberculosis, se aconseja a las autoridades nacionales, provinciales y municipales el aumento de la capacidad hospitalaria destinada a la asistencia de los enfermos pulmonares con el fin de poder realizar una verdadera profilaxis.

Creación de dispensarios.—Teniendo en cuenta la probada eficacia en los dispensarios públicos antibacilosos en la lucha profiláctica y curativa de esta enfermedad, el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis emite el voto

de que los poderes públicos de la Argentina favorezcan la creación de estas instituciones sanitarias, de acuerdo con el modelo de dispensario Calmette, establecido últimamente en Buenos Aires en la Boca del Riachuelo.

Fondos especiales.—El Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis compenetrado de los excelentes resultados alcanzados en la lucha contra el flagelo por los países que la realizan de acuerdo con un plan orgánico, metódico y completo, resuelve recomendar insistentemente a los Gobiernos americanos que aún no lo hayan organizado, inicien y prosigan esa campaña salvadora bajo las mismas normas generales y le dediquen todos los recursos pecuniarios requeridos, seguros de que cuanto mayores sean éstos y más inteligentemente aplicados, más rápidos y grandes serán el ahorro de vidas y los beneficios económicos que se obtengan.

Visitadoras.—Siendo las visitadoras un elemento insustituible en la lucha por la salud de los niños en la edad escolar, el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis aconseja a los Gobiernos de los países de América su incorporación a los servicios médicos de las escuelas a base de una maestra normal especializada en higiene escolar, en institutos capacitados a ese fin.

Climatología.—Ofreciendo la región montañosa de Córdoba una climatología apta para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, según todos los tisiólogos del país están contestes en aceptar y aconsejar empíricamente, el congreso manifiesta su anhelo de que las autoridades nacionales y provinciales continúen y perfeccionen por ser ello imprescindible necesario el estudio de la climatología médica y de la climatoterapia de la tuberculosis en la región climatológica de Córdoba.

Legislación social.—El Estado, reconociendo la existencia de las causas sociales que determinan el desarrollo de la tuberculosis, debe crear organismos preventivos y propiciar la sanción de una legislación adecuada, que asegure al ciudadano que vive de su trabajo, un mínimo de comodidades y de medios de vida, le ha de procurar el desarrollo de la educación social que permita el conocimiento amplísimo de los peligros del contagio del tuberculosis.

Vacuna BCG.—Que el congreso da un voto de aplauso y envía un telegrama al laboratorio Calmette, del Instituto Pasteur de París, felicitándolo por la labor científica realizada con el BCG, que constituye un esfuerzo en pro de la vacunación antituberculosa.

Institutos de la tuberculosis.—El congreso se dirige a los Gobiernos de las diversas naciones ante él representadas, auspiciando la creación de institutos destinados al estudio de la tuberculosis, así como a las universidades respectivas, haciendo resaltar la necesidad de la creación de la cátedra de tisiología como materia especializada del plan de estudio.

Productos biológicos.—El congreso recomienda a los Gobiernos que para permitir que se libren al público las preparaciones biológicas destinadas a la prevención o tratamiento de la tuberculosis, se le someta a experimentaciones de eficacia en los institutos oficiales.

Para aquellos productos ya sometidos en su país de origen a ese control oficial y acordada la aprobación correspondiente, concederles un permiso provisional por el tiempo que duren las comprobaciones necesarias. En cuanto a los productos que actualmente están aprobados que sólo fueron sometidos a controles de inocuidad, quedarían sujetos a las disposiciones anteriores, para cuyo cumplimiento se le condenaría a un plazo prudencial a juicio de las autoridades sanitarias.

Internacionalismo.—El Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, recomienda a las comisiones organizadoras de los que se celebrarán próximamente, mantener el precedente establecido de invitar a los tisiólogos de reputación mundial, cuyo valioso concurso ha podido apreciarse en la presente asamblea, no sólo desde el punto de vista científico, sino desde el punto de vista superior de la confraternidad universal.

Alcoholismo.—El congreso declara que el alcoholismo constituye un grave mal social de consecuencias inmediatas y que, al disminuir la resistencia orgánica del individuo y de su descendencia, favorece el desarrollo y la propagación de la tuberculosis. En consecuencia emite el siguiente voto:

Que la sanción y fiel ejecución de leyes antialcohólicas, es un deber ineludible de los poderes públicos.

Que debe hacerse obligatoria la enseñanza antialcohólica en los establecimientos de instrucción primaria y secundaria, a fin de crear en un futuro próximo un estado de conciencia nacional favorable a la adopción de medidas más radicales y severas de represión del alcoholismo en relación con la tuberculosis.

Transmisión placentaria.—Se recomienda especialmente el estudio del pasaje trasplacentario del virus tuberculoso.

Herencia.—El congreso considera que la compañía profiláctica de la tuberculosis, si se espera de ella resultados prácticos y duraderos, debe comenzar por la asistencia preventiva del niño en institutos organizados sobre la base de programas de labor que abarquen la investigación de la herencia patológica, el estudio de la fisiología y de las predisposiciones mórbidas de cada pupilo; pues, sólo así, sustituyendo la asistencia ocasional por la asistencia de estos establecimientos, se llegará a hacer de cada niño un individuo robusto, capaz de poner en prueba en los distintos periodos de su desarrollo, todo el poder de sus energías definitivas para resistir y triunfar de los constantes ataques de un enemigo que le acecha en todos los momentos y en todas partes.

Camas en los hospitales.—El congreso recomienda a los Gobiernos, que como medio de aumentar el número de camas para el aislamiento y la asistencia de los tuberculosos, se exija a los hospitales subvencionados por el erario público destinen a ese fin un 10 por ciento de sus camas como mínimo, convenientemente aisladas en pabellones.

Diagnóstico.—El congreso recomienda el estudio de la fase negativa determinada por la tuberculosis en el diagnóstico de actividad tuberculosa, mediante las reacciones de fijación.

Vacuna de Ferrán.—El congreso pide al Dr. Ferrán quiera redactar un programa de experiencia que permita la verificación de las bases en que él funda su doctrina de etiología y profilaxis de la tuberculosis, con el fin de que en el próximo congreso se puedan conocer sus resultados.

Hospitalización en Córdoba.—El congreso hace presente a las autoridades de la ciudad de Córdoba, sede de sus deliberaciones, la necesidad imperiosa de crear para su profilaxis tuberculosa un hospital económico suburbano destinado a enfermos bacilosos crónicos, y el cual deberá costear el Gobierno nacional por ser el país quien los remite.

Informaciones de la Dirección de Salubridad Pública del Perú

Liga Nacional Anti-venérea.—Acatando una de las conclusiones de la Conferencia Nacional Anti-venérea promovida por el Gobierno, se ha fundado la Liga Nacional Anti-venérea para combatir las enfermedades que causan el malestar social más profundo. Dicha liga, presidida por el Dr. Estanislao Pardo Figueroa, ha aprobado ya su presupuesto para entrar de lleno a cumplir el plan que tiene trazado.

Estudio de la verruga.—Para la investigación del agente vector de la verruga peruana y su biología el Gobierno ha obtenido de la Fundación Rockefeller el envío del entomólogo Dr. Raymond Shannon, quien ha iniciado ya sus estudios de acuerdo con el plan que la Dirección de Salubridad tenía formado.

Comisión para el estudio del paludismo.—Acatando un acuerdo de la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada últimamente en esta capital, se ha nombrado una comisión para que lleve a cabo los estudios de la profilaxia y

erradicación del paludismo en el Perú; dicha comisión está formada por los Dres. Nicolás E. Cavassa, médico sanitario departamental de Lima; Benjamín Mostajo y Gonzalo Rodrigo, médicos sanitarios de la Dirección de Salubridad, y por un médico de la Sanidad Militar, estando asesorada dicha comisión por el ingeniero sanitario Sr. Alberto Alexander.

Escuela Nacional de Enfermeras.—Por resolución suprema, el Gobierno ha declarado oficial a la Escuela de Enfermeras, que funciona anexa al Hospital Arzobispo Loayza.

Casas para obreros en el Callao.—El 18 de los corrientes, el Presidente de la República inauguró el barrio de viviendas salubres y baratas para obreros, construido por la Beneficencia Pública del Callao, siguiendo el plan de asistencia social que tiene trazado el Gobierno.

El frigorífico nacional y matadero modelo.—El 15 de marzo se inauguró oficialmente en el Callao este moderno edificio destinado a la matanza de reses y conservación eficiente de las carnes, que ha sido construido por una empresa particular con apoyo del Gobierno.

Obras portuarias en el Callao.—El Gobierno ha emprendido en esta localidad una serie de importantes obras portuarias para que faciliten el tráfico mercantil en su bahía y mejoren su condición sanitaria. Estas obras que comprenden una nueva dársena y un dique seco de carena, aparte de los muelles suplementarios, han sido entregadas a una compañía norteamericana especialista, que ha iniciado ya los trabajos y estudios preliminares.

El Código Sanitario del Perú

La comisión encargada de la redacción del Código Sanitario del Perú, trabaja activamente para llegar a la terminación de su articulado, a fin de elevarlo a la consideración del Supremo Gobierno.

CONSEJOS A LOS TUBERCULOSOS

Liga Argentina Contra la Tuberculosis

Su enfermedad es de las que son largas de curar y para conseguirlo es preciso tener constancia y paciencia.

Escuche atentamente y obedezca las prescripciones del médico y del inspector visitador. Ellos no tienen ningún otro interés que el bien de usted.

No haga caso de lo que le cuenten otros enfermos que pueden creerse iguales a usted, siendo muy diferentes, ni de los consejos de los ignorantes o de los que tengan interés en vender remedios o en hacerse pagar sus servicios.

Fuera de las prescripciones especiales que le serán hechas, recuerde siempre que es de la mayor importancia para usted:

1°. *Procurar respirar siempre aire puro.*—Para ello, de día esté lo menos posible en las habitaciones y de noche duerma siempre con una puerta, ventana, o banderola abierta, evitando sólo el viento o las corrientes fuertes de aire.

No tenga miedo al frío, con tal de que su cuerpo esté bien cubierto, especialmente las piernas y los pies.

Tema sí a los locales cerrados, al polvo, al aire no renovado. Todo esto puede serle muy perjudicial.

Apártese en lo posible de calles o caminos de mucho polvo o haga regar si puede.

Para barrer, haga regar antes, o mejor, en vez de barrer y sacudir, haga limpiar con trapos mojados en agua sola o con desinfectantes que le den en la Liga.

Duerma solo y si no es posible, a la mayor distancia de otra cama.

Siempre que pueda, pase algunas horas del día en sitios abiertos y arbolados (plazas, parques, alrededores de la ciudad) o en algunos días de vez en cuando en el campo.

2º. *Tratar de tener una alimentación abundante y sana* (leche, huevos y manteca en todas las combinaciones, pan, pasta o fideos, arroz y harina, carne, compotas o frutas bien maduras, principalmente).

Si esos elementos le faltan la Liga procurará dárselos en lo posible.

3º. *No infectarse usted mismo, ni infectar a los demás* con los microbios tan numerosos que hay en lo que escupimos o expectoramos, especialmente cuando tenemos tos.

Para ello tenga los siguientes cuidados:

Contenga en lo posible la tos;

Tosa con la boca cerrada y no trague el esputo ni lo eche al suelo sino en la cloaca o en la salivadera con agua o desinfectante que le dará la Liga, o en un papel que llevará a la letrina, o al fuego, o en último caso en su pañuelo de bolsillo que habrá que hacer hervir o desinfectar.

No tome mate con bombilla con otra persona.

Aféitese el bigote y la barba o téngalos cortos.

Lávase varias veces por día la boca y las manos, especialmente antes de comer.

No bese, ni se deje besar y si lo hace por excepción que sea en la cabeza o frente y no en la boca o mejillas.

Evite en lo posible dar la mano.

Persiga las moscas y evite que se asienten en los alimentos.

4º. *No debilitarse, ni gastar sus fuerzas en exceso.*—Para ello es preciso:

Dejar de trabajar o hacer sólo trabajos sencillos y ligeros, evitando en lo posible que sea en talleres o lugares cerrados.

Evitar todo exceso y especialmente las bebidas alcohólicas y el tabaco, que deben ser reducidos en la medida estricta que el médico indique.

Caminar lo menos posible y siempre pausadamente (salvo el caso en que el médico haya ordenado otra cosa).

Procurar diversiones y entretenimientos al aire libre y no en teatros, cinematógrafos u otros locales cerrados, ni mucho menos en tabernas, cafés u otros sitios en que se fuma y de deja confinar el aire.

Fíjese bien en todas esas indicaciones que son útiles para todos, pero que para usted son más necesarias y rigurosas.

Tenga confianza y constancia para llegar a sanar.

Pero no por que esté mejor se crea sano. Hay mejorías engañosas y sólo se cura bien después de mucho tiempo.

Concurra, pues, con regularidad al dispensario y si no puede ir, avise.

Y si el médico le ordena entrar por un tiempo a un hospital, siga el consejo. Lo hará solamente por el bien de usted.

Causas del Descenso de la Mortalidad Tuberculosa

¿Es realmente debido el considerable descenso de la mortalidad por tuberculosis a las medidas y procedimientos de la campaña antituberculosa o, como lo han insinuado o sostenido algunos, es sólo el resultado del mejoramiento general de la salud, derivado de los progresos higiénico-sociales, o de la acción de factores de raza o de la lenta inmunización de los pueblos sometidos desde hace muchos siglos al bacilo de la tuberculosis? Que estos últimos factores deban ser tenidos en cuenta al juzgar del mejoramiento realizado y que hayan tenido su parte en la reducción de la morbilidad y de la letalidad por tuberculosis, me parece no sólo probable sino hasta seguro. En trabajos anteriores, yo mismo me he ocupado de ellos y he citado los interesantes estudios del eminente profesor Sanarelli, aquí presente, y los ulteriores de Borrel, Cummins y otros, así como nuestra propia observación en cuanto concierne a los indígenas americanos, para mostrar que una mayor resistencia existe naturalmente en ciertas razas o se adquiere, por lenta inmunización en virtud de las infecciones leves que los ataques intermitentes o espaciados del bacilo ubicuitario produce.

Empero, tales elementos de raza o de aumentada resistencia colectiva, no alcanzarán nunca a explicar las considerables modificaciones favorables observadas en ciertos países en tan breve tiempo, y que llegan, como se ha visto, a una reducción en la mortalidad de 50 a 55 por ciento en sólo 20 años.

En lo que concierne al mejoramiento general de la salud pública, repetiré que él no ha sido en ningún país paralelo a la declinación de la mortalidad tuberculosa y que en Inglaterra, por ejemplo, mientras el descenso de la mortalidad general ha sido sólo de la mitad, desde 1871 a 1921, el de la mortalidad tuberculosa fué de las dos terceras partes. A lo que podemos oponer todavía lo que ocurre en nuestro país (Argentina), en que habiendo descendido considerablemente en las últimas décadas la mortalidad general y particularmente la debida a todas las enfermedades infecciosas agudas, la mortalidad por tuberculosis no ha bajado y antes ha ascendido en ciertos distritos.

La cuestión de raza tiene, sin duda, cierta importancia, pero solamente relativa. Es sabido que los hebreos son menos atacados por esta enfermedad, que los negros son particularmente susceptibles, que los irlandeses y los austro-húngaros lo son mucho más que los italianos, pero en los Estados Unidos donde hay una mezcla de todos estos pueblos se ha visto a las colectividades más fuertemente atacadas en Europa, beneficiar grandemente de la reducción de mortalidad lograda por la campaña antituberculosa.

La lenta inmunización inconsciente de los que viven siempre en las ciudades en contacto frecuente con el bacilo atenuado que encuentran un poco en todas partes, y aun la resistencia heredada o heredo-inmunidad—sólo relativas, por cierto y en grado variable—me parecen también probadas por la observación de las grandes masas humanas en los últimos tiempos, por la morbilidad y letalidad mucho mayores en las tropas asiáticas y africanas durante la gran guerra europea y en los campesinos que inmigran a las grandes ciudades.

Pero que estos procesos no bastan para explicar el descenso que hemos señalado, lo prueba la simple comparación de Inglaterra y Escocia—en que tan considerable reducción se ha obtenido—con Irlanda y Francia, países de población afín, igualmente bacilizadas desde hace siglos, y en que, no habiéndose realizado, ni con mucho, una campaña semejante, el descenso de la mortalidad es muchísimo más lento y menos acentuado. Por lo demás, la rapidez del éxito alcanzado en Estados Unidos, en todos los grupos sociales, basta, repito, para reducir a términos modestos, los elementos de raza y de herencia de resistencia. A mayor abundamiento, la “demostración” de Framingham, cuyos detalles ha comunicado Armstrong a la última conferencia americana, es concluyente para descartar tales factores que no podrían nunca explicar el descenso en sólo siete años de tenaz campaña, de la mortalidad tuberculosa, de 12.1 a 3.8 por 10,000 habitantes.—GREGORIO ARÁOZ ALFARO, Relación al Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, obre. 10, 1927.

La Seguridad en las Minas ¹

De todas las industrias, la explotación de minas, por la naturaleza misma de sus trabajos, es la que está más expuesta a peligros y accidentes. Es, pues, en ella donde las medidas de seguridad y precauciones necesitan ser más enérgicas, abarcando no sólo los accidentes naturales que pueden ocurrir, sino la educación de los mineros, enseñándoles a conocer dónde existe el peligro y cómo puede evitarse. En general hay dos clases de peligros: aquéllos que afectan individualmente a los mineros y los que afectan a toda la compañía. Los primeros, quitando la vida o mutilando a los individuos, sumen en la miseria a una o varias familias; los segundos perturban las condiciones económicas del trabajo y afectan a la generalidad.

En la mina Moctezuma, en Sonora, México, se han tomado últimamente precauciones notables, que, por su eficacia y buenos resultados, son dignas de hacerse notar.

¹ Ingeniería Internacional, 241, mayo, 1928.

Además del empeño en educar a los mineros y de haber establecido un sistema de inspección efectivo, se ha adoptado el plan de hacer por contrato todos los trabajos de la mina; aun los maquinistas encargados de los ascensores y montacargas son pagados según ese sistema. Las labores se hacen todas por destajo, siendo el destajista quien contrata su propia gente.

Los sobrestantes son quienes ajustan los destajos basándose en los jornales dominantes en la localidad. Además los destajistas son los responsables de la observancia de las reglas de seguridad dictadas en la mina.

Como consecuencia del sistema de trabajo, en el año de 1926, trabajaron 428,905 turnos, y en todo el año sólo hubo cuatro accidentes personales y 78 accidentes generales, que ocasionaron suspensión de los trabajos, contra 275 accidentes habidos el año anterior.

Los resultados obtenidos en la mina Moctezuma, pueden obtenerse también en otras minas, adoptando el sistema de labores por destajo, cuyas condiciones incluyan y paguen la obligación de los destajistas de cumplir y hacer cumplir los reglamentos de higiene y seguridad que se dicten para la mina.

Votos de un Congreso Médico de las Filipinas ¹

Entre los acuerdos de naturaleza higiénica tomados en la reunión conjunta celebrada por la Asociación Médica y el Colegio Médico-Farmacéutico de las Filipinas, figuran los siguientes:

Pedir al concejo municipal de Manila que dicte una ordenanza prohibiendo la manufactura y venta de cualquier producto alimenticio destinado al consumo humano, cuyo paquete contenga sustancias inedibles, tales como juguetes.

Que el tamaño de las monedas de un centavo sea más pequeño, a fin de que si son ingeridas fortuitamente, no produzcan obstrucción.

Invitar a otras sociedades médicas y aliadas para ponerse de acuerdo sobre la necesidad de crear un consejo nacional de investigación médica, cuyas obligaciones serán: 1º: Estudiar los problemas cuya solución sean de beneficio inmediato o de otro género para el país; 2º: Seleccionar y educar un personal apropiado de investigadores con los necesarios ayudantes; 3º: Obtener el necesario apoyo moral y material, bien de parte del gobierno o de los particulares, para emprender ciertas investigaciones; 4º: Sugerir, discutir, criticar y ayudar en cualquier otro sentido a las personas que se muestren o hayan emprendido ciertas investigaciones. El personal del consejo sería nombrado por el Gobernador General con la indicación y consejo de los directivos del Colegio Médico-Farmacéutico, de la Asociación Médica de las Filipinas, y de otras sociedades.

Que se agregue una Adición Filipina a la Farmacopea de los Estados Unidos semejante a la India y colonial que contiene la Farmacopea Británica, como primer paso encaminado a la publicación de la Farmacopea Filipina.

Que se cree una sección de investigación farmacéutica en el Negociado de Ciencias.

Que la Asociación Farmacéutica de las Filipinas y la Sección Farmacéutica del Colegio Médico-Farmacéutico emprendan la publicación de un libro de recetas, semejante al publicado hace poco por la Asociación Americana de Farmacia, cuyo libro pueda servir de precursor al Formulario Nacional, y comprenderá todas las fórmulas aprobadas de los preparados no oficiales que se emplean ampliamente en las islas.

Instar a los autores de trabajos relativos a plantas medicinales de las Filipinas a que preparen una monografía tentativa de los medicamentos para ser distribuida en las Filipinas en busca de comentarios, críticas e indicaciones, a fin de que la monografía definitiva sea publicada en la Adición Filipina de la Farmacopea de los Estados Unidos.

¹ Rev. Filip. Medic. Farm., 18: 409, (dbr.) 1927.

Un Brote de Cólera a Bordo

Esta comunicación¹ describe minuciosamente la historia del cólera a bordo del vapor *Tasman* que hace la travesía entre Singapur y Melbourne, y fué el primer buque que llegó a Australia con historia de cólera a bordo desde 1892. El vapor salió de Singapur el 17 de octubre de 1927, para Australia, vía Batavia, Samarang, Sonrabaya y Macassar, llegando al puerto de Sydney el 5 de noviembre. Hubo 5 casos entre los tripulantes chinos: Los dos primeros el día 19, y el tercero el 20, mientras el buque se encontraba en Batavia. Se hizo allí un diagnóstico de intoxicación alimenticia aguda, y se desembarcó a uno de los enfermos el día 20, muriendo al día siguiente. El examen autopsico reveló cólera, y se informó en ese sentido al capitán del buque por vía inalámbrica el 26. El cuarto paciente se enfermó el 23, muriendo en alta mar el 24. El quinto se enfermó el 24, y el buque atracó en Macassar el 25, donde se desembarcó a tres enfermos, dos de ellos convalecientes, y el cadáver del cuarto. En Macassar los médicos de cuarentena y de la compañía confirmaron el diagnóstico de probable intoxicación alimenticia, debido a lo cual se destruyó el alimento destinado a los tripulantes chinos. Al recibir el parte de Batavia el 26, se desinfectaron minuciosamente los alojamientos ocupados por los chinos. El 25 se enfermó un tripulante javanés con ligera diarrea, y el 30 un pasajero de primera clase tuvo un intenso ataque de diarrea y vómito, mas esos dos casos fueron aislados, y al parecer no se trataba de cólera. El buque pasó a cuarentena en Sydney, donde se realizó un examen de la tripulación y pasajeros, con resultados negativos. Los primeros tres casos se infectaron probablemente del mismo sitio en Singapur, y los otros dos fueron contactos. La patente expedida en Singapur fechada octubre 17 no mencionaba casos de cólera en la semana que terminó el 8 de octubre, y sólo dos casos desde el mes de febrero de 1927, habiendo tenido lugar uno de ellos el 24 de septiembre, mas los últimos informes comunicaron un caso en la semana del 15 de octubre, y 8 durante el mes de noviembre.

Escuela de Enfermeras pasa a la Universidad de Chile

El Ministerio de Bienestar Social de Chile ha informado al Rector de la universidad que se halla dispuesto a traspasar a la Facultad de Ciencias Médicas la Escuela de Enfermeras Sanitarias, contribuyendo a los gastos con el arriendo del local, el sueldo del director y una subvención anual de 20,000 pesos.

La Protección a la Infancia en el Perú

La Junta de Defensa de la Infancia, a la cual diera vida un decreto de abril, 1922, ha cumplido su primer lustro de existencia. En la memoria anual de su presidente, Dr. Sebastián Lorente, repásase lo realizado durante el año 1927. A los servicios de asistencia acudieron más de 18,000 niños, cifra jamás alcanzada en el Perú por ninguna institución pública o privada de amparo a la niñez, y diariamente reciben los auxilios de la institución un total no inferior de 900 niños en los diversos servicios. El Instituto Nacional del Niño ha proseguido su marcha ascendente. Confiada su dirección al Dr. Carlos Enrique Paz Soldán, su labor es digna de aplauso. Al instituto le corresponde toda la labor de dirección, de coordinación, de administración y de estudio que, según sus estatutos, debe realizar la junta. La situación especial de la infancia y la cuantía modesta de los elementos de que dispone la junta ha obligado a conceder lo mejor a la protección del lactante. Son las Gotas de Leche y Consultorios de Lactantes de San Sebastián, Ayacucho y Tomás Valle los que atraen mejor atención. Los datos estadísticos que acompañan a esta memoria evidencian la magnitud de los servicios que estas formaciones de primera línea prestan. Sobre las 16,000

¹ Anón.: Health 6: (ano.) 1928.

asistencias de niños que han desfilado por las gotas, 9,000 son niños sanos o sea un 57 por ciento del total de asistidos, cifra halagadora, jamás registrada en los servicios peruanos de protección infantil.

La protección de la 2ª infancia efectúase gracias a cunas maternas: Cuna de San Sebastián, para niños nacidos en Tacna y Arica; Cuna Modelo del Mercado, Cuna y Centro de Puericultura del Callao, Cuna y Centro de Puericultura del Barranco. En estas cunas reciben diariamente asistencia, alimentos, ropas, cuidados y salud no menos de 250 niños de 1 a 5 años. Completan los servicios de asistencia infantil:

a) La Central de Maternización de Leche, destinada a preparar higiénicamente los alimentos que reparten los servicios de asistencias: 345,100 biberones ha preparado durante el año 1927 este servicio, cifra que corresponde a un total de 83,950 litros de leche que han sido suministrados a los niños de Lima.

b) La Sección de Amparo Legal de la Maternidad.

c) Los Roperos Infantiles han proseguido su actividad creciente en el curso de 1927. Se ha repartido un total de 27,124 piezas de ropa y 2,200 juguetes.

d) La Colonia de Altura de Chosica ha visto su marcha inalterable: 119 niñas de 7 a 14 años han sido asiladas por períodos no menores de tres meses en 1927. Esta colonia para niñas amenazadas por la tuberculosis, presta señalados servicios.

La junta subvenciona a las demás instituciones privadas que se ocupan de los intereses del niño. Es así como contribuye con 2,280 libras a la obra de la Auxiliadora de la Infancia y paga los presupuestos de sostenimiento de la Cuna Maternal del Sagrado Corazón de Jesús. Durante el año 1927 se ha recaudado por concepto del 50 por ciento del impuesto a espectáculos, y por el producto de las lidias de gallos, renglones únicos del pliego de ingresos, la cantidad de Lp. 24,025, lo que representa un menor ingreso efectivo de Lp. 3,000 sobre las Lp. 27,000 previstas por el presupuesto de la junta. Salvóse el déficit gracias a una prudente gestión, y a la economía de la junta, lo que ha determinado un menor gasto sobre lo presupuestado de 2,500 libras en números redondos.

La Quinta Enfermedad ¹

El nombre de "quinta enfermedad" ha comenzado a ser aplicado en Francia a un trastorno probablemente infeccioso que se traduce por eritema polimorfo sin fiebre ni síntomas generales, y que hay que diferenciar del sarampión, roseola, y otros estados semejantes. Se han comunicado varios casos en los hospitales de París, entre la gente en general, de modo que el asunto fué discutido en la Sociedad Médica de los Hospitales y la Sociedad de Pediatría. El Dr. Cathala, de los hospitales de París, comunicó un brote en una familia aislada. Otra peculiaridad es que la enfermedad parece inestable, pues desaparece completamente para reaparecer a los pocos minutos o segundos tras la aplicación del frío, un baño, fricción, etc. No hay síntomas y la evolución dura de 2 a 14 días. La sangre, sin embargo, revela mononucleosis de 40 a 50 por ciento, e hipereosinofilia. Hallé también relató un caso semejante. Es curioso que la mayor parte de los enfermos hayan sido tratados previamente por roseola, sarampión o escarlatina.

Ascárides

Envoltura albuminosa de los huevos.—Lorenzo y sus colaboradores ² declaran que, en un caso de ascariasis, los huevos observados en las heces tenían una envoltura hialina lisa, sin la membrana albuminosa mamelonada. Esos huevos son sumamente raros. Al mantener esos huevos en coprocultivo a la temperatura ambiente, a los 15 días comenzó el nacimiento de la envoltura albuminosa, completándose a los 30 días. La membrana albuminosa no tiene, pues, nada

¹ Carta de París: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1304 (abr. 21) 1928.

² Lorenzo, R., Charles, E. E., y Astarloa, E.: Rev. Méd. Lat.-Amer. 15: 73 (obre.) 1927.

que ver con la evolución de los huevos, y no representa una protección imprescindible para el desarrollo del embrión. No debe, pues, confiarse en que indique siempre infecundidad de los huevos.

Cutirreacciones.—En los experimentos de Hoepli y Vogel¹ las inoculaciones cutáneas de sustancia desecada de ascáride produjeron una reacción ligeramente más poderosa que la efectuada por los extractos acuosos, y mucho mayor que las producidas por los alcohólicos y etéreos. La ultrafiltración inactivó los últimos extractos. Las inoculaciones repetidas debilitaron las reacciones. En un sujeto con poca sensibilidad a los extractos ascárideos, no se pudo producir hipersensibilidad inyectando el suero o la sangre de un sujeto hipersensible.

La Reacción de Weil-Felix en el Tifo

En ocho casos, Cruickshank² trató de evaluar la reacción de Weil-Felix para el diagnóstico del tifo. La formación de aglutininas para el *B. proteus* X¹⁹ en la sangre varió directamente según la gravedad de la enfermedad. En ningún caso se obtuvo una positiva antes del quinto día de la dolencia, antes de presentarse la erupción característica, de modo que la reacción sirve muy poco para el diagnóstico temprano. Continuó positiva más tiempo en los enfermos cuyo suero aglutinaba a diluciones más altas, mientras que se negativó en seis a ocho semanas en los casos más ligeros. Fué interesante observar una Wassermann positiva en cuatro de seis casos antes de la crisis y en dos todavía una semana después.

Accidentes en los Estados Unidos

Según los cálculos de los comités de estadísticas del Consejo Nacional de Seguridad, unas 90,000 personas murieron en accidentes en los Estados Unidos durante el año 1926, o sea poco menos que en 1925. Esas cifras comprenden los accidentes públicos, domésticos e industriales. En 1926 hubo aproximadamente 10,000 muertes accidentales más que en 1911. Aunque las muertes vinculadas con los ferrocarriles han disminuido de 12,000 a 8,000 en dicho período, las relacionadas con automóviles (sin contar los choques con vehículos más grandes) han aumentado de 2,000 a 20,000. Dicho en otra forma, en 1911, 84.7 de cada 100,000 personas murieron en accidentes, en tanto que la proporción fué de 78.3 en 1925. Las muertes en accidentes ferroviarios (incluso choques con automóviles) disminuyeron de 13 por cada 100,000 en 1911 a 6.6 en 1925, y las debidas a accidentes tranviarios, de 3.2 a 1.6, en tanto que las debidas a accidentes automovilísticos subieron de 2.2 a 17.0. Es más, cabe decir que ese aumento es uno de los pocos observados en las causas de mortalidad, y de paso impidió una disminución mayor de la mortalidad total. El coeficiente de mortalidad por accidentes en 1925 fué dos veces mayor en los Estados Unidos que en Inglaterra, si bien la proporción aumentó en el último país 4.8 de 1924 a 1925, y sólo 2.1 en los Estados Unidos. En casi todos los países ha habido una marcada disminución de todas las causas de muertes, salvo las producidas por automóviles.

Catálogo de los Insectos de Importancia Higiénica³

El Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos acaba de publicar el Boletín No. 150 del Laboratorio de Higiene, titulado "*Key-Catalogue of Insects of Importance in Public Health*," que es el cuarto catálogo de esta serie de zoología médica, publicado por dicho servicio. La obra ha sido preparada por el Profesor C. W. Stiles, del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, y el Dr.

¹ Hoepli, R., y Vogel, H.: Arch. Schiffs- u. Trop.-Hyg. 31: (obre.) 1927.

² Cruickshank, R.: Jour. Hyg. 27: 64 (nbre.) 1927.

³ Véase también la Sección Portuguesa.

Albert Hassall, del Negociado de Industria Animal de los Estados Unidos. Por lo general, los insectos, en sus relaciones con la salud y la enfermedad, son considerados bien en su calidad de parásitos externos, tales como piojos y pulgas, o vectores, tales como los mosquitos y las pulgas, pero esta publicación va mucho más a fondo, pues clasifica sistemáticamente numerosos insectos, e indica su importancia higiénica y distribución geográfica. El trabajo es de mucho interés para los higienistas, médicos, zoólogos, abogados y estudiantes, ofreciendo en forma condensada toda la entomología en relación con la higiene. Los interesados pueden conseguir ejemplares del mismo gratuitamente, dirigiéndose a la Oficina Sanitaria Panamericana.

Epidemia de Otomicosis en la Zona del Canal de Panamá

En el Lago de Gatún, Zona del Canal, en junio de 1927, Gordon¹ notó una pequeña epidemia de unos 70 casos de otitis en las tripulaciones de 7 cazatorpedos estacionados allí. El brote pareció deberse a la existencia de grandes cantidades de hifomicetos, en particular *Aspergillus niger* y *Aspergillus flavus*, en las aguas del Lago de Gatún, y no hubo más casos después que se suspendió la natación en el mismo.

Meningitis Meningocócica

Estados Unidos.—En las primeras 12 semanas de 1928 se comunicaron más casos de meningitis meningocócica en los Estados Unidos que en el período correspondiente de 1926 ó 1927, aunque el total fué comparativamente pequeño y parte del aumento tal vez se deba a una notificación mejor. He aquí las cifras para 42 Estados con una población de unos 105 millones de habitantes:

| | Casos |
|-----------|--------|
| 1926..... | 562 |
| 1927..... | 698 |
| 1928..... | 1, 179 |

Haití.—Un despacho en los periódicos comunica que en Haití se ha presentado una epidemia de meningitis cerebro-espinal, enfermedad hasta ahora virtualmente desconocida en la isla. Se han comunicado unos 200 casos en la vecindad de Cap Haitien. La mortalidad es de un 10 por ciento, lo cual parece bajo.

Donativo para Combatir la Poliomiélitis

El Sr. Jeremiah Milbank, filántropo de New York, ha regalado \$250,000 para estudiar la causa y tratamiento de la poliomiélitis por un comité internacional encabezado por el Dr. William H. Park. Se tiene pensado emprender tres años de estudio en las universidades de Chicago, Columbia, Harvard y New York en este país, y la Universidad de Bruselas y el Instituto Lister de Londres en el extranjero. Cada laboratorio tendrá libertad absoluta, pero el comité compilará los resultados.

Las Ratas como Portadoras de Enfermedades

Paratifoidea.—En las heces de un gran número de reses sanas de los mataderos, Friesleben² encontró grandes cantidades de bacilos paratifoideos B; pero las aglutinorreacciones demostraron que no eran patógenos para el hombre. En cambio los aislados de las heces de 52 por ciento de 50 ratones silvestres y 19 por ciento de 100 ratas silvestres no pueden distinguirse, ni cultural ni serológicamente, de los patógenos para el hombre.

Esclerosis en placas.—Al investigar la ocupación de 688 personas que murieron de esclerosis en placas en 1925 y de 72 enfermos que sobrevivieron, Wilson³

¹ Gordon, J. K.: U. S. Nav. Med. Bull. 26: 468 (abr.) 1928.

² Friesleben, M.: Deutsche med. Wehnsch. 53 (sbro. 2) 1927.

³ Wilson, I. G. H.: Br. Med. Jour. 2: 1220 (dobre. 31) 1927.

confirmó lo observado por otros investigadores en cuanto a la frecuencia mayor en los labradores y trabajadores en madera así como pintores, plomeros, moldeadores y obreros en lana y algodón. Las historias clínicas aportan algunos datos en favor de la posible diseminación de la dolencia por las ratas y el agua.

Trypanosoma lewisi.—En Australia, según dicen Brent y Fielding,¹ ciertos investigadores afirman que el porcentaje de ratas infectadas por el *Trypanosoma lewisi* varía de 8.7 a 25 por ciento, y en las muertas hasta 18 horas, hasta 3.2 por ciento. En algunos casos se ha dado por sentado que las pulgas y los piojos fueron los que transmitieron la infección de rata en rata. El examen de las ratas de los buques revela numeroso porcentaje infectado, y sin duda sería aún mayor si se examinaran ratas vivas y muertas poco tiempo.

Destrucción de las ratas en los trópicos.²—En la antigua África Oriental Alemana, la desratización con gatos y cultivos bacterianos no tuvo mucho éxito. De los venenos el fósforo fué el que dió mejores resultados. La trampa resultó muy útil, y pudo dejarse a cargo de ciertos indígenas seleccionados.

Enfermedades Infecciosas Más Comunes en el Brasil

El trabajo de Doull y sus colaboradores³ versa principalmente sobre Río de Janeiro y cercanías. Entre los escolares y otros grupos semejantes la frecuencia de la viruela, tos ferina y varicela conviene bastante bien con lo observado en Norte América. Sin embargo, hay mucha diferencia en la frecuencia de la difteria y la escarlatina, y poquísimos brasileños acusaron historia de esas enfermedades, lo cual conviene con lo observado en otras regiones tropicales.

La Asistencia Social en el Ecuador

En el Ecuador, dice *La Acción Médica*, se celebró una extensa conferencia entre el Ministro de Hacienda y los representantes del municipio y la Junta de Beneficencia con motivo de la supresión en el presupuesto nacional de la partida de subvención para hospitales. El Ministro de Hacienda manifestó que el Gobierno estaba decidido a asumir la dirección de los hospicios y hospitales y que construirá edificios especiales, dejando en libertad al municipio para que atienda por su cuenta a las casas de beneficencia que tiene establecidas. En otros países de la América se ha hecho lo mismo, y últimamente en Chile se ha llegado a un punto muy avanzado en orden a la centralización en el estado de la asistencia social.

La Uncinariasis en St. Croix

La uncinariasis, dice Hayes,⁴ se va volviendo un problema de alguna importancia en la Isla de Santa Cruz, desde la reciente importación de trabajadores puertorriqueños, debido a la alta potencialidad uncinárica entre éstos, a lo propicio del terreno y clima, y a no hallarse las fincas preparadas para impedir la propagación de la dolencia. Se necesitan más cooperación y autoridad para atender al problema. Para resolverlo hay que desembarazar al individuo infectado de sus parásitos, y que impedir la contaminación del terreno a fin de eliminar la infección subsecuente. El Negociado de Uncinariasis de Puerto Rico ha descubierto que, por la pequeña suma de \$1.17, puede curarse rápidamente a un enfermo, lo cual resulta mucho más barato que hospitalizar después a los casos y que esterilizar las zonas infectadas. Los trabajadores puertorriqueños se han mostrado muy dispuestos a cooperar y conocen las medidas higiénicas elementales, las cuales desean observar.

¹ Brent, L. P., y Fielding, J. W.: *Health*, 5: 141 (sbre.) 1927.

² Steud. *Ztschr. Des. Gesund.* 2: 838 (obre.) 1927.

³ Doull, J. A., Ferreira, M. J., y Farrelras, D.: *Jour. Prev. Med.*: 1: 503 (nbre.) 1927.

⁴ Hayes, T. H.: *U. S. Nav. Med. Bull.* 26: 281 (abr.) 1928.

El Colibacilo como Índice de la Pasteurización de la Leche

A Swenarton¹ le ha resultado muy útil, para comprobar la pasteurización en 16 plantas pasteurizadoras, el contenido colibacilar de la leche pasteurizada. Aplica el término de colibacilo toscamente para todos los aerobios que fermentan la lactosa (con gas), y sin esporos. Una temperatura pasteurizadora que resultó satisfactoria fué de 62 grados C. durante 30 minutos con rápido enfriamiento a 4 grados. El autor propone la siguiente pauta: Se examinan cinco muestras, cada una de 0.1 cc. de leche, de las cuales no más de 20 por ciento deben revelar colibacilos.

Pronóstico de la Neumonía

Según Bañuelos García y Villacín Rebollo,² el estudio de sus 20 casos de pulmonía demuestra la importancia que reviste en el pronóstico la flora microbiana del esputo. Si los estreptococos y estafilococos abundan al lado de los neumococos, el pronóstico es gravísimo. Cuando existen tara patológica y localización en vértice del foco neumónico, esos factores tienen menor importancia que la asociación bacteriana en el esputo sola. Un alcohólico se curó completamente, pero sólo tenía neumococos. Para evitar esa asociación bacteriana, quizás sirva de mucho la limpieza escrupulosa de boca y garganta.

Microbios del Pan

La Rosa³ demostró experimentalmente que muchos microbios saprógenos (procedentes del agua empleada, la levadura, las manos del panadero) pueden resistir la temperatura empleada en el horneado. La mayor parte de los gérmenes patógenos quedan destruídos por la cocción, pero algunos, tales como los antrácicos, resultaron resistentes.

Tratamiento del Tétanos⁴

En la clínica de Basilea trataron tres grupos de tétanos de 1903 a 1925, con una mortalidad respectiva de 76.3, 77.7 y 40 por ciento. El primer grupo fué tratado con dosis masivas de suero específico; el segundo con dosis masivas de sulfato de magnesio y poco suero y el tercero con dosis moderadas de suero, pero agregando narcóticos a fin de cohibir los espasmos musculares, atribuyéndose a los últimos la marcada baja de la mortalidad. En el tétanos, la muerte procede, bien de la asfixia evocada por el espasmo de la glotis o del diafragma o de la insuficiencia cardíaca. Los medicamentos utilizados comprendieron morfina, cloral, fenobarbital y sulfato de magnesio, pero hay que administrarlos a dosis suficientes. También debe tratarse quirúrgicamente el foco infeccioso.

Biografía de un Precursor de la Higiene

En un librito de 142 páginas, Hume⁵ presenta una breve biografía de Max von Pettenkofer y un análisis de las teorías del higienista alemán con respecto al cólera y la tifoidea. Cuando Pettenkofer llegó a Munich a mediados del siglo XIX vió que mucha gente moría de tifoidea debido al agua infectada, y que los más sensatos consumían cerveza. Fundándose en eso, recomendó que se abandonaran los pozos y que se trajera agua pura de los lagos de las montañas. Munich se convirtió *ipso facto* en una población sana, y Viena y otras ciudades siguieron ese ejemplo. Químico a la par que profesor de higiene e investigador

¹ Swenarton, J. C.: Jour. Bact. 13: 419, 1927.

² Bañuelos García, M., y Villacín Rebollo, J. M.: Prog. Clín. 35: 797 (ubre.) 1927.

³ La Rosa, G.: Ann. Igíene, 38: 23 (ene.) 1928.

⁴ Huber, T.: Beik. klin. Chir. 140: 373, 1927.

⁵ Hume, Edgar E.: Max von Pettenkofer; New York, 1927.

de las afecciones humanas, Pettenkofer abrigaba opiniones fijas relativas a la naturaleza y transmisión del cólera y tifoidea, que han sido abandonadas desde hace años, pero las defendió con tanto vigor y sinceridad que impulsaron a otros a descubrir la verdad sobre el asunto.

Sangre Americana contra la Fiebre Amarilla en África

Unos 20 residentes de Memphis, que padecieron la fiebre amarilla en la epidemia de 1897, se han prestado a dar sangre para ser enviada a los representantes del Consejo de Sanidad Internacional de la Fundación Rockefeller en la Nigeria Británica, África, donde será probada en el tratamiento de la fiebre amarilla. El Dr. William Krauss, profesor de medicina tropical del Colegio de Medicina de la Universidad de Tennessee, Memphis, fué quien hizo la solicitud de voluntarios. Se presentaron muchas personas que sufrieron de fiebre amarilla en Memphis en la epidemia de 1878-79, pero no se consideró que fueran apropiadas.

La Harina de Castaña en la Alimentación Infantil

Afirma Brusa¹ que la harina de castaña, por lo común mezclada a una proporción de 8 gms. con 20 gms. de azúcar y 100 gms. de leche y 100 gms. de agua, forma una papilla que puede rendir 374 calorías y resulta muy satisfactoria para los pequeños. Los pichones alimentados con arroz pulido no morirán si se les alimenta con harina de castaña, y las palomas beribéricas también se curarán completamente si reciben el extracto acuoso de dicha harina. Los cobayos escorbúticos no se curan si se alimentan con dicha harina. Las ratas nutridas exclusivamente con ésta no presentan signos importantes de avitaminosis. Si, en el régimen 84 de Pappenheimer, se sustituye con harina de castaña la harina de grano, no se presentan los fenómenos de carencia. La harina de castaña está, pues, bien provista de vitamina A y es rica en vitamina B, pero no contiene la C. No es el alimento de elección siempre, pero puede ser utilizada ventajosamente en las criaturas sanas y enfermas, si bien tiene sus contraindicaciones según la edad del pequeño y el estado del aparato digestivo.

Blastomycosis

Brasil.—Los dos casos descritos por Fonseca y Area Leao² demuestran la identidad entre las formas brasileñas y norteamericanas del granuloma coccidiodideo y de la blastomycosis orgánica. El primero se debe al *Coccidioides immitis* de Rixford y Gilchrist, y la última al *Cryptococcus dermatitidis* o *Mycoderma dermatitidis* de Gilchrist y Stokes.

La nieve carbónica.—A Hedge³ le ha resultado muy eficaz el tratamiento de la blastomycosis incipiente con nieve carbónica.

El Suero Humano en el Carhunco

Al comprobar 600 sueros humanos, Hilgenberg⁴ descubrió que, en 19 de 20 casos, faltaba la facultad para destruir el bacilo antrácico en la primera mitad del embarazo, pero existía en los casos de aborto en el segundo y tercer mes, y en el 90 por ciento de los casos en la segunda mitad del embarazo. Desapareció poco antes del parto en 80 por ciento, y tampoco existió después del parto en 93 por ciento. Volvió dentro de seis horas de terminar el parto, pudiéndose descubrir en 79 por ciento de los casos más adelante en el puerperio, desapareciendo gradual-

¹ Brusa, P.: *Gaz. Osp. e Clin.* 48: 1035 (obre. 30) 1927.

² Da Fonseca, O., filho, y De Area Leao, A. E.: *Sciencia Med.* 5: (nbre.) 1927.

³ Hedge, H. M.: *Jour. Am. Med. Assn.* 90: 1367 (abr. 28) 1928.

⁴ Hilgenberg, F. C.: *Zeitsch. Geb. Gyn.* 92: 522 (eno. 13) 1928.

mente hacia el final de éste. El suero de los recién nacidos no lo contiene en 88 por ciento de los casos. Se encontró sí durante la menstruación y en las enfermedades inflamatorias, tuberculosis y malignidad. El suero de las mujeres sanas no lo contiene más que durante el embarazo y la menstruación.

El Estovarsol en la Amibiasis

En el tratamiento de los portadores de *Endameba histolytica* observados durante ciertas pesquisas en la Escuela Médica Militar de los Estados Unidos, Craig ¹ empleó el estovarsol con magníficos resultados, tanto en el período agudo como crónico. La dosis más eficaz consistió en medio comprimido de 0.25 gm., tres veces diarias durante una semana, suspendiendo el tratamiento una semana y reanudándolo durante una semana más. El medicamento parece ideal para las infecciones ligeras en los llamados portadores, pues de 17 tratados, en todos menos 2, el microorganismo desapareció de las heces tras una serie, y en los otros 2 bastó con dos series. Once portadores han permanecido en observación más de seis meses y continuado negativos todo ese tiempo.

Enseñanza

Parasitología médica.—En el Colegio Médico Unión de Pekín se emplea el siguiente método para enseñar la parasitología médica según describe Meleney.² El curso es ofrecido durante el tercer trimestre del tercer año como última parte del curso de enfermedades transmisibles, el cual ya ha familiarizado al estudiante con las infecciones en general, antes de ponerse al tanto de las relaciones, más complicadas, de los parásitos animales con las enfermedades. Abarca 99 horas de clases. Se conservan las divisiones naturales de la parasitología médica: entomología, helmintología y protozoología. Al estudiar cada parásito se considera la enfermedad que produce, en todos sus aspectos. En la entomología se recalca la profilaxis. En todo lo posible se utilizan casos clínicos, y se hacen de antemano preparativos para importar casos ambulantes, de no haberlos en la localidad. Sólo se utilizan los parásitos de los animales inferiores si ayudan a simplificar el estudio de los humanos. Por ejemplo, al estudiar los mosquitos, se dedicó primero una hora a describir su ciclo biológico. Al día siguiente se dedicaron tres horas a huevos, larvas, pupas y adultos de una especie de los tres géneros: *Culex*, *Aedes* y *Anopheles*. Al tercer día se dedicaron dos horas a describir los criaderos y la erradicación de los mosquitos. Al describir el kala-azar, que es la enfermedad endémica más importante del norte de China, se dedicaron primero tres horas a la biología de los hemoflagelados en general, empleando frotis esplénicos, cultivos y flebotomos. Al día siguiente se discutió la importancia médica de esos flagelados. En otras tres horas se demostraron los varios métodos de diagnóstico de laboratorio, se exhibieron casos clínicos y se discutió el tratamiento. Al día siguiente se dedicaron dos horas a la labor epidemiológica practicada en campaña.

Higiene.—El segundo instituto de salud pública para médicos de sanidad y otros higienistas tendrá lugar en el Instituto de Tecnología de Massachusetts, en Cambridge, Massachusetts, del 2 al 24 de julio de 1928. El instituto se propone ofrecer medios de estudiar procedimientos y prácticas de higiene bajo la dirección de peritos.

Simplificación de la Inmunización Múltiple

Ramon ³ hace notar que la inmunización, en lo tocante a enfermeras y niños, ha sido simplificada en los últimos años en Francia mediante las vacunaciones múltiples, o sea la inyección de mezclas de dos anatoxinas (antidiftérica o anti-

¹ Craig, C. F.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1345 (abr. 28) 1928.

² Meleney, H. E.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1188 (abr. 14) 1928.

³ Ramon, G.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1142 (abr. 7) 1928.

tetánica, o antiestreptoescarlatina), o de tifovacuna y anatoxina. Un hecho hállase establecido, y es que, asociando la tifovacuna y la anatoxina antidiftérica, aumenta mucho la facultad antitóxica de la última.

Dengue

Posible existencia en Guayaquil.—Palma¹ presenta apuntes en apoyo de la existencia del dengue en Guayaquil. Carbo Noboa, otro médico de la población, ha encontrado un espiroqueto, al cual llama *Leptospira astenoalgie*, en la sangre de los enfermos.

Canales defectuosas en las casas.—La Prince² hace notar que Gawston ha llamado la atención sobre la frecuencia de las canales defectuosas en las casas durante una reciente epidemia de dengue que produjo unos 30,000 casos en el Natal, y recomendado que se dicte una ley exigiendo una pendiente mayor en dichas canales, a fin de impedir la cría de mosquitos. También llamó la atención sobre los encorvamientos de esas canales debido a apoyarse escaleras contra ellas. Para Le Prince los mismos defectos existen en otros países, y le extraña que se permita su continuación, al mismo tiempo que la gente gasta tanto dinero en telas metálicas para resguardarse contra los mosquitos. En el Istmo de Panamá, durante la construcción del canal, la mayor parte de las casas estaban construídas sin dichas canales, aunque se empleaban unas cortas y empinadas sobre las entradas a los balcones. Cuando se empleaban en los aleros estaban bien inclinadas, y no eran largas, a fin de que no se doblaran. Los arquitectos deberían considerar este punto detenidamente.

La Anemia Tropical en Cuba

Según Díaz Albertini y sus colaboradores,³ la anemia crónica parece ser rara en el negro en Cuba, pues más de 300 casos observados fueron en blancos. Un 10 por ciento correspondió a sujetos de 20 a 35 años; 60 por ciento, de 35 a 60 años, y 30 por ciento, a más de 60 años. Esos casos, tan frecuentes en Cuba, no son de la anemia perniciosa addisoniana y sólo algunos pueden considerarse como de esprío. Parecen ser anemias arregenerativas debidas a alguna hepatopatía. En esos casos convendría administrar el tratamiento de Minot y Murphy, pero en vez de cocer el hígado, es mejor triturarlo fresco e incorporarlo en un caldo, combinándolo con calcio y vitamina antirraquítica. Cada vez que la glucemia supere a 120 mg. debe administrarse insulina.

Las Enfermeras Visitadoras en Chile

Ya han rendido sus exámenes las 23 alumnas del primer curso de enfermeras sanitarias de Chile. Con este motivo el *Boletín Sanitario* exprésase así: "Estamos ciertos de que, al cabo de un tiempo prudencial, y cuando la escuela que ahora pasa a depender de la Universidad del Estado, nos vaya entregando nuevos elementos como los que acaban de graduarse, podremos cosechar óptimos frutos y decir con entera satisfacción que hemos realizado una obra grande, una obra de verdadero valor en lo que a economía humana se refiere."

Leishmaniasis

Serorreacción del antimonio orgánico en el kala-azar infantil.—De los 300 sueros sanguíneos de niños, ensayados por Fabris,⁴ 25 representaban casos de leishmaniasis infantil en vías de curación, curados o que todavía no habían sido

¹ Palma, J. R.: Dengue o Leptospirosis astenoalgie, Guayaquil, 1927.

² Le Prince, J. A.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1324 (abr. 21) 1928.

³ Díaz Albertini, A., Recio, A. y Ortíz Rivas, E.: Rev. Med. & Cir. Habana 32: 807 (dbr. 20) 1927.

⁴ Fabris, S.: Pediatría 36: 5 (eno. 1) 1928.

tratados, y el resto casos de tuberculosis, paludismo, anemia esplénica, heredo-sífilis, etc., y criaturas sanas. El suero de las criaturas afectadas de leishmaniasis, al ser puesto en contacto con soluciones de los preparados ureicos de antimonio, provocó *in vitro* constantemente una manifiesta reacción anular, que tomó un color blanco en la zona de contacto. La prueba resultó siempre negativa con los preparados inorgánicos de antimonio o la solución de urea. La solución mejor es de 0.5 a 1 por ciento. Los sueros inactivados acusaron resultados inconstantes. Los de las criaturas afectadas de otras enfermedades no acusaron ninguna reacción.

La reacción de Brachmachari en la leishmaniasis cutánea americana.—En 133 sueros, 31 de ellos de leishmaniasis cutánea, Alcantara Madeira y Cerruti¹ probaron la reacción de Brachmachari. En ninguno resultó fuertemente positiva. Entre los 31 casos de leishmaniasis, hubo 10 positivas y una levemente positiva. Entre los demás sueros, hubo 29 ya positivos o levemente positivos. La reacción de Brachmachari, si bien positiva para el kala-azar, no es específica para la leishmaniasis.

Los Sueros de Convalecientes en las Enfermedades Infecto-Contagiosas de la Infancia

Al repasar el empleo de los sueros de convalecientes de las distintas enfermedades infecto-contagiosas de los niños, Leúnda² se expresa en parte así: "El suero de convalecientes de escarlatina empleado por nosotros ocupa un lugar salvador en las escarlatinas graves, formas hipertérmicas y tóxicas, y en las escarlatinas complicadas, dado a dosis no menores de 20 cc. diarias, por vía subcutánea, repetidas. No podemos ratificar, por falta de experiencia, los trabajos extranjeros sobre el suero de convalecientes en el tratamiento de la parálisis infantil, y de los casos que tratamos, a pesar de las reservas clínicas particulares, no nos quedó del método buena impresión. El suero de convalecientes de coqueluche, como el de sarampión, está en la práctica de la profilaxis de la coqueluche, indicado en las colectividades en los niños debilitados o enfermos, pero es sobre todo en el niño del primer año donde esta profilaxis encuentra una aplicación preciosa. Además, y siempre que se disponga de dosis suficiente, es un poderoso auxiliar en el tratamiento de las complicaciones. El suero de convalecientes de paperas lo hemos empleado en enfermos adolescentes, en el curso de la orquitis urleana, y no hemos tenido un solo caso de atrofia testicular. Con el suero sarampiñoso poseemos una gran experiencia, ya que hemos beneficiado con el método a más de 500 niños. Creemos, por todo lo expuesto, que los sueros de convalecientes deben ocupar en medicina preventiva y en medicina curativa un lugar cada vez más grande."

Diagnóstico de la Hidatidosis Pulmonar

Para el diagnóstico de los quistes hidatídicos del pulmón abierto en bronquios, declara Alcaraz,³ es necesario valerse de la reacción de fijación del complemento de Ghedini-Imaz-Lorentz, modificada por el profesor Dr. Bacigalupo y denominada "reacción del antígeno hidatídico," empleando suero positivo conocido y líquidos de punción o esputos sospechosos, lo que permitirá sin duda alguna un diagnóstico eficaz y rápido por ser de una técnica fácil y de una especificidad casi absoluta.

¹ de Alcantara Madeira, J., y Cerruti: Rev. Medic. S. Paulo 12: 311, 1927.

² Leúnda, J. J.: An. Fac. Med. 12: 747 (nbre.-dbr.) 1927.

³ Alcaraz, R.: Reacción del antígeno hidático de los quistes del pulmón, Rev. San. Mil. Arg. 26: 266, 1927.

Las Esplenomegalias Infantiles en Cuba

De 7,200 niños observados por Aballí¹ desde el nacimiento hasta los 12 años, en 470 encontró esplenomegalia franca. Los estados más frecuentes fueron: sífilis, 170; tuberculosis, 34; paludismo, 33; parasitismo intestinal, 30; infantilismo celíaco, 12; tifoidea y septicemia intestinal, 11 cada una. En la mayor parte de 11 casos de anemia de von Jaksch existía el factor sífilis. La anemia y la ictericia hemolítica no son muy frecuentes en Cuba. De las pseudoleucemias, las más frecuentes en Cuba son la enfermedad de Hodgkin, viniendo después el linfosarcoma y por último la linfomatosis aleucémica. Las estadísticas de las esplenomegalias dan indirectamente la morbilidad de una región o ciudad.

La Eritrofagia y la Patogenicidad de los Tricomonas

El objeto de los experimentos descritos por Hegner² fué determinar hasta qué punto varias especies de tricomonas ingieren hematíes de varias especies de mamíferos y la relación de esos datos con la patogenicidad de los flagelados. Ocho especies de tricomonas de otras tantas especies de animales fueron en un medio de suero-salino-citrato, agregándose sangre de siete diversas especies de mamíferos y determinándose el número de hematíes ingeridos por cada especie de tricomonas. Todas las especies ingerían hematíes de las siete especies de mamíferos, pero notóse mucha variación en lo relativo al porcentaje de tricomonas de diversas especies que ingieren hematíes de los diferentes mamíferos, y en el número ingerido por cada flagelado, que varió de uno a siete. Esos datos indican que, mientras más grande el hematíe, más difícil es que lo ingiera el tricomona, lo cual acaso explique algunas de las variaciones observadas. La naturaleza de los hematíes y del plasma introducido en los cultivos tal vez también modifique el porcentaje ingerido. Dedúcese que los hematíes son aceptados por las especies de tricomonas estudiados lo mismo que las otras partículas alimenticias de su medio, tales como bacterias y detritus orgánicos, y que no puede emplearse la eritrofagia como prueba de patogenicidad.

Obras de Saneamiento en el Perú

El Poder Supremo del Perú ha aprobado el programa formulado por la Dirección de Obras Públicas para las obras de saneamiento que deben ejecutarse en la capital y otras ciudades de la República durante el año actual, cuya distribución arroja un gasto mensual de Lp. 47,800, o sea Lp. 573,600 al año. Estas obras comprenden: En Lima, agua potable, desagües, pavimento, varios, Lp. 225,000; Arequipa, desagües, Lp. 50,000; Cuzco, mejoramiento agua potable, Lp. 20,000; Puno, agua potable, Lp. 30,000; Ayacucho, agua potable, Lp. 20,000; Iquitos, agua potable, Lp. 40,000; Huancayo, agua potable, Lp. 30,000; Ica, agua potable, Lp. 35,000; Barranco, agua potable, Lp. 30,000; otras inversiones en Lima, Barranco, Supe, Pacasmayo y Cuzco, Lp. 93,600.

Hidrargirismo por Empastes Dentarios³

El Prof. His, de Berlín, hizo investigar en su clínica médica las afirmaciones del Prof. Stock, el químico, acerca de los peligros acarreados por los amalgamas dentales compuestos de mercurio. El Prof. Fleischmann, el encargado de la investigación, ha comunicado los resultados obtenidos a la Sociedad de Medicina Interna de Berlín. De 51 personas, que no habían tenido más contacto con mercurio, salvo el presente en los empastes, 37 tenían amalgamas de cobre, y en 81 por ciento de ellos, pudo descubrirse mercurio en la boca, fuera de los empastes,

¹ Aballí, A.: Vida Nueva, 20: 333 (dbr. 15) 1927.

² Hegner, Robert: Jour. Am. Med. Assn. 90: 741 (mzo. 10) 1928.

³ Carta de Berlín, Jour. Am. Med. Assn. 90: 1056 (mzo. 31) 1928.

comparados con 7 por ciento entre los 14 que llevaban amalgamas puros. En 8 de los primeros desaparecieron los síntomas de hidrargirismo, así como la eliminación de mercurio después de quitarse las empastaduras. Además, de 61 dentistas o enfermeras odontoescolares, casi todos revelaban fatiga o cefalalgia, y dos, marcados síntomas de hidrargirismo. Fleischmann recomienda, por lo tanto, cautela en el empleo profesional e industrial del mercurio. Para Stock, no sólo los amalgamas de cobre, sino los puros entrañan peligro y cita casos en ese sentido.

Viabilidad de Microbios y Parásitos en las Heces

En este estudio bacteriológico y parasitológico, Takano¹ continúa sus investigaciones de la viabilidad de bacilos tifoideos y huevos de parásitos en las heces, que almacenó en típicos depósitos y en una letrina recién diseñada. La viabilidad de los microbios guardó una relación bien definida con la temperatura. Por ejemplo, en el otoño e invierno en Tokio, cuando la temperatura máxima de los recipientes era de 14 a 19 C., se descubrieron bacilos hasta a los 183 días (un promedio de 121 días en 18 experimentos, en tanto que en la primavera, a una temperatura máxima de 19.5 a 24 C., el máximo no pasó de 47 días (un promedio de 29 días en 10 experimentos), y en el verano, de 11 días (un promedio de 8 días en 9 experimentos), a una temperatura máxima de 25 a 27 C. En el verano, los ascárides perecieron más rápidamente, aunque se necesitan para ello por lo menos tres meses. En la misma estación, los huevos de uncinaria no se desarrollan y perecen gradualmente como un su mes.

En la nueva letrina de cinco compartimientos (una especie de tanque séptico), aunque siempre había bacilos tifoideos en la primera cámara, y huevos de ascáride y uncinaria en la primera y segunda, disminuyeron gradualmente en las demás, hasta desaparecer por fin. La nueva letrina parece ser conveniente para empleo por los labradores que deseen emplear el excremento humano como abono.

Tratamiento de la Encefalitis Epidémica con Acriflavina

Marx² repasa las observaciones experimentales y clínicas de los investigadores alemanes y recomienda ardientemente el empleo de tripaflavina (acriflavina, acridina, proflavina) en el tratamiento de la encefalitis epidémica. De 40 casos tratados por él, 14 mejoraron marcadamente y 22 mejoraron. Los únicos que no se modificaron fueron 4 de parkinsonismo sumamente grave. El medicamento se inyecta intravenosamente en solución acuosa al 0.5 por 100, cada dos días hasta seis veces; luego seis veces más al 1 por ciento. No se observó efecto alguno contraproducente, salvo ligeras náuseas, y, en un caso, escalofríos y fiebre durante 24 horas.

Las Pruebas Sanguíneas en la Determinación de la Paternidad³

El Tribunal Supremo (Kammergericht) de Prusia se ha negado a aceptar la isohemaglutinación como prueba de que un sujeto dado no descienda de cierta persona, alegando que ese método está basado en hipótesis, las cuales, si bien muy probables, no cumplen las rígidas demandas que impone la ley. Citó, en apoyo de su fallo, el caso de un niño, de una serie de 2,000, en que la prueba fracasara. Ante la Sociedad Médico-Forense de Berlín, Schiff, el Director del Laboratorio Bacteriológico del Hospital Friedrichshain, trató de rebatir esos reparos, declarando que, en unos 1,000 casos, los tribunales inferiores de Alemania y Austria han reconocido el valor de la prueba; que los Ministerios de Justicia de Württem-

¹ R. Takano, Jour. Pub. Health Assn. Japón, 3-12: 1-10 (dobre.) 1927.

² Marx, J.: München. med. Wchnschr. 74: 1916 (nbre. 11) 1927.

³ Carta de Berlín, Jour. Am. Med. Assn. 90: 1057 (mzo. 31) 1928.

berg y Baviera han recomendado su aplicación; y que los mismos Abderhalden y Nürnberger, a quienes se refiriera el Tribunal Supremo, han cambiado de opinión con respecto al valor de la hemaglutinación para determinar la paternidad. Para Schiff, la prueba sanguínea es tan segura como la de Uhlenhutt (para diferenciar la sangre animal y humana).

Colonia Agrícola para Enajenados

En Santiago de Chile se ha fundado una casa de salud, o mejor dicho, una clínica que se denominará "Open Door," y la cual servirá para los dementes.

Noguchi Enfermo de Fiebre Amarilla en África

Un telegrama de la Oficina Internacional de Higiene Pública declara que el Dr. Hideyo Noguchi se enfermó el 11 de mayo de fiebre amarilla en Accra (Aschanti, Costa de Oro). Según el parte, tratase probablemente de una infección de laboratorio y Noguchi está ya fuera de peligro.

Premio Venezolano Relativo a las Disenterías

El 15 de mayo de 1928 terminó el certamen abierto por la Academia Nacional de Medicina para optar al premio Vargas, consistente en una medalla de oro y 1,000 bolívares en efectivo. El tema era: Las disenterías, y sólo podían concurrir al concurso los médicos venezolanos.

Congresos Internacionales

Protección a la infancia.—Del 2 al 5 de junio de 1928 tendrá lugar en París un Congreso Internacional de Protección a la Infancia, organizado por la Liga de la Cruz Roja, la Asociación Internacional de Protección a la Infancia, la Unión Internacional de Protección a la Primera Infancia, y la Unión Internacional de Socorros a los Niños. El congreso tendrá como presidente al Sr. Paul Strauss, Ministro de Salud Pública, y comprenderá cinco secciones: Maternidad, primera infancia, segunda infancia, servicio social e infancia moralmente desviada.

Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.—El Quinto Congreso Internacional de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales tendrá lugar en Budapest en los días 2 al 8 de septiembre próximo. De la importancia y trascendencia de esta reunión, darán ligera idea los temas citados a continuación: El riesgo profesional y los accidentes del trabajo; la inmoralidad de las pequeñas indemnizaciones en los accidentes del trabajo; valoración médica de los accidentes del trabajo, el paludismo y los accidentes del trabajo.

Higiene.—La Asociación Americana de Salud Pública (American Public Health Association) celebrará su quincuagésimaséptima reunión anual en el Hotel Stevens de Chicago del 15 al 19 de octubre. La Asociación Americana de Higiene Infantil y la Asociación Americana de Higiene Social van a celebrar sus reuniones conjuntamente.

Luz.—La Primera Conferencia Internacional de la Luz (física, patología y terapéutica) será celebrada del 4 al 7 de septiembre en Lausanne y Leysin, Suiza. En el último sitio se conmemorará el vigésimoquinto aniversario de la instalación del Dr. Rollier en dicha estación.

Dentistería.—El Tercer Congreso Odontológico Latinoamericano se reunirá en Río de Janeiro desde el 13 hasta el 20 de julio de 1929, bajo los auspicios de la Federación Odontológica Latinoamericana. En relación con dicho congreso se celebrará una exposición internacional de artículos de dentistería.