

las noticias dadas por los diarios no tenían mayor fundamento, no siendo exacto que en aquella Comisión hubiera la idea de hacer las supresiones anunciadas.

No obstante estas seguridades, he creído conveniente hacer esta publicación, para evitar que en lo sucesivo la prensa diaria publique noticias tan equivocadas, seguramente porque no conoce los beneficios que presta al país el Lazareto de Flores, aun mismo con la supresión de las cuarentenas. Esta publicación quizás sea útil también, para algún legislador que no siendo muy versado en cuestiones sanitarias, creyera que la planilla del presupuesto del Lazareto, era un gasto inútil y que, por consecuencia, podría suprimirse.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.

Instrucciones generales a los Médicos del Servicio Público

Inspección de Sanidad Terrestre.

Montevideo, 5 de junio de 1915.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor
Alfredo Vidal y Fuentes.

Tengo el agrado de someter a la consideración del señor Presidente, el proyecto adjunto que comprende ciertas Instrucciones generales, que deberán tenerse presente por los Médicos del Servicio Público, para el mejor desempeño de las funciones que les han sido encomendadas, de acuerdo con los términos del artículo 2.º de la ley de creación de los expresados cargos y de los artículos 2.º y 3.º del Decreto Reglamentario de la misma ley.

Algunas de dichas Instrucciones se relacionan con disposiciones dictadas por el Consejo Nacional de Higiene, en uso de las atribuciones de la ley de 31 de octubre de 1895, y otras con disposiciones referentes a la organización y funcionamiento de las ex Inspecciones de Higiene.

Saluda al señor Presidente con su mayor estima.

Julio Etchepare.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 7 de junio de 1915.

Apruébanse las Instrucciones adjuntas, transcribanse a los señores Médicos del Servicio Público, y avísele en respuesta a la Inspección de Sanidad Terrestre. Fecho, archívese.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado.
Secretario.

I

PROFILAXIS DE LAS ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

A. Servicio de información sanitaria

Los casos de enfermedades infecto-contagiosas, cuya declaración es *obligatoria*, de acuerdo con los términos de la Ordenanza N.º 6 y otras dictadas con posterioridad por el Consejo Nacional de Higiene, se encuentran comprendidos en la nómina siguiente:

Fiebre amarilla, Cólera (Asiático o Indiano), Peste bubónica, Beri-Beri, Tifus exantemático, Viruela, Varioloide, Varicela, Escarlatina, Sarampión, Difteria, Fiebre tifoidea, Tos convulsa, Erisipela, Fiebres puerperales, Tuberculosis pulmonar y laríngea, Lepra, Meningitis cerebro-espinal epidémica, Púrpura hemorrágica, Adenitis de causa desconocida, Tracoma.

—Los médicos harán la declaración dentro de las 24 horas de la comprobación de la enfermedad, excepto para los casos de cólera, peste, fiebre amarilla, difteria y viruela, o “sospechosos” de tales enfermedades, los que serán declarados inmediatamente.

—Las hojas de declaración de las expresadas enfermedades se remitirán a la Jefatura Política respectiva, dirigidas al Médico del Servicio Público.

—Para todo aquello que se relacione con la declaración de las enfermedades infecto-contagiosas, se tendrán presentes la precitada Ordenanza N.º 6 de este Consejo, y la Reglamentación de la misma (Págs. 345 a 353 de la Recopilación de Leyes, Decretos, Reglamentos y demás disposiciones publicadas por el Consejo Nacional de Higiene, año 1909).

—Debe, sin embargo, recordarse que en los centros de población en los que funcionan las Comisiones de Higiene a que alude el artículo 6.º del Decreto Reglamentario de la ley de creación de los cargos de Médicos del Servicio Público, las denuncias se remitirán a las expresadas Comisiones.

En caso de no existir Comisión de Higiene, se remitirán a la Comisión Auxiliar de la localidad, y si no estuviera esta última constituida, al Comisario de Policía, quien las transmitirá sin demora al Médico del Servicio Público.

En cuanto al Servicio de información sanitaria, confiado a las susodichas Comisiones, las disposiciones referentes se encuentran especificadas en el artículo 7.º, inciso A, del Reglamento sobre “Constitución de las Comisiones de Higiene”, publicado en las páginas 25 a 27 de “Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa del Uruguay, año 1910”.

Existe conveniencia en que las Comisiones de Higiene comuniquen a las Comisiones Auxiliares, constituidas en la localidad, las declaraciones de enfermedades infecto-contagiosas que hubieran recibido.

—Los Médicos del Servicio Público están obligados a transmitir al Consejo Nacional de Higiene, *semanalmente*, los datos sobre enfermedades infecto-contagiosas, cuya declaración es obligatoria, sin perjuicio de comunicar *de inmediato*, por telegrama, la aparición del primer caso infecto-contagioso.

—Remitirán también al Consejo Nacional de Higiene, *mensualmente*, dentro de los cinco primeros días siguientes al mes vencido, una información sanitaria de sus respectivos Departamentos, e informarán, además, en los casos que fueran solicitados por dicha Corporación.

Para el “Servicio de información mensual de enfermedades infecto-contagiosas” se utilizará el *formulario impreso* correspondiente, tal como lo enviaban los Inspectores de Higiene.

—Por último, elevarán al Consejo la “Memoria anual” a que se refiere el inciso *F* del artículo 1.º señalado en el Decreto Reglamentario de la ley de las ex Inspecciones de Higiene. (Página 28 de “Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa en el Uruguay, año 1910”).

—Los Médicos del Servicio Público deben procurar que los facultativos radicados en sus respectivos Departamentos cumplan estrictamente las disposiciones concernientes a la declaración obligatoria de enfermedades infecto-contagiosas, en todos los casos en que dichos facultativos visiten con carácter profesional a enfermos atacados de las referidas afecciones, y darán cuenta al Consejo de las infracciones que se cometan.

—Con objeto de advertirlo convenientemente al público, la autoridad sanitaria hará colocar un *cartel* en las casas donde existan o hayan existido enfermos de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, escarlatina, viruela, difteria y meningitis cerebro-espinal epidémica. Dicho cartel contendrá el nombre de la enfermedad denunciada y no podrá retirarse hasta que haya transcurrido el período de observación correspondiente a cada una de dichas enfermedades. El Consejo proveerá a los Médicos del Servicio Público, de los carteles indicadores, si no existieran en el archivo de alguna de las ex Inspecciones de Higiene.

B. Aislamiento

Las disposiciones pertinentes se encuentran reunidas en el Reglamento de Sanidad Terrestre, Capítulo IV (véase la Recopilación antes citada, páginas 120 a 123).

—Por resolución del Consejo, se ha intercalado después del artículo 40, un nuevo artículo que dice así:

“El aislamiento de los enfermos de cólera, fiebre amarilla y peste bubónica, se hará efectivo por medio de Guardas Sanitarios”.

“El aislamiento de los enfermos de escarlatina, viruela y meningitis cerebro-espinal epidémica, se efectuará también en la misma forma, en aquellos casos en que la autoridad sanitaria considere indispensable la aplicación de esa medida”.

—En cuanto a la *duración* del período de aislamiento en los casos de viruela, escarlatina y difteria, procede recordar:

1.º Que quien debe juzgar de la duración de dicho período

es el Médico del Servicio Público, quien podrá intervenir en todos los casos que lo estime necesario.

2.º Que el aislamiento se levantará para la *viruela* y para la *escarlatina*, cuando haya terminado el período de escamación, y para la *difteria*, a los quince días después de iniciada la enfermedad.

Tocante al primero de estos dos puntos, el criterio que debe guiar a los Médicos del Servicio Público, no es exigirles que deben intervenir, necesariamente, para levantar el aislamiento; lo que el Consejo ha querido es dejar establecido que dichos funcionarios están facultados para ejercer ese contralor en todos los casos en que por razones especiales juzguen prematuro el cese del aislamiento o cuando tengan motivos de otro orden para dudar de si ha llegado o no el momento de dejar sin efecto la expresada medida profiláctica.

C. Servicio de Desinfección

Los Médicos del Servicio Público harán ejecutar las disposiciones concernientes a este Servicio, ordenando la desinfección de las habitaciones, ropas y enseres de los enfermos infecto-contagiosos, siempre que lo consideren necesario.

Además de lo dispuesto en el Capítulo VI del Reglamento de Sanidad Terrestre, se tendrán presentes las siguientes instrucciones:

—Los Médicos del Servicio Público harán ejecutar con el personal que tengan a sus órdenes, los trabajos de desinfección en los casos anteriormente enunciados.

—Se efectuarán esos trabajos de desinfección tanto en los domicilios de las personas pudientes como en los de los menesterosos.

—Utilizarán el material de desinfección de que había provisto el Consejo a las Inspecciones de Higiene.

—Solicitarán del Consejo los desinfectantes necesarios.

—Instruirán convenientemente al personal a sus órdenes encargado de la práctica de la desinfección, para lo cual procurarán dichos médicos cumplir y hacer cumplir las Instrucciones enviadas por el Consejo, en la circular núm. 225, de fecha 3 de diciembre próximo pasado, cuya copia debe obrar en el archivo de la ex Inspección de Higiene. En caso de extravío de esa circular, deberá solicitarse de inmediato del Consejo, una nueva copia de la misma.

—Siempre que sea posible, la desinfección se hará efectiva en todo el Departamento, empleando los medios de que disponga la autoridad sanitaria.

—La desinfección *durante el curso de la enfermedad* podrá quedar a cargo del médico asistente, toda vez que así lo haga constar dicho facultativo al pie de la denuncia correspondiente, pero la desinfección *terminal*, por curación, traslado o fallecimiento, se practicará *de oficio* en todos los casos.

—La Autoridad Sanitaria está facultada para ejercer el contralor que juzgue necesario sobre las medidas que han sido puestas en práctica por el *médico asistente* que haya manifestado responsabilizarse de ellas, dentro del domicilio, en el curso de la enfermedad.

—Se tendrán presentes en cuanto sean aplicables, las disposiciones correlativas de la Ordenanza N.º 6 del Consejo y Reglamentación de la misma.

—Se advierte respecto al *Sarampión*, que el Consejo ha resuelto (Ordenanza N.º 148) :

A. Mantener en todo su vigor la obligación de la denuncia en los casos de sarampión.

B. Que la desinfección domiciliaria y de las ropas del enfermo, se ejecutará según las indicaciones del médico asistente.

C. Que la desinfección terminal sólo será practicada por la autoridad sanitaria a solicitud del médico o de la familia del enfermo.

—La desinfección de los locales públicos, como escuelas, cárceles, comisarías, cuarteles y demás establecimientos análogos, se practicará gratuitamente por el personal a órdenes del Médico del Servicio Público, siempre que dicho funcionario lo considere conveniente o necesario.

—Se recomienda efectuar la desinfección anual de las escuelas públicas.

—Se recomienda practicar la desinfección *periódica* de los locales habitados por menesterosos atacados de tuberculosis de las vías respiratorias, en la forma establecida por el proyecto sancionado con fecha 5 de enero de 1905, publicado en las páginas núms. 259 y 260 de la “Recopilación de Leyes, Decretos, etc.”, antes mencionada.

—Los médicos remitirán *mensualmente*, al Consejo, los datos relacionados con el Servicio de Desinfección, para lo

cual llenarán las anotaciones que se indican en la hoja impresa, que forma parte del pliego de Información Sanitaria mensual, aludido precedentemente. (Véase Servicio de Información).

—Además de guardarse *copia* igual de dicha información, el personal de desinfección anotará prolijamente los trabajos que se relacionen con este Servicio—a medida que se van practicando,—todo como se ha detallado en la circular núm. 225 antes mencionada, cuyo cumplimiento se reitera en las presentes “Instrucciones Generales”.

D. *Preceptos generales para evitar el contagio y propagación de determinadas enfermedades transmisibles*

En lo relativo a preceptos profilácticos que los Médicos del Servicio Público tratarán de hacer observar, en particular, para cada una de las enfermedades infecto-contagiosas, incluidas entre las de declaración obligatoria, se recordará que en la Recopilación de Leyes, antes citada, se encuentran las que corresponden a las siguientes enfermedades:

Viruela, tuberculosis, tos convulsa, sarampión, difteria, fiebre tifoidea y peste bubónica. Los preceptos relativos al cólera se remiten con la presente; los de la meningitis cerebro-espinal epidémica, han sido publicados en el núm. 81 del BOLETÍN DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE, año 1913, páginas 381 y siguientes.

En cuanto a instrucciones populares, sobre las enfermedades venéreo-sifilíticas y profilaxis de las mismas, formuladas por el Presidente del Consejo y aprobadas por la Corporación, se encuentran en las páginas 328 a 342 de la Recopilación de disposiciones antes invocada.

—Para difundir el conocimiento de los preceptos generales dictados por el Consejo, con objeto de evitar el contagio y propagación de determinadas enfermedades infecto-contagiosas, los Médicos del Servicio Público, cuando lo crean conveniente, podrán utilizar las *hojas impresas* que con el objeto indicado la Corporación ha remitido a las Inspecciones de Higiene; en caso necesario pueden solicitarse del Consejo.

—Se aconseja hacer circular apropiadamente, el *folleto* que contiene las instrucciones aludidas sobre enfermedades venéreo-sifilíticas.

E. Servicio de vacunación

Los Médicos del Servicio Público están obligados a atender a la vacunación y revacunación antivariólica en su respectivo Departamento, y cuando lo crean necesario podrán solicitar del Consejo el concurso de los vacunadores nacionales.

El Consejo confía en que los médicos antes nombrados querrán dedicarle preferente atención a este Servicio.

—Tendrán presentes, para su debido cumplimiento, los términos de los incisos J, K, del artículo 1.º del Decreto Reglamentario de la ley de las Inspecciones de Higiene, y la Reglamentación de este Servicio, publicada en las páginas 14 a 17 de “Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa”, año 1911.

—Los Médicos llevarán un libro “Registro de vacunación” y enviarán *mensualmente* al Consejo un estado de las vacunaciones practicadas, valiéndose de los formularios impresos que se remiten por el Consejo a los efectos indicados.

—Para los “Certificados de vacunación oficial” se emplearán los formularios impresos de que habla la antedicha reglamentación del Servicio de Vacuna, debiendo, además, expresarse en ellos el *resultado* de la vacunación.

—Encarece el Consejo, en particular, la práctica de la vacunación en las escuelas, ejército, policía, personal de la Asistencia Pública Nacional y concurrentes a las Policlínicas o alojados en los establecimientos a cargo de esa Institución, todo conforme a las disposiciones dictadas por la Dirección General de la Asistencia Pública, sobre el cumplimiento de esta medida preventiva.

—Se recomienda igualmente la vacunación o revacunación de las inscriptas en el Registro Sanitario de la Prostitución.

—Sería también útil, hacer efectiva, periódicamente, la vacunación en los centros de población del Departamento, especialmente en los fronterizos.

—Para conocimiento general, se hace saber que la Ley de vacunación y revacunación antivariólica obligatorias y Decreto Reglamentario de la misma, se encuentran publicados en el BOLETÍN DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE, páginas 333 a 338 del año 1913.

II

SERVICIO SANITARIO DE LA PROSTITUCIÓN

La Reglamentación de este Servicio, para los Departamentos de campaña, se encuentra publicada en las páginas 38 a 42 de "Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa", año 1910. Los Médicos del Servicio Público tendrán los cometidos señalados en dicha Reglamentación a los ex Inspectores de Higiene.

—Por disposición del Consejo, se hace saber a dichos funcionarios, que se modifica parcialmente el funcionamiento del Servicio, en razón de haberse suprimido en las capitales los Dispensarios instalados con anterioridad; en consecuencia, la visita médica reglamentaria se hará a *domicilio* exclusivamente. Quedarán eximidas del pago de las visitas, aquellas que, a juicio de dichos médicos, sean consideradas como prostitutas *pobres*; en estos casos entregarán a cada interesada un resguardo, estableciendo quedar exonerada del pago de las visitas sanitarias, por disposición del funcionario encargado del Servicio Médico respectivo. Esta exoneración podrá ser revocada por la misma autoridad sanitaria toda vez que, en su concepto, hubieren cesado los motivos que justificaron la exención antedicha.

—El artículo 13 del Reglamento expresado, establece que toda prostituta que padezca de una enfermedad venérea o sífilítica, en período de contagiosidad, debe ser hospitalizada o remitida al Sifilicomio (Montevideo), obligándosela, además, a presentarse con su correspondiente libreta de visita médica. Pues bien: para los casos en que los Médicos del Servicio Público tuvieran interés en conocer previamente, por examen *bacteriológico*, la naturaleza de determinadas lesiones o secreciones de las prostitutas visitadas, podrán utilizar las "Cajas" especiales, con sus láminas portaobjetos, enviadas por el Consejo a las ex Inspecciones, siguiendo las instrucciones transmitidas en circulares de fechas 11 de diciembre de 1914 y 10 de marzo ppdo.; de acuerdo con dichas instrucciones, se remitirán las "Cajas", y telegráficamente los Médicos del Servicio Público tendrán conocimiento del resultado, "positivo" o "negativo", de dicho examen.

—Los Médicos del Servicio Público consignarán en la *libreta* de cada mujer, las anotaciones enumeradas en el artículo 5.º del mismo Reglamento, y terminada la visita, lle-

narán los *formularios impresos* de que habla el artículo 4.º del precitado Reglamento.

—Mes a mes, llevarán el libro de “Estadística de la Prostitución”, cuidando de que sus anotaciones correspondan fielmente a los datos extraídos de los formularios mencionados.

—Dentro de los *cinco primeros días* de cada mes, enviarán al Consejo un *estado mensual* del movimiento de este Servicio, utilizando las *libretas talonarias*, que deben existir en el archivo de las ex Inspecciones de Higiene. Dentro de ese mismo término girarán también al Consejo, el importe de lo recaudado por concepto de visitas médicas, correspondiente al mes vencido; tratándose de muy pequeña suma, se girará trimestralmente.

—Deberán llevar prolijamente el *Libro de Actas* de inscripción de prostitutas y el libro *Registro de Inscripción* de las mismas.

—También llevarán un libro de *Contabilidad* en el que harán constar *mes a mes*:

A. Nombre y número de inscripción de la prostituta.

B. Número de visitas efectuadas y cobradas a esa prostituta, suma tanto... Tratándose de pobres, se sustituirá este último dato por el de “Exonerada del pago”.

C. Se incluirán los gastos de comisión de cobranza que se hubieren ocasionado, de acuerdo con el artículo 10 del Reglamento, y gastos de *giro* al Consejo.

D. Se anotará el importe de las *multas* y su procedencia.

—Firmarán las boletas talonarias de remisión de enfermas al Hospital o Sifilicomio y las de *Recibos de pago* de las visitas.

—El traslado de domicilio de una prostituta *de un Departamento a otro*, será comunicado directamente entre sí por los Médicos del Servicio Público, correspondientes. Igual procedimiento podría aconsejarse dentro de un mismo Departamento, cuando una prostituta se traslada de una sección a otra, atendida por distintos facultativos.

III

ASISTENCIA DE MENESTEROSOS

Hasta nueva resolución los Médicos del Servicio Público atenderán gratuitamente *a domicilio*, a los enfermos menesterosos, en la planta urbana de las capitales, siempre que

ese servicio no hubiere sido aún tomado a su cargo por la Asistencia Pública Nacional, en cuyo caso quedarán de hecho eximidos de esa tarea.

—En caso de suscitarse divergencias relacionadas con el funcionamiento de este Servicio, provisoriamente a cargo de algunos Médicos del Servicio Público, éstos se limitarán a elevar los antecedentes del caso al Consejo, para la resolución que corresponda.

—Esta misma asistencia no obliga a los Médicos del Servicio Público, sino única y exclusivamente en los casos en que el enfermo no pueda o no deba trasladarse al hospital, para ser atendido en la policlínica o para ser internado en dicho establecimiento.

—Respecto a asistencia de menesterosos atacados de enfermedades infecto-contagiosas y domiciliados fuera de las capitales, se tendrán presentes, en cuanto puedan ser aplicables, las disposiciones consignadas en la Reglamentación de los Servicios Sanitarios de este Consejo, publicada en las páginas 86 y 87 de la “Recopilación de Leyes y Decretos”, citada en estas Instrucciones, y el Reglamento de Asistencia Médica de Menesterosos, publicada en “Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa”, correspondiente al año 1910, páginas 36 y 37.

IV

COMISIONES SANITARIAS

Los Médicos del Servicio Público estarán obligados a desempeñar las comisiones sanitarias dentro del Departamento, que les cometa el Consejo Nacional de Higiene.

—No podrán devengar honorarios médicos por tales comisiones; los gastos de locomoción, hospedaje, etc., serán abonados por el Consejo, previos los justificativos del caso, que se le remitirán oportunamente por dichos médicos.

—Informarán al Consejo, dentro del más breve término, acerca del resultado de la comisión que se les confíe.

—Todo lo que se refiere a *material sanitario*, será provisto por el Consejo.

—En caso de considerarse absolutamente necesario el concurso de un *desinfectador*, se solicitará la autorización correspondiente del Consejo.

—La intervención que tomarán los delegados de la autoridad sanitaria en estas comisiones sanitarias y algunos otros datos pertinentes, podrán ser recordados consultando las disposiciones de la “Reglamentación de los Servicios Sanitarios”, páginas 86 y 87 de la Recopilación de Leyes y Decretos, antes expresada; todo sin perjuicio de dirigirse, cuando lo estimen conveniente, al Consejo para la resolución que corresponda.

V

EJERCICIO PROFESIONAL

Deben velar por el ejercicio de la Medicina, y en general por el de todas las profesiones cuyos títulos se hallen inscriptos en el Consejo Nacional de Higiene, y dar cuenta a esta Corporación de las infracciones que se cometan.

—Deberán llevar el libro “Registro de Inscripción”, de dichos títulos profesionales, de acuerdo con la Ordenanza núm. 65, publicada en la página 405 de la “Recopilación del Consejo”.

VI

SANIDAD MARÍTIMA

Desempeñarán funciones de Médico de Sanidad Marítima en los departamentos que tengan puertos.

VII

INSPECCIÓN HIGIÉNICA DE LAS ESCUELAS

Tendrán los cometidos y atribuciones consignados en el artículo 4.º, inciso B, de la ley de 2 de mayo de 1910, de creación de las Inspecciones de Higiene.

VIII

HIGIENE DE LAS CONSTRUCCIONES

Informarán, *de oficio*, a la autoridad local dentro de lo preceptuado en el inciso letra C del mismo artículo 4.º anteriormente indicado.

IX

PROYECTO DE OBRAS DE SALUBRIDAD Y SANEAMIENTO

Cuando las autoridades locales soliciten del Médico del Servicio Público, informes sobre proyectos de obras de salubridad y saneamiento, los funcionarios aludidos harán saber a las Intendencias Municipales que deben dirigirse con todos los antecedentes, al Consejo Nacional de Higiene, por intermedio del Ministerio del Interior.

X

AGUAS DE CONSUMO

Además de las disposiciones consignadas en el inciso II del artículo 2.º del Decreto Reglamentario de fecha 1.º de agosto de 1910 (Véase “Morbosidad y mortalidad infecto-contagiosa”, año 1910, página 28), el Consejo Nacional de Higiene remitirá a solicitud de los Médicos del Servicio Público, cajas especiales para enviar, dirigidas al mismo Consejo, *muestras de agua*, para ser analizadas, química o bacteriológicamente, según se desee. Al efecto, se seguirán las indicaciones del Consejo formuladas con fecha 12 de marzo ppdo., por la circular núm. 237.

XI

INFORMES SOBRE SOLICITUDES DE JUBILACIÓN Y LICENCIAS AL PERSONAL DOCENTE

Fuera del cumplimiento del inciso E del mismo artículo 4.º del decreto de 1.º de agosto de 1910, sobre pedidos de *jubilación*, expedirán también los informes del caso en los pedidos de *licencia por enfermedad* del personal docente.

—Ambos servicios son de carácter oficial, gratuitos.

XII

MOVIMIENTO DE ENFERMOS DE LOS HOSPITALES Y SALAS DE AUXILIOS

Los Médicos del Servicio Público enviarán a un empleado a sus órdenes, en los primeros *cinco días* de cada mes, a los Hospitales y Salas de Auxilios de la localidad, para llenar el *formulario* impreso del Consejo Nacional de Higiene, titulado “Estado demostrativo del movimiento de enfermos habido en... durante el mes de...”, y lo elevarán inmediatamente al Consejo.

XIII

COPIA DEL REGISTRO DE ESTADO CIVIL

Los Médicos del Servicio Público remitirán a los Juzgados de Paz del Departamento respectivo, formularios impresos, del Consejo Nacional de Higiene, titulados “Copia del Registro de Estado Civil”, destinados al Servicio de Estadística de la Corporación. Solicitarán encarecidamente de los señores Jueces de Paz, quieran remitirles con regularidad los estados mensuales correspondientes.

Una vez recibidas dichas *Copias*, se elevarán de inmediato al Consejo.

XIV

AVISO QUE DARÁN AL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE, EN CASO DE AUSENTARSE DEL DEPARTAMENTO

Se recomienda a los Médicos del Servicio Público, que cuando tengan necesidad de ausentarse del Departamento, por más de 24 horas, se sirvan dar el aviso correspondiente al Consejo Nacional de Higiene, por telegrama, indicando, a la vez, el nombre del facultativo que ha de sustituirlo durante el término de dicha ausencia.

Julio Etchepare.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 14 de junio de 1915.

Circular.—Telegrama.

A Médicos del Servicio Público.

Comuníquese todas las denuncias casos carbunclo que reciba usted, debe sin demora transmitirlos a la Inspección Veterinaria Departamental, y después a este Consejo, a efecto de que la primera autoridad tome las disposiciones que correspondan.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado.
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 30 de junio de 1915.

Circular núm. 246.

En las instrucciones que con la circular núm. 239 le fué enviada a usted por este Consejo, entre otras de las disposiciones está la que se refiere a la forma cómo se debe efectuar el servicio de inspección médica de la prostitución, estableciendo que será exclusivamente a domicilio.

Cuando se redactaron esas Instrucciones, este Consejo no tenía conocimiento de que el P. E. había resuelto que las Jefaturas Políticas proporcionaran local y personal a los Médicos del Servicio Público, con el objeto de facilitar el cumplimiento de sus cometidos, siendo esa la causa que determinó la limitación referida.

Conviene, pues, dejar en libertad a los médicos, para que puedan instalar Dispensarios, siempre que se les faciliten los medios necesarios para ello, como ha sucedido ya en al-

gunos Departamentos, donde las Jefaturas han proporcionado locales adecuados. En este sentido, el Consejo vería con agrado hiciese usted gestiones con el objeto de conseguir que se le facilite un local para destinarlo a Dispensario, pues él es indispensable, especialmente para aquellas prostitutas que no tienen con qué abonar la visita a domicilio.

Entretanto, este Consejo, por su parte, estudia la forma cómo podrá cooperar al restablecimiento de los Dispensarios de Prostitución en todos los Departamentos.

Saluda a usted atentamente.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 6 de julio de 1915.

Circular núm. 247.

Frecuentemente se reciben comunicaciones de la aparición de enfermedades infecto-contagiosas en apartadas regiones de la campaña, por datos que suministran las Comisarías seccionales a las Jefaturas Políticas, circunstancia que motiva el traslado del Médico del Servicio Público, con el objeto de examinar al enfermo y diagnosticar, disponiendo las medidas profilácticas de práctica cuando sean necesarias.

Resulta muchas veces que el diagnóstico médico no confirma la sospecha y, en otros casos, que los enfermos pertenecen a familias pudientes, que pueden costearse la asistencia médica desde el primer momento, sin necesidad de que el funcionario oficial se vea obligado a desatender otros deberes para trasladarse a largas distancias con el objeto de formular diagnóstico.

Además, estos viajes que resultan costosos a este Consejo, es preciso restringirlos y justificarlos, y en ese sentido ha resuelto participar a usted que, toda vez que reciba denun-

cia de la aparición de enfermedades contagiosas en la campaña, debe procurar informarse con exactitud si los enfermos son pudientes o menesterosos, a efecto de comunicarlo a este Consejo, quien autorizará la comisión sanitaria cuando lo estime conveniente, pues tratándose de pudientes la profilaxis puede quedar a cargo del médico asistente, sin perjuicio de que la desinfección terminal se verifique de oficio si ella es solicitada por el médico o la familia, con el compromiso de costear todos los gastos que demande el traslado.

Lo que queda expuesto no quiere decir que este Consejo excluya a los pudientes de las medidas profilácticas, ni mucho menos que en algunos casos no considere también necesaria la intervención del médico sanitario oficial.

Cualquier duda que se le ofrezca sírvase usted consultarla oportunamente.

Saluda a usted atentamente.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.

Presidente.

P. Prado,

Secretario.

A los señores Médicos del Servicio Público.

Informaciones Sanitarias enviadas por los Médicos del Servicio Público de los Departamentos de Maldonado y Tacuarembó.

MALDONADO

Junio de 1915.—En el transcurso de este mes, la única novedad sanitaria consistió en la aparición de varios casos de varicela, pero en una forma muy benigna.

El Servicio Sanitario de la Prostitución, además de la revisión bisemanal, de práctica, en la Capital, se ha efectuado también, una vez, en la villa de San Carlos y otra en el pueblo Pan de Azúcar.