

eliminándose de este modo, la práctica corriente de las inyecciones repetidas dos, tres, o cuatro veces, que ha constituido un serio obstáculo para la difusión, entre la población civil, por lo menos, del agente profiláctico más eficaz de que disponemos hasta ahora para la lucha contra la fiebre tifoidea.

Al final de esta exposición me es grato dejar constancia de que he podido contar repetidas veces en el curso de mis investigaciones, con el valioso concurso de los doctores Enrique M. Claveaux y Estenío Hormaeche, Subdirector y Asistente, respectivamente, del Instituto, y en todo momento, aún fuera de horario, con la cooperación entusiasta y desinteresada del señor José Rossi, mozo de laboratorio del Instituto de Higiene.

Aprovecho la oportunidad para saludar a U. S. con la mayor consideración y respeto.

*Arnoldo Berta.*

## **Reglamento interno de la Inspección Sanitaria de la Prostitución.—DISPOSICIONES AMPLIATORIAS.**

Inspección Sanitaria de la Prostitución.

Montevideo, 15 de enero de 1920.

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

Señor Presidente:

Para la buena organización de la Inspección a mi cargo, solicito del señor Presidente se sirva agregar al Reglamento interno lo siguiente, si a su juicio lo considera aceptable:

1.º Los señores médicos o empleados no podrán faltar a sus Servicios sin solicitar permiso por escrito al Consejo Nacional de Higiene, por intermedio de la Inspección Sanitaria de la Prostitución.

2.º Ningún médico, sin causa justificada y sin previo aviso al Dispensario, podrá efectuar la inspección médica otro día de los señalados en este Reglamento.

Saluda al señor Presidente atentamente.

*Luis Calzada.*



Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 16 de enero de 1920.

Pase a informe de los señores Vocales doctores Justo F. González y Antonio S. Viana.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,  
Presidente.

P. Prado,  
Secretario.

---

Montevideo, 13 de marzo de 1920.

Señor Presidente:

Los que suscriben consideran conveniente para la buena organización de la Oficina respectiva, las disposiciones que formula el doctor Calzada, Jefe de dicho Servicio, y que pueden agregarse al Reglamento interno.

Por otra parte, para evitar que el Servicio en los días indicados en el Reglamento se resienta, los que suscriben proponen, además, que en el caso de no concurrir un Médico Inspector a la visita en el día fijado, el Médico Director la haga efectuar por cualquier otro de los Médicos Inspectores; debiendo descontarse de la asignación mensual que recibe el Médico omiso, la equivalencia del día de sueldo, la que se liquidará a favor del Médico Inspector que efectuó la visita; esto siempre que la no concurrencia al Servicio fuera por causa debidamente justificada.

*Justo F. González.*

*Antonio S. Viana.*

---



## Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 23 de marzo de 1920.

El Consejo, en sesión de esta fecha, resolvió: aprobar el precedente informe del cual se pasará copia a la Inspección Sanitaria de la Prostitución, para su conocimiento y efectos correspondientes.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,  
Presidente.

Justo F. González,  
Secretario.

---

Sección Bibliográfica

---

## SOBRE LA ENCEFALITIS EPIDÉMICA.

*Sobre la diversidad clínica de la encefalitis letárgica*, por M. Ch. Achard.

Cuanto más se estudia la encefalitis letárgica, más se advierte la diversidad de sus aspectos clínicos.

De la triada sintomática, dada al principio como la condición necesaria del diagnóstico, el síntoma fundamental, la somnolencia, presenta ya varios grados y diversas modalidades. Tal enfermo duerme profundamente y no puede ser despertado por una excitación del exterior. Otros no tienen sino un sueño ligero, fácilmente interrumpido por una interpelación en alta voz; responden a las preguntas, después vuelven a dormirse. Esta somnolencia es discontinua; uno de los enfermos de mi Servicio se levanta todas las mañanas, camina, hace su cama, después vuelve a acostarse y duerme largamente, y este estado persiste a pesar de la caída de la temperatura, al mismo tiempo que la linfocitosis raquídea, después de haber sido elevada, se mantiene alrededor de 10 por milímetros cúbico. En los casos mortales esta somnolencia no es más que el prefacio del coma.

Además, se observa también en ciertos casos un estado eer-