

Notas y Revistas

Las Cucarachas en la Diseminación de los Microbios Patógenos

En varios países sudamericanos se ha investigado últimamente el papel que desempeñan las cucarachas como diseminadoras de gérmenes patógenos. Tejera,¹ el director del laboratorio de microbiología de la Dirección de Sanidad de Venezuela, encontró en el tubo digestivo de ese insecto una flora y fauna microscópica quizás nociva para el hombre. Además, bajo ciertas condiciones las cucarachas pueden infectarse con gérmenes patógenos muy peligrosos. En las cucarachas capturadas en las letrinas, por ejemplo, Tejera encontró quistes de *Amæba coli*, *Lambliæ* y *Entamaeba disenteriae*, así como un espiroqueto muy distinto del encontrado por Laveran y Fancini en los blátidos italianos. En las cucarachas capturadas en el leprocomio de Cabo Blanco descubrió bacilos ácidosresistentes del tipo del bacilo leproso, sin que los encontrara nunca en las cucarachas de otros lugares. Tejera luego investigó en el laboratorio la posible infección de la cucarachas con *Lambliæ*, *Balantidium coli*, bacilos disentéricos de Flexner, tíficos, tuberculosos y leproso, observando que dichos gérmenes conservan su virulencia durante varios días en el intestino del insecto y en lo tocante al bacilo de Koch, durante más de tres meses. Bacigalupo² también ha observado que la cucaracha elimina los huevos de la *Hymenolepis diminuta*, los quistes de *Giardia intestinalis* y las larvas de *Tenebrio molitor*, en el mismo estado en que los ingiere.

Pessoa y Correa³ han observado en São Paulo que la *Giardia* es muy común en el intestino humano, encontrándose en 20.8 por ciento de 216 ejemplares fecales. En los precedentes de criaturas de menos de un año se encontró el mismo parásito en tres. Luego tomaron para experimentos las tres cucarachas más comunes de las casas de São Paulo: *Phyllodromia*, *Panchlora* y *Periplaneta*, descubriendo que pueden diseminar los quistes de *Giardia* después de ingerir el material contaminado, en los estados de larva, ninfa o adulta. Las heces de los insectos revelaron quistes aparentemente vivos hasta los cinco días de la alimentación, pero en mayor número a las cuarenta y ocho horas y rara vez a la semana. En condiciones experimentales las cucarachas pueden diseminar los quistes también por regurgitación.

¹ Tejera, E.: *Revista de la Sociedad Argentina de Biología*, 4: 243-357 (agosto) 1926.

² Bacigalupo, J.: *Revista de la Sociedad Argentina de Biología*, 4: 243-357 (agosto) 1926.

³ Pessoa, S. B., y Correa, C.: *Revista de Biología e Higiene*, 1: 1-133, 1927.

Schwenck⁴ observó en varios experimentos y observaciones que los oniscos de São Paulo se hallan frecuentemente infectados por varios parásitos. Las defecaciones oníscicas pueden a su vez servir para infectar a los niños pequeños, dados los hábitos geófagos de éstos. Entre 737 exámenes fecales practicados en dos hospitales, se encontraron 178 casos de ascariasis, principalmente en niños y mujeres, en lo cual quizás intervengan los oniscos. Schwenck logró infectar sin dificultad a los oniscos con huevos de *Toxocara*, de *Ascaris lumbricoïdes* y de *Trichuris trichiura*. Los pequeños crustáceos comenzaron a eliminar esos huevos pocas horas después en sus evacuaciones, continuando haciéndolo hasta dieciocho horas.

Plantación Italiana de Quina en Java⁵

A fin de impedir en adelante el monopolio de la quinina por medio de la suministración propia de las materias primas que entran en la fabricación de este medicamento, el gobierno italiano ha adquirido en la isla de Java un erial que contiene unas 1,320 hectáreas bien adaptadas para el cultivo del árbol de la quina (cinchona).

Según los términos de la concesión que se otorgará a una compañía operadora, el gobierno italiano se reserva el derecho de comprar (al precio que el mismo gobierno determine) el producto total de las cosechas de los próximos veinte años, a partir del primero de enero de 1927. La producción total de este período se calcula en unos 600,000 kilogramos aproximadamente, los que probablemente se venderán al gobierno italiano a un precio medio de 12 florines por kilogramo, o, cargando el 6 por ciento de interés sobre el capital invertido por la compañía operadora, a 13 florines por kilogramo.

Se ha calculado, además, que después de agregar el costo de fabricación, el precio del sulfato no excederá de 20 florines por kilogramo, lo cual se considera como muy barato, comparado con la cotización de 35 florines anunciada recientemente por el sindicato o "trust" holandés, y con 45 florines, el precio corriente en el mercado internacional de Amsterdam.

Las Palmas de Coco como Criaderos de Mosquitos

Lester⁶ ha estudiado en el África Oriental y la India las potencialidades que ofrecen las palmas de coco como criaderos para mosquitos. A juzgar por sus observaciones dichas palmas no parecen perjudiciales para la salud de la comunidad cercana desde el punto de vista de la cría de los mosquitos. En vista de la importancia económica de esos árboles, precisan observaciones más detenidas antes de emprender procedimientos drásticos contra las palmas, pues en ninguna de ellas

⁴ Schwenck, J.: *Scienza Medica*, 5: 225-266 (mayo 31) 1927.

⁵ *Gazzetta degli ospedali e delle cliniche*, 67: 1200, 1926.

⁶ Lester, R. A.: *Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 30: 137-152 (junio 1) 1927.

se encontraron larvas de anófeles ni de ningún otro mosquito, si bien se forman depósitos de agua entre algunas de las hojas. Pomeroy tampoco encontró larvas de anófeles en ellas, pero no dice si descubrió las de otros mosquitos. Ollweg (1903) dió a entender que los anófeles crían en las axilas de las palmas y que sería importante atender a los otros criaderos, mas los investigadores subsecuentes hasta Scott y Ninon no se muestran de acuerdo respecto a ese punto.

La Ventilación en Relación con la Salud Pública ⁷

El autor de este trabajo discute el problema de la ventilación, con referencia particular a la salud desde el punto de vista de la escuela, la fábrica y el hogar. Además, discute la mortalidad de los mineros del carbón y los accidentes en relación con las condiciones atmosféricas.

Con referencia a las escuelas, hace notar que las observaciones practicadas en 1903 por Kerr en Bradford, Inglaterra, demostraron que la ventilación natural era inferior a la mecánica. En cambio, las observaciones de Kirby y Reed en Stafford y Derbyshire aportaron datos al parecer totalmente opuestos. El autor discute algo a fondo los resultados obtenidos por la Comisión de la Ventilación del Estado de New York, y cita el conocido hallazgo por ésta de que, en los aposentos ventilados con abanicos, había un 18 por ciento más de ausencias del trabajo que en los aposentos ventilados por ventanas, a una temperatura de 19.2 C. Menciona también los resultados obtenidos en las escuelas de Wáshington, D. C., por Louise Taylor Jones, quien demostrara que los niños que asistían a las escuelas que tenían ventanas abiertas padecían menos de enfermedades que los obligaran a permanecer ausentes, que los de las salas ventiladas con abanico.

En relación con la ventilación de las fábricas, cita los datos que el autor y Bedford obtuvieron en un estudio algo completo. Esta investigación demostró que los aposentos que tenían una temperatura media de 19.4 C. en el invierno se caracterizaron por 2.05 por ciento de tiempo perdido debido a enfermedad, en tanto que en los mantenidos a una temperatura (media) de 19.3 C., solo se perdió 1.55 por ciento de tiempo debido a enfermedad. En otro estudio en que cuatro grupos de obreras dedicaban a coser zapatos, descubrió que el porcentaje de tiempo perdido debido a enfermedades era menor en los aposentos ventilados naturalmente (1.9 por ciento) que en los ventilados por el sistema llamado "plenum" (4.5 por ciento).

En cuanto a la calefacción y ventilación doméstica, el autor hace notar las virtudes de la chimenea en lo tocante a poner en movimiento el aire, y reitera los hechos conocidos acerca del valor del hogar abierto como productor de calor radiante.

⁷ Por el Dr. H. M. Vernon. *Journal of State Medicine*, 34: 383 (diciembre) 1926. Analizado en *Public Health Engineering Abstracts*, abril 2 de 1927.

El Clima y la Tuberculosis

El Doctor Ulrici, director médico del Hospital de Tuberculosis de Berlín en Sommerfeld, ha protestado contra la exageración de las bondades de los climas montañosos para los tuberculosos. Lo importante es el aire puro y el régimen. Las tierras bajas ofrecen un clima benigno en el verano y fuerte y estimulante en invierno. Para la mayoría de los obreros asegurados el cambio de una vivienda pobre al sosiego y comodidad de un sanatorio es un importante factor psíquico. En muchos casos las montañas están contraindicadas, por ejemplo en los cardiópatas y los basedowianos. Lo que falta que decidir es, no si los enfermos se benefician en las montañas, sino para cuáles es indispensable el clima de altura. El Doctor Peters, director del Sanatorio Alemán de Davos-Wolfgang, afirmó que hay casos en que sólo las montañas sirven. Claro está que no todos las necesitan. En el sanatorio dirigido por el Doctor Peters se dió alta a 47 por ciento de los enfermos en 1924. Tres cuartas partes de éstos han podido proseguir trabajando, aunque se encontraban en el período terciario. Los enfermos que cuentan con medios de hacerlo deberían ir en el acto a las montañas. El Prof. Brauer, de Hamburgo, declaró que no se ha completado la investigación.

Primera Serie de Observaciones sobre la Vacunación Antituberculosa de Calmette⁸

Desde octubre de 1924 hemos trabajado acerca de esta vacunación, y creemos que ha llegado el momento de dar cuenta de nuestros trabajos.

Calmette, hace ya veintitrés años, buscaba una vacuna antituberculosa, mediante la atenuación por medios químicos de la virulencia del bacilo.

Al proponerse su objetivo partió de las ideas siguientes: la inmunidad tuberculosa existe, y es debida a la convivencia del organismo con un bacilo no virulento, pues si lo fuese hubiese dado lugar a la tuberculosis. Por consiguiente, en algunos casos se efectúa una vacunación imperfecta o frágil, y Calmette, para ver si sería posible vacunar a un organismo, pensó en darle un germen avirulento, cuya atenuación logró después de 230 pases en un medio biliar. Este germen, de primitivo origen bovino, al llegar a ese estado no determinaba tuberculosis y, en cambio, continuaba segregando sus toxinas y, por tanto, conservaba sus propiedades antigénicas.

La introducción en la práctica de ese germen motivó una serie de problemas. Sólo debía darse en los primeros días de la vida, pues más tarde, cuando ya existen bacilos en el organismo, podía determinar exacerbaciones. Calmette demostró que ese virus era inocuo

⁸ Drs. Sayé, Domingo y Miralbell: *Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña*, sesión del día 9 de marzo de 1927. Informe que aparece en *La Medicina Ibera* del 26 de marzo de 1927.

para el organismo; no determinaba infecciones a su alrededor y era verdaderamente inmunizante.

En 1922, en el servicio de la Charité, se utilizó en niños, obteniendo excelentes resultados, lo cual movió a dicho autor a poner su producto a disposición de todos los médicos. Y sólo en Francia se llevan vacunados hasta la actualidad 18,000 niños.

Un punto que tiene gran interés es la mortalidad infantil entre cero a un año, en niños hijos de padres tuberculosos y viviendo en medios tuberculosos.

La cifra asignada por los distintos autores es muy diferente. Forster da un 80 por ciento. Lelong, más de un 80 por ciento. Los autores ingleses y belgas dan un 20 por ciento. El servicio de higiene de París, un 30 por ciento, y Calmette aceptó como promedio el 26 por ciento.

Con su vacuna ha hecho descender esta cifra a 1.4 por ciento.

Estos son los antecedentes. Veamos ahora nuestros trabajos.

El Dr. Domingo ha efectuado una serie de experiencias para comprobar los puntos principales de los hechos expuestos por Calmette.

El germen virus-vacuna, introducido en conejos se mantiene indiferente, localizado. ¿Cuánto tiempo permanece en el organismo, y qué ciclo evolutivo tienen las lesiones que determina?

Ha comprobado que en el punto de la inoculación este germen determinaba un proceso inflamatorio, como todos los gérmenes poco virulentos, con su fase de polinucleosis, con gran fagocitosis y la fase ulterior de mononucleosis. La eliminación tiene lugar al cabo de ocho o diez meses. El proceso anatómico siempre permanece localizado y las sucesivas reinoculaciones, con el primitivo germen o con otro distinto, sólo daban lugar a una reactivación del foco primitivo.

Además también ha comprobado que el contacto durante ocho o diez meses del germen con el conejo no modifica absolutamente en nada sus propiedades, conservando siempre las primitivas.

Nuestra experiencia clínica se fundamenta en 203 niños. Hoy sólo hablaremos de 134, pues es sólo este número el que hemos podido seguir durante dieciocho, doce y seis meses.

El 97 por ciento de vacunaciones hechas lo han sido en el peor de los medios: hijos, de tuberculosos, en convivencia con un medio tuberculoso y muy antihigiénico.

Todos han sido vacunados antes de los doce días, administrándoseles la vacuna—que se preparaba cada veinte días—con leche de su madre, generalmente. En ellos se ha estudiado el peso, se han hecho radiografías, cutanearreacción, etcétera.

De los niños que hemos seguido ha habido 72 con lactancia materna; 20 con lactancia artificial, y 26 con lactancia mercenaria.

El Dr. Miralbell ha obtenido como cifra de mortalidad por tuberculosis infantil entre cero a un año la de 20 por ciento; nosotros, de

23 a 26 por ciento. En el segundo año hay una mortalidad de 18 por ciento.

Para hacer nuestra estadística hemos dividido los casos en niños expuestos a contagio tuberculoso, y niños no expuestos a contagio. En el primer grupo distinguimos los casos con contagio masivo—que son hijos de padre con grandes lesiones o conviven con tuberculosos masivos—y los casos con contagio pancibacilar—convivencia con enfermos de eliminación discontinua de bacilos; fibrosos en fase de compensación, septicemias atenuadas, etcétera.

Los resultados obtenidos han sido divididos en seis grupos: niños que han muerto tuberculosos; que han muerto probablemente tuberculosos; que han muerto por otros procesos; niños enfermizos; niños bien desarrollados y niños con desarrollo excelente.

Tenemos un 80 por ciento de casos con contagio masivo y un 20 por ciento con contagio pancibacilar.

El resultado global de nuestros casos es: 3 muertos por tuberculosis; 5 muertos por probable tuberculosis; 11 muertos por otros procesos; 7 enfermizos; 30 bien desarrollados y 43 muy bien desarrollados.

De la Utilidad de las Tríadas de Serorreacciones en la Sífilis ⁹

Desde hace más de un año hemos sometido paralelamente al Wassermann, al Bauer-Hecht y al Stern la sangre de 323 individuos, la mayoría sífilíticos, y algunos de ellos han sufrido más de una vez este triple examen.

Con este estudio hemos tratado de fijar la contestación a las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las ensañanzas estadísticas que presenta este estudio?

¿Cual es la reacción más sensible de las tres, suponiendo que la positividad implica sensibilidad en el sentido lato de la palabra?

¿Se puede resolver esta última pregunta por la afirmativa?

De nuestros estudios podemos decir que es útil obtener un diagnóstico seguro; por consecuencia, la evolución de la enfermedad y la influencia del tratamiento específico, haciendo las siguientes investigaciones:

1° Reacción de Bauer-Hecht. 2° Reacción de Stern. 3° Reacción de Wassermann.

Estas reacciones se efectuarán, por lo menos con dos antígenos diferentes, elegidos de preferencia entre los siguientes: antígeno Wassermann, antígeno Bordet y antígeno Noguchi.

Puede bastar la dosis de 0.2 c. c. de suero para las reacciones de Bauer-Hecht y Stern; en cambio, para el Wassermann precisa toda una gama sucesiva de dilución a partir de 0.4.

Para las grandes dosis de suero en cuestión de Wassermann es esencialísimo la doble contraprueba.

⁹ R. Bernard y L. van Boeckel: *Bruzelles Médical*, Bruselas, 20 de febrero de 1927, num. 17. Analizado en *La Medicina Ibero* del 26 de marzo de 1927.

Condiciones que Deben Reunir las Sales de Comer Destinadas a la Alimentación ¹⁰

Dice el autor que muchos de los textos que tratan sobre alimentos no fijan en manera alguna las condiciones que deben reunir las sales destinadas a la alimentación y que los que lo hacen no toman en consideración el nitrato de sodio que se encuentra presente en las sales del norte de Chile.

Para corregir tal omisión propone el establecimiento de tres clases de sales con diferentes grados de pureza:

Sal de primera calidad.—La que contenga 96 por ciento o más de cloruro de sodio, 2.5 por ciento o menos de impurezas compuestas de sulfato de sodio, sulfato de cal o cloruro de cal, sulfato o cloruro de magnesio e indicios, o a lo más 0.1 por ciento de nitrato de sodio.

Sal de segunda calidad.—La que contenga de 93 a 96 por ciento de cloruro de sodio, no más de 5 por ciento de impurezas compuestas de sulfato de sodio, sulfato o cloruro de calcio, sulfato o cloruro de magnesio y a lo más 0.5 por ciento de nitrato de sodio.

Sal de tercera calidad.—La que contenga de 90 a 96 por ciento de cloruro de sodio, no más de 5 por ciento de las mismas impurezas anteriores y no más de 0.5 a 1 por ciento de nitrato de sodio.

Las sales deben indicar en sus envases o en sus sacos el nombre del fabricante y si se trata de sal de primera, segunda o tercera calidad.

La sal destinada a la alimentación no deberá contener ningún metal tóxico ni ninguna substancia perjudicial a la salud.

Fenoltaleína y Agarol ¹¹

Sorprende ver cuán pocos médicos, así como profanos, están enterados del elevado contenido de fenoltaleína en una de las emulsiones de petrolato líquido, vendida con el nombre de "Agarol." La impresión producida por los anuncios y las circulares expedidas por los fabricantes de dicho preparado, es que éste representa una mera mezcla de petróleo y agar. El rótulo del frasco ostenta las palabras "aceite mineral" y "agar agar" en letras grandes, y la palabra "fenoltaleína" en letras pequeñas. No nos sorprenda, pues, que se pase por alto generalmente el último ingrediente. Los médicos que recomiendan el empleo de esa sustancia, así como los enfermos que la emplean, no se dan cuenta que abandonan el empleo de píldoras o pastillas que contienen fenoltaleína como ingrediente activo, en pro de este líquido, que contiene dosis considerables de la misma sustancia.

¹⁰ Doctor Carlos Ghigliotto: *Boletín Sanitario*, Dirección General de Sanidad de Chile (abril) 1927.

¹¹ Carta enviada por el Dr. Zachary Sagal de Nueva York al redactor del *Journal of the American Medical Association*, 88: 1502 (mayo 7) 1927.

La composición de ese preparado fué descrita, junto con la de otros varios, por el Laboratorio de Química de la American Medical Association, en *The Journal*, mayo 30, 1925; pero a menos que se busque ex profeso, es fácil pasar por alto la información. He encontrado numerosos casos de colitis, agravada o quizás producida por el empleo prolongado de dicha preparación, a menudo por consejo de un médico que no sospechaba la existencia de un ingrediente tan activo como la fenoltaleína, en proporción de 0.4 gm. por cada 30 c. c., o 0.2 gm. en cada dosis.

Es tan general el uso, o más bien el abuso de ese compuesto, que hay que poner encarecidamente a la profesión al tanto de su verdadera composición.

La Hidrofobia en Cuba ¹²

Desde enero de 1921 hasta fines de mayo de 1926 la ocurrencia de esta enfermedad en los perros, gatos y otros animales ha venido siendo mayor y el número de casos ha aumentado casi uniformemente, hasta que en la última fecha se registra una verdadera epidemia. El número de personas mordidas por animales rabiosos ha aumentado en proporción según lo indica el número de tratamientos que se han dado.

La estadística que se ofrece en observación abarca dos períodos: desde diciembre de 1916 hasta diciembre de 1920 el primero, y desde 1920 hasta junio de 1926 el segundo, representando esta última fecha, la última estadística disponible. La ocurrencia de rabia durante el primer período (de 1916 a 1920) fué casi nula, o de tan poca importancia que no causó cuidado alguno. Durante el segundo período, sin embargo, la enfermedad tomó incremento, hasta que, desde el mes de septiembre de 1925 hasta junio de 1926, se desarrolló tan rápidamente que constituyó, principalmente en la Habana, un brote de rabia aguda en forma epidémica.

Después de discutir detenidamente la ocurrencia de la enfermedad y las estadísticas disponibles, el autor ofrece las siguientes conclusiones:

1.—Que es un hecho evidentemente cierto, que ha existido y aun estamos (en Cuba) bajo la influencia de un brote de rabia aguda en los animales, que han contaminado a seres humanos y que algunos de éstos han rendido su vida a la infección.

2.—Que deben tomarse por las autoridades gubernativas y sanitarias las medidas pertinentes de recogida de perros callejeros, especialmente, así como la vacunación preventiva de los mismos, mientras por el Laboratorio Nacional no se manifieste que de la observación de los animales sospechosos, durante seis meses consecutivos por lo menos, no resulte ningún animal confirmado rabioso, clínica y experimentalmente.

3.—Que la lógica indica la necesidad de exigir la presentación del Certificado de Vacunación Preventiva de todo perro, especialmente o que lo haya sido a lo sumo con 18 meses de anticipación.

¹² Extracto del artículo del doctor M. Ruiz Casabó en la *Revista de Ciencias Médicas de la Habana* (abril 25), 1927.

4.—Exigir a los profesionales correspondientes, mayor eficacia en lo que respecta a la remisión a los Laboratorios, de los cerebros que han de ser objeto de la investigación microscópica y estudios experimentales de comprobación, contribuyendo así a la eficacia, con positivos resultados estadísticos, beneficio sanitario, prestigio profesional, garantía para nuestros conciudadanos y honor nacional.

Resumen de las Disposiciones Dictadas por la Dirección General de Salubridad Pública de Guatemala durante el Primer Semestre del Corriente Año ¹³

Encontrándose en la República, durante el mes de enero, la epidemia de viruela en pleno vigor, una de las primeras disposiciones fué establecer los consejos locales de salubridad y dictar disposiciones para que los jefes políticos en sus respectivas jurisdicciones hicieran cumplir el Decreto gubernativo que establece la vacunación obligatoria contra la viruela.

Extendiéndose la epidemia de viruela en la capital de manera alarmante en el Cantón Barrios, se organizó un cuerpo de vacunadores, practicantes de medicina, repartiéndolos no sólo en las demarcaciones de policía, sino también en todos los domicilios y en las escuelas públicas.

Se distribuyeron preventivos, instruyendo a las masas populares acerca de la manera de preservarse de la viruela y de la práctica de la vacunación antivariolosa. Se ordenó a la policía que se exigiera el respectivo boleto de vacuna.

Sigue a continuación una lista de otras disposiciones dictadas por la Dirección General de Salubridad Pública durante el primer semestre del corriente año:

Orden a las autoridades, reglamentando que todos los puestos de refresquerías ambulantes se permitan solamente al abrigo del polvo y de las moscas, estableciendo mesas a propósito completamente cerradas.

Disposición ordenando el aseo del agua en los hoteles y pensiones, exigiendo el agua filtrada para los pasajeros.

Orden a la policía para destruir las barracas de la 7ª Avenida Norte y 5ª Calle Oriente.

Orden a las municipalidades para la limpieza de los acueductos de aguas potables.

Orden a los jefes políticos para que vigilen el aseo en las fábricas de aguar-diente.

Gestiones con la municipalidad de la capital, para establecer una inspección científica en los rastros y mataderos.

Orden a la policía para establecer una vigilancia constante en las lecherías procediendo a la destrucción de los criaderos de moscas.

Se ordena que los panaderos expendedores de pan en carros ambulantes, lo hagan cubriéndolo en bolsas de papel o de manta.

Se dictan disposiciones higiénicas reglamentando el expendio de dulces y vendedores ambulantes de helados.

Se establece que los vendedores de aguas potables en carros ambulantes lo hagan en botes con tapaderas.

Se ordena a la policía que vigile los excursados y mingitorios en los hoteles y teatros.

Se formula un reglamento de higiene para los mesones, casas de huéspedes y hoteles.

¹³ Boletín Sanitario de la Dirección General de Salubridad Pública de Guatemala, julio de 1927.

Se previene a los empresarios de los salones de cinematógrafo ceñirse a las disposiciones higiénicas dictadas evitando que asistan a las funciones niños menores de cuatro años.

Se reglamenta la higiene de los mozos en las fincas dictando disposiciones que les garanticen la salud al efectuar sus trabajos.

Se formulan preventivos para la profilaxia de la sífilis y la blenorragia en las casas de tolerancia.

En campaña contra la peste blanca, se formularon preventivos indicando al público las diversas maneras de contagio de la tuberculosis y se distribuyeron dichos preventivos en toda la República.

Circular a los jefes políticos ordenando una activa campaña para destruir las plagas de las moscas, haciendo obligatorio para todos los habitantes el uso de insecticidas.

Se ordenó una inspección sanitaria a todos los establecimientos de barbería y en vista de las deficiencias del reglamento anterior, se modificó, esperando su aprobación.

Con la debida frecuencia la dirección inspeccionó, en la capital, el Hospital de Epidemias "San José", el Hospital General; varios establecimientos públicos, escuelas y baños públicos, dictando disposiciones sanitarias de higiene preventiva.

Se practicaron visitas a los lazaretos de Patzicía, Antigua, Quiché, etc., y el propio Director General de Salubridad visitó frecuentemente los Hospitales de Amatitlán, Escuintla, Antigua, Quezaltenango, Totonicapán, Mazatenango y Huehuetenango, gestionando con la superioridad para subsanar las deficiencias observadas en aquellos establecimientos de caridad.

Se Prohibe la Entrada a Mexico de la Linfa Antivariolosa y Se Aumentan los Derechos de Importación de los Sueros

De conformidad con lo acordado recientemente por el Presidente de México, está prohibida la entrada a dicho país de la linfa vacunal antivariolosa. La razón de tal disposición es que se considera que la vacuna preparada por el Instituto de Higiene de la Ciudad de México es suficiente en cantidad para proveer a toda la República, y es de calidad superior, por ser más fresca y preparada conforme procedimientos más modernos, que la exportada por laboratorios extranjeros.

También se han impuesto mayores derechos de importación sobre las toxinas antidiftéricas y antiescarlatinosas, sueros antimeningocócicos y antineumocócicos, lo mismo que sobre el suero normal de caballo, las vacunas tíficas y paratíficas, tuberculinas antiguas de Koch, maleina y agua bidestilada, neutra, en ampollitas, pues dichos productos se preparan también en el Instituto de Higiene en las cantidades requeridas.

Homenaje a un Médico Peruano

Por primera vez en sus nueve años de existencia los *Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad de Lima* han publicado un número extraordinario destinado a perpetuar la memoria de la sesión celebrada por dicha institución el día 8 de septiembre de 1926, para conceder el grado de doctor honorario al Dr. Alberto Barton y escuchar de labios del Dr. Telémaco Battistini la relación de sus estudios experimentales de la enfermedad de Carrión. El diploma honorario concedido al Doctor Barton es el primero jamás otorgado a un médico peruano. El agraciado se ha distinguido no tan sólo en el

estudio de la enfermedad de Carrión, sino también de la fiebre melitense, la meningitis cerebroespinal y la endocarditis estreptocócica. El número extraordinario a que nos referimos comprende, además del acta de las sesiones, y los discursos de los Drs. Guillermo Gastañeta, Alberto Barton y Carlos Monge, la contribución del Dr. T. Battistini al estudio de la verruga peruana, apuntes por el Dr. Hermilio Valdizán para la historia de la verruga peruana y un artículo del Dr. Carlos Monge sobre la enfermedad y la muerte de Carrión y un facsímile del folleto publicado en 1886 por la imprenta del Estado, titulado "La verruga peruana y Daniel A. Carrión" que contiene también lo publicado por la prensa científica y profana al ser víctima de su experimentación el abnegado estudiante de San Marcos.

Noticias Tomadas del Boletín de la Unión Panamericana de
Noviembre de 1927

ARGENTINA

COMITÉ DE DEFENSA DEL NIÑO.—En la ciudad de Córdoba, en la Provincia del mismo nombre, se constituyó un comité en favor de la defensa del niño, integrado por distinguidas personas de la localidad, en una numerosa asamblea que tuvo lugar en el Círculo Médico. El plan de acción que seguirá el comité en sus humanitarias labores quedó definitivamente aprobado como sigue:

Protección a la mujer grávida y la madre durante el período de lactancia; obtener leyes, ordenanzas, decretos y reglamentos de amparo y protección a la mujer madre y a la niñez; difusión de nociones de higiene, puericultura y primeros auxilios; implantación sistemática de colonias de vacaciones; conseguir de los poderes públicos la creación de institutos especiales para niños débiles y retardados y la organización científica de reformatorios de menores; establecimientos de gimnasia escolar; funcionamiento de teatros al aire libre; conferencias y cursos temporarios en los institutos de educación femenina; realización de congresos en favor de objetivos que concurren al propósito del comité.

BRASIL

DISPENSARIOS RURALES.—La compañía encargada de la construcción de carreteras de Río de Janeiro a Petrópolis, y del primero de estos lugares a São Paulo, está llevando a cabo importantes y útiles trabajos, los cuales consisten en la inauguración de seis dispensarios, principalmente para atender a los obreros de dichas carreteras. Sin embargo, la compañía ha puesto los dispensarios a la disposición de los residentes de la región vecina, abrigando la esperanza de que así podrá aliviar a los que sufren de paludismo, anquilostomiasis y otras enfermedades, a la vez que estimulará el saneamiento de las regiones de que se trata. El Doctor Gil de Almeida, que anteriormente trabajaba en la Fundación Rockefeller en el Brasil, está encargado de dichos dispensarios.

COSTA RICA

ENFERMERAS VISITADORAS.—Hace poco que el Doctor Peña Chavarría, vocal del Comité Nacional de la Cruz Roja, anunció que dicha sociedad está llevando a cabo una eficaz campaña contra la alta proporción de mortalidad infantil en San José y que, con tal motivo, se había empleado una enfermera para cada uno de los cuatro barrios urbanos, habiéndose empezado los trabajos preliminares para levantar un censo de todos los niños menores de 2 años de edad y llevar cuenta de los datos relativos a cada uno de ellos. Mientras la enfermera recoge dichos datos, da consejos personalmente y distribuye instrucciones impresas relativas al cuidado de los niños, y dado caso que la familia sea muy pobre, suministra los alimentos necesarios e informa a las autoridades del bienestar social, quienes entonces prestan la ayuda que se necesite. De esta manera la Cruz Roja vigila a 1,300 niños.

CUBA

NEGOCIADO DE HIGIENE ESCOLAR.—El Secretario de Sanidad y Beneficiencia anunció que se han nombrado 20 médicos y 6 dentistas para ayudar a la obra del Negociado de Higiene Escolar que acaba de crearse bajo la dirección del Doctor Jorge Ponce. Además, para dicha obra se utilizarán los servicios de 4 enfermeras visitadoras, número que pronto se aumentará hasta ocho. En el expresado negociado, diferentes médicos, incluso algunos especialistas en varias enfermedades, examinarán diariamente cierto número de niños. Las enfermeras visitadoras inspeccionarán los hogares de los niños así como las condiciones en que viven.

MÉDICO ANTROPÓLOGO.—En la Secretaría de Gobernación se ha creado el puesto de médico antropólogo, para el cual se ha nombrado al distinguido Doctor Israel Castellanos. Esta es la primera vez que se pone en práctica un sistema científico para el tratamiento de la delincuencia y del delito.

EXHIBICIÓN SANITARIA.—El Secretario de Sanidad y Beneficiencia ha resuelto celebrar una exposición internacional relativa a la sanidad y bienestar públicos precisamente durante las sesiones de los varios congresos médicos que habrán de reunirse en la Habana, en el mes de diciembre del corriente año. Dicha exposición comprenderá varias secciones, a saber: una acerca de la historia de la medicina y la ciencia sanitaria, una exhibición de instrumentos de cirugía y otros temas interesantes para la profesión médica. Otra de las secciones tratará de los trabajos que ya se han realizado en la campaña que se ha hecho contra la fiebre amarilla, la viruela, tuberculosis, las enfermedades venéreas, el cáncer y otras enfermedades. Además, una sección se consagrará a la medicina legal y a la criminología. (*Cortés de la Embajada de Cuba en Washington.*)

CHILE

EN PRO DE LOS CIEGOS.—Desde el año de 1923 la Sociedad Protectora de Ciegos Santa Lucía ha venido trabajando en obsequio de 500 ciegos que residen en Santiago. Cerca de 300 de ellos que no pueden trabajar reciben auxilios y provisiones, en tanto que a otros se les ha dado instrucción industrial en materias tales como tejidos, cestería y música. Treinta ciegos ganan su subsistencia como miembros de una orquesta organizada bajo la inspección de la precitada sociedad. Esta última pretende inaugurar un asilo donde los niños ciegos—muchos de los cuales son huérfanos—puedan aprender un oficio.

CASAS PROPIAS PARA OBREROS.—Hace poco que los miembros de una sociedad cooperativa organizada en Santiago por los empleados y obreros gráficos, tomaron posesión de 100 casas nuevas que fueron construídas en un pintoresco sitio en las afueras de Santiago. La mayoría de ellas son de ladrillo y mampostería y de un solo piso; las que tienen dos pisos se han construído parcialmente de concreto. Estas viviendas se pagarán a plazos mensuales. El grupo de que se trata lleva el nombre del Doctor José Santos Salas, a quien se debe la iniciativa para la redacción del reglamento que ayudó a poseer los hogares a los chilenos que cuentan con escasos medios.

GUATEMALA

INAUGURACIÓN DE UN INSTITUTO PROFILÁCTICO.—El 12 de junio de 1927, en la ciudad de Guatemala se inauguró formalmente un instituto profiláctico para el tratamiento de la sífilis, que ha de constituir un importantísimo factor en el progreso médico del país. A este instituto se le ha puesto el nombre del Doctor Crescencio Orozco, ilustre ciudadano que regaló un laboratorio completo para el tratamiento de la sífilis al Hospital de Guatemala. La Fundación del Instituto Profiláctico Orozco someterá a tratamiento gratis a los pobres y a precios módicos a los demás pacientes. El personal médico se compondrá de un médico director, 2 médicos adicionales y 4 enfermeras.

HAITÍ

SANIDAD PÚBLICA.—Durante los últimos meses del corriente año la situación acerca de la fiebre tifoidea ha mostrado un notable adelanto. Durante este último período en el Hospital General Haitiano no ingresaron pacientes de dicha enfermedad, y de los 5 casos probables en Port-au-Prince solamente uno ofreció una reacción Widal positiva. Esta marcada mejora en Port-au-Prince es muy probable que se deba a la instalación del procedimiento de clorinización establecido en el manantial Turgeau, así como al éxito obtenido por la vacuna contra la tifoidea, campaña que se ha venido haciendo activamente durante 2 meses. Además de los varios millares de

individuos que acudieron voluntariamente al Hospital para obtener dicha vacuna, en los meses de mayo y junio las 19 escuelas situadas en el distrito de Post Marchand fueron objeto de varias visitas y los alumnos fueron debidamente vacunados.

HONDURAS

SANATORIO NACIONAL DE TUBERCULOSOS.—La Junta de Beneficencia pro-Sanatorio Nacional de Tuberculosos ha celebrado con contratistas locales un contrato para la construcción de los edificios y dependencias del Sanatorio Nacional de Tuberculosos, que se erigirá en Tegucigalpa, de acuerdo con los planos aprobados por la mencionada junta los cuales contienen todos los adelantos modernos para instituciones sanitarias.

MÉXICO

ESTUDIOS SOBRE LOS TRIBUNALES DE NIÑOS.—Las señoritas profesoras universitarias Guadalupe Jiménez Posadas y Guadalupe Zúñiga, que desde hace tiempo vienen haciendo estudios sobre los niños anormales y la delincuencia infantil, han sido comisionadas por el Gobierno para hacer una gira por los Estados Unidos para estudiar la organización de los tribunales infantiles en ese país. La Señorita Zúñiga es juez del Tribunal Infantil de la Ciudad de México, y la Señorita Jiménez, presidente de la Sociedad de Mujeres Universitarias. Ambas señoritas atenderán también los cursos de verano que anualmente celebra el *Pomona College* de California. A su regreso a México, la señorita Zúñiga presentará sus observaciones y propondrá las reformas que, en su caso, deban hacerse a los procedimientos del Tribunal Infantil de México, de acuerdo con los sistemas seguidos por los tribunales en los Estados Unidos.

EXAMEN DE LOS NIÑOS DELINCUENTES.—La Secretaría de Educación Pública ha enviado al Tribunal Infantil de la Ciudad de México varios peritos del Departamento de Psico-Pedagogía e Higiene, con el objeto de prestar sus servicios en el examen de los pequeñuelos procesados. Los métodos que se están siguiendo para el examen de los niños que delinquen son los que ya se han realizado con éxito por los médicos escolares, e incluyen pruebas para establecer la capacidad mental de los niños criminales, con el objeto de determinar las causas de sus inclinaciones al robo, a la violencia, al derramamiento de sangre, etcétera.

VIII CONGRESO MÉDICO NACIONAL.—La comisión organizadora del VIII Congreso Médico Nacional, ha empezado a circular la convocatoria para el congreso el cual tendrá lugar en la ciudad de Monterrey, Estado de Nuevo León, del 5 al 10 del próximo mes de diciembre.

PERÚ

COMISIÓN ANTITUBERCULOSA.—El 23 de junio de 1927, después de su creación por virtud de un decreto legislativo, la Comisión Antituberculosa celebró su sesión inicial. Dicha comisión se compondrá del Director de Sanidad Pública, dos delegados de la Escuela de Medicina y uno de la Academia Nacional de Medicina, el Centro Médico Peruano y la Junta de Sanidad Militar, respectivamente. Tendrá a su cargo exclusivamente los deberes de la dirección científica de la campaña antituberculosa, la selección de tipos de hospitales para tuberculosos, la aprobación de proyectos para la inspección de todos los hospitales de tuberculosos, la redacción de folletos que contengan informes populares sobre dicho asunto, y la redacción de las leyes profilácticas que se necesitan para promulgación por el Gobierno.

CAMPAÑA SANITARIA CONTRA LA LEPROA.—Se han recibido informes acerca de haberse iniciado la campaña contra la lepra en el Departamento de Loreto. Se reorganizará el leprosario establecido en San Pablo para poder asistir mejor a los leprosos, en tanto que es probable que el edificio existente en Iquitos se entregue para utilizarse como un hospital civil.

REPÚBLICA DOMINICANA

CAMPAÑA SANITARIA.—El señor P. A. Ricart, Secretario de Sanidad y Beneficencia Pública, acompañado de su hábil auxiliar el Doctor Báez, ha venido llevando a cabo durante algún tiempo una campaña sanitaria por todo el país, la cual está dando resultados muy satisfactorios. Hace poco que dicho Secretario organizó, en todas las Provincias, las brigadas sanitarias que están llevando a cabo la mayor parte de los trabajos. En el Distrito de Blanco, y en las regiones circundantes, 12,989 personas fueron inoculadas contra la fiebre tifoidea. En la Provincia de Puerto Plata se está llevando a cabo una enérgica lucha contra el paludismo y el tifo.

VENEZUELA

FARMACOPEA NACIONAL.—El 21 de junio de 1927, a raíz del fallo pronunciado por el Presidente de la República, el Ministro de Relaciones Exteriores expidió un decreto por virtud del cual se prescribe como Farmacopea Nacional la del Doctor F. A. Rísquez, que había sido debidamente revisada de acuerdo con una ley anterior.