

encefalitis letárgica, 1; meningitis cerebro-espinal, 1; difteria, 34; tos convulsa, 30; erisipela, 1; tifoidea, 58; tracoma, 1; carbunco, 4; sarampión, 114; gripe, 12; tuberculosis pulmonar, 12; fiebre puerperal, 4.

Servicio de desinfección.—22 desinfecciones.

Inspección sanitaria de la prostitución.—Visitas en el Dispensario, 1,583; inscriptas remitidas al Sifilicomicio, 49.

Movimiento de Secretaría.—Notas recibidas 137 y enviadas 97; telegramas recibidos 21 y enviados 53.

Indica la Memoria que el estado higiénico de la población es deplorable; el agua es mala y cara; en general se utiliza la del arroyo, que se trae en bordelesas, sin contralor oficial. Describe las habitaciones de los alrededores del pueblo, que son deplorables.

La sífilis se ha extendido mucho debido a la prostitución clandestina; es necesario que se abran dispensarios contra la sífilis en los pueblos Vergara, La Charqueada y Santa Clara.

Bibliografía

Notas y comentarios

Las diversas formas de infección y las modalidades de preservación de la tuberculosis en los niños en su primera edad, por L. Bernard y R. Dervé (Boletín de la A. de Medicina.—Octubre de 1920).

Los autores creen que sus investigaciones los autorizan para afirmar que después de cuatro meses de contacto con su madre tuberculosa, debe presumirse que el lactante está ya infectado por el bacilo, y que no debe bastar una sola cutireacción negativa para desechar esa presunción; las cuti-reacciones deben repetirse durante varias semanas y sólo entonces se hacen positivas; sólo después de cuatro meses, aproximadamente, de cuti-reacciones negativas en serie, se puede afirmar la integridad del lactante. Separado entonces de la madre será preservado de la contaminación.

Asimismo, afirman los autores que el lactante, infectado por el contacto con la madre, si es separado de ella, presenta sensiblemente tantas probabilidades de vida como de muerte, contrariamente a lo que se ha pretendido afirmar: la incurabilidad de la tuberculosis en el primer año de la vida. Más aún: si después del segundo mes de la separación el lactante vive, se debe esperar su salvación.

De estas nociones nuevas que precisan el determinismo de la tuberculización del lactante, se derivan las medidas de preservación que se imponen al médico asistente en primer término y en seguida a la vigilancia de las Administraciones.

Dichas medidas son las siguientes:

- 1.º Separación precoz de la madre tuberculosa, de su hijo.
- 2.º Instalación de *crèches* organizadas en razón de aquella separación.
- 3.º Creación de locales familiares para los niños.

Obedecer a esta triple necesidad, será contribuir a la defensa del país contra la tuberculosis, acrecentando y saneando su población.

(BOLETIN DE LA A. DE MEDICINA.—Diciembre de 1920).

Con fecha 2 de octubre ppdo., en Francia, el Ministerio de Higiene dirige a la Academia de Medicina una comunicación en la que señala el número alarmante de casos de tracoma que se producen en la población escolar de Marsella; termina dicha comunicación proponiendo a la corporación aborde y resuelva la consulta del Ministerio, respecto a si debe o no inscribirse el tracoma entre las enfermedades de declaración obligatoria.

En contestación, la Academia aprueba un extenso informe de su Comisión Delegada, por el que aconseja que la declaración del tracoma debe dejar de ser facultativa como lo había sido hasta entonces, para hacerse obligatoria. Así lo resuelve el Ministerio.

Destacamos el hecho de que esa disposición está incorporada a nuestra organización sanitaria por la ordenanza de octubre de 1914 dictada por el Consejo Nacional de Higiene y aprobada por decreto del Poder Ejecutivo de octubre del mismo año.

En la VI Conferencia Internacional de las Repúblicas Americanas, uno de los miembros que integraban nuestra Delegación, el doctor Vidal y Fuentes, presentó un estudio sobre la lepra: en él, refiriéndose a nuestro país, se hace en primer término estadística que demuestra que dicha enfermedad no constituye entre nosotros un peligro grave; no obstante, no debe desdeñarse y se deben adoptár medidas severas para detener su marcha, que aunque lenta es progresiva; continúa el estudio etiológico y patogénico de la afección para concluir con el capítulo de profilaxis, en el que se llega a las siguientes conclusiones:

1.º Los leprosos deben ser asistidos en aislamiento para evitar el contagio que son capaces de desarrollar. Este aislamiento se impone de modo absoluto cuando se trata de enfermos menesterosos, que no tienen recursos para atenderse en sus domicilios y con más razón si se trata de pordioseros o vagabundos.

2.º Las leproserías no deben tener aspecto de cárcel. Todo el confort posible hay que dárselo para hacer agradable su estada a los asilados. Deben ser abundantes de agua y tener terrenos de cultivo para uso de los enfermos. Si es posible, los enfermeros deben ser leprosos a quienes la enfermedad les permite todavía trabajar, y sus servicios deben ser remunerados. Los enfermos que presenten úlceras y los signos de una lepra avanzada, deben separarse de los demás para que no les representen, como lo ha dicho un autor, el triste futuro a que están destinados.

3.º El Uruguay, lo mismo que los demás países americanos donde exista lepra, debe preocuparse a la mayor brevedad, con el auxilio de los Poderes Públicos y por intermedio de las autoridades sanitarias, en estudiar el desarrollo de la lepra en las diferentes regiones de América y sus diferentes modalidades. Asimismo debe hacerse una estadística completa. Con estos datos, las autoridades competentes podrán aconsejar las medidas de profilaxis que las autoridades administrativas dictarán poniéndolas en vigencia.

Los matrimonios entre leprosos debe aconsejarse que no se realicen. Los matrimonios entre un leproso y una persona que no lo es, debe desautorizarse su realización, por el peligro de contagio para el cónyuge sano. Los hijos de los matrimonios donde exista la lepra y que tengan apariencia de sanos, deben criarse con nodriza sana o con alimentación artificial. Esta práctica está más indicada si la madre tiene le-

pra ulcerada y con más razón sobre todo si las ulceraciones son en las mamas.

5.º No se debe permitir el desembarco de leprosos. Sólo habría una excepción: cuando el enfermo fuera ciudadano del país de arribo.

6.º No se debe permitir el trabajo de los leprosos en común, con personas que no lo son. Tampoco se debe aceptar esa clase de enfermos en los puestos administrativos.

Necrológicas

✦ **Farmacéutico Juan Puig Nattino**

Ha causado hondo pesar, en el seno de nuestra sociedad, el repentino fallecimiento de tan distinguido colega, acaecido el 4 de marzo del corriente año.

Aunque natural de la República, cursó sus estudios en la Universidad de Buenos Aires, donde se graduó de farmacéutico, permaneciendo en la Argentina por espacio de varios años. El 22 de mayo de 1919, hizo inscribir su título en el Consejo Nacional de Higiene del Uruguay, radicándose entre nosotros.

Sus excepcionales condiciones de hombre de ciencia, le impulsaron a conquistar, también, el título de Ingeniero Agrónomo, sorprendiéndole la muerte en el delicado cargo de Jefe del Laboratorio Agronómico de Sayago.

Fué, además, profesor en el Instituto de Agronomía de Montevideo.

En la Argentina, ya había ocupado honrosos puestos públicos, como el de Profesor de la Facultad Nacional de Agronomía y Veterinaria de La Plata y Químico de la Oficina Provincial de Buenos Aires.

Sus numerosos trabajos científicos, presentados a los diversos Congresos, o publicados en las revistas, lo acreditan como esforzado investigador, dotado de enérgica voluntad realizadora y de inquebrantable honestidad, pudiendo apreciarse también, en sus producciones, gran erudición y claro criterio.