

De estas experiencias se deduce:

1.º Que todos los sueros examinados por esta Comisión poseen más de 200 unidades antitóxicas por centímetro cúbico y se hallan, por lo tanto, en las condiciones que prescribe la Ordenanza dictada por el Consejo Nacional de Higiene con fecha junio de 1918.

2.º Que el poder antitóxico de esos sueros se ha conservado sin modificaciones sensibles, durante un período de 5 a 9 meses, excepto el suero serie 466 que, al cabo de 9 meses, ha perdido aproximadamente un 10 o/o de su valor antitóxico primitivo, pero que posee aún más de 250 unidades.

III

Esta Comisión considera que, procediendo con un criterio estrictamente científico, se hallaría autorizada, por los resultados de las experiencias realizadas, para declarar que *los sueros procedentes de Artigas se hallan en buenas condiciones y deben ser considerados como eficaces*. Ningún hecho nuevo se ha producido, en efecto, que destruya la afirmación implícitamente contenida en la Ordenanza de 1918, y hoy como entonces, debe admitirse que todo suero antidiftérico cuyo valor antitóxico exceda de 200 unidades, posee una acción curativa eficaz. No obstante, como esta conclusión podría prestarse a objeciones, desde un punto de vista doctrinario, esta Comisión ha continuado sus investigaciones, con el propósito de averiguar si el suero antidiftérico del Instituto de Higiene, que, según resulta de las experiencias realizadas, posee un valor antitóxico considerable, ha demostrado una acción curativa eficaz contra la difteria humana.

Para resolver esta importante cuestión no entraremos a practicar un minucioso análisis — salvo el caso en que ello fuese absolutamente necesario, — de las observaciones presentadas por los señores médicos de Artigas, y esto por una razón fundamental. La más absoluta buena fe no evita el error y si hemos admitido que el personal técnico del Instituto de Higiene había podido equivocarse al efectuar una operación relativamente sencilla como lo es la de medir el valor antitóxico del suero, motivo por el cual esta Comisión ha controlado nuevamente el poder antitóxico de los sueros procedentes de Artigas, debemos admitir igualmente que los médicos de Artigas han podido también equivocarse en cuestiones tan sujetas a error como establecer un diagnóstico clínico y

un diagnóstico bacteriológico exactos. Y en la imposibilidad en que nos hallamos de contralorear debidamente las observaciones clínicas y exámenes bacteriológicos presentados por los médicos denunciantes, creemos preferible admitir, provisoriamente, la exactitud de los datos que en aquéllas figuran y buscar otro camino que nos lleve a la solución del problema que hemos planteado.

Demos, pues, por demostrado, que todos los enfermos mencionados en las observaciones clínicas se hallaban atacados de difteria y que no ha existido en ningún caso error de diagnóstico; aceptemos, igualmente, que en ninguno de esos enfermos se haya podido comprobar la coexistencia de la difteria y de uno de esos factores, asociaciones microbianas, menor resistencia provocada por otra enfermedad, etc., que, como es sabido, son capaces de anular, a veces por completo, la acción curativa específica del suero antidiftérico; y, finalmente, rechazemos por un instante la hipótesis de que en el Departamento de Artigas ocurre algo anormal en lo que se refiere a la difteria, hipótesis que, sin embargo, se impone con fuerza a la atención cuando se tiene presente el cuadro estadístico publicado por el doctor Etchepare, Inspector de Sanidad Terrestre, en el BOLETÍN DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE, Año 1918, del que se desprende que en aquel Departamento el promedio de la mortalidad global por difteria, en el quinquenio 1912-1916, alcanzó a la elevada cifra — digna del período presueroterápico — 53,3 o/o, mientras que en el Departamento de Rivera, durante el mismo quinquenio, ese promedio llegó solo a 10,3 o/o, o sea casi la misma mortalidad que en la Capital.

Colocándonos en este terreno, el problema que debemos solucionar queda planteado entonces en la siguiente forma: ¿el fracaso del suero antidiftérico en Artigas, constituye un hecho excepcional, limitado a ese Departamento, o, por lo contrario, se ha reproducido con frecuencia excesiva, anormal, en el resto del país?

El Instituto de Higiene ha comenzado a expender suero antidiftérico de más de 200 unidades antitóxicas por cc., desde el mes de marzo de 1919, como así lo hizo saber el actual Director al Consejo Nacional de Higiene en nota de junio de 1919. Ha transcurrido, pues, más de un año desde entonces y es posible, por lo tanto, que la estadística nos suministre los datos que, sin tener por sí solos un valor decisivo, nos permi-

tan, sin embargo, en unión con los resultados de la experimentación, llegar a conclusiones indiscutibles.

De los cuadros estadísticos que acompañan a este informe, revisados cuidadosamente por nuestro distinguido colega el doctor J. Etchepare, a quien agradecemos su amable y valiosa cooperación, resulta:

1.º Que la proporción entre la mortalidad y la morbosidad por difteria, en la *Capital*, desde el 1.º de marzo de 1919, hasta el 28 de febrero de 1920, ha sido de 9,43 o/o. Es ésta, como puede comprobarse fácilmente, una de las cifras de mortalidad por difteria más bajas que figuran en las estadísticas de Montevideo y netamente inferior al producido de la mortalidad, desde 1900 hasta 1918 (11,43 o/o).

2.º Que la proporción de la mortalidad por difteria en *Montevideo*, sobre el total de los casos denunciados durante los cuatro primeros meses del corriente año (4,90 o/o), es la más reducida que se haya comprobado, en igual período, desde el año 1916 hasta 1920, a pesar de una morbilidad mucho más elevada en este último año.

3.º Que la proporción de la mortalidad por difteria en la *República*, en relación con el total de los casos declarados desde el 1.º de marzo de 1919 al 28 de febrero de 1920, ha sido de 8,7 o/o aproximadamente.

4.º Que las cifras que se acaba de indicar, deben ser consideradas como bajas aún si se las compara con las que figuran en diversas estadísticas extranjeras.

De estas cifras sólo queremos sacar una conclusión: el suero antidiftérico preparado por el Instituto de Higiene, que se ha mostrado ineficaz en Artigas, según los médicos de este Departamento, ha dado buenos resultados en el resto del país. Y como dato ilustrativo, que acentúa aun más la contradicción que acabamos de señalar, debe mencionarse el hecho de que la cantidad de suero expendido por el Instituto de Higiene, correspondiente a las cinco series que hemos examinado, procedentes de Artigas, es de 46 litros, es decir, más de la cuarta parte de la cantidad de suero antidiftérico vendido en el año 1919 por el Instituto; y es evidente que de esos 46 litros sólo una pequeña parte ha sido empleada por los médicos de Artigas.

En resumen, vuestra Comisión, vistos los resultados de las experiencias que ha realizado, se permite proponer las siguientes conclusiones:

1.º Que el suero antidiftérico elaborado en el Instituto de

Higiene se ajusta a la Ordenanza del Consejo N. de Higiene y a la técnica empleada en todas las instituciones análogas.

2.º Que el Consejo Nacional de Higiene haga saber a los señores médicos de Artigas que denunciaron la ineficacia del suero antidiftérico, que la Corporación ha tomado providencias para que tan pronto haya enfermos de difteria en Artigas se hagan estudios, trabajos y las experiencias necesarias con el fin de determinar con mayor precisión y exactitud los fundamentos de la denuncia y estudiar el problema epidemiológico de esa localidad, que arroja un alto índice de mortalidad por difteria.

Resultado de las investigaciones hasta el momento.

Hemos notado, señor Presidente, que en Artigas persiste un alto índice de mortalidad, como puede comprobarse en el trabajo presentado oportunamente al Consejo por el doctor Etchepare y publicado en el BOLETÍN de la Corporación.

Este es un asunto que debe meditar-se y la zona de Artigas debe ser vigilada sanitariamente.

Tales son, señor Presidente, los resultados de nuestras investigaciones hasta este momento. En posesión de nuevos datos volveremos a informar sobre esta importante cuestión a la Corporación sanitaria.

Saludan al señor Presidente atentamente.

Montevideo, 21 de mayo de 1920.

Arnoldo Berta — J. E. Moreau —
Justo F. González.

I

MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR DIFTERIA DESDE EL AÑO 1900
HASTA EL AÑO 1918 INCLUSIVE, EN MONTEVIDEO

<u>Años</u>	<u>Declarados</u>	<u>Fallecidos</u>	<u>Preparación</u>
1900	76	17	22,36 o o
1901	135	19	14,07 "
1902	97	13	13,40 "
1903	131	20	15,26 "
1904	179	33	17,31 "
1905	162	22	13,58 "
1906	182	24	13,18 "
1907	193	22	11,39 "
1908	247	20	8,09 "
1909	292	29	9,93 "
1910	188	19	10,10 "
1911	231	30	12,98 "
1912	150	21	14,00 "
1913	189	21	11,11 "
1914	220	20	9,09 "
1915	249	27	10,84 "
1916	204	19	9,31 "
1917	240	12	5,00 "
1918	213	21	9,85 "

Resumen

Años 1900-1918:

Declarados.	3,578
Fallecidos.	409
Proporción.	11.43 %

Desde el 1.º de marzo de 1919 a 28 de febrero de 1920:

Proporción.	9.43 %
-------------	-----------	--------

II

MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR DIFTERIA EN MONTEVIDEO, DURANTE LOS CUATRO PRIMEROS MESES DEL AÑO, DESDE 1916 HASTA 1920.

<u>Años</u>	<u>Declarados</u>	<u>Fallecidos</u>	<u>Porcentaje</u>
1916	61	5	8,19 %
1917	35	2	5,71 "
1918	67	5	7,46 "
1919	55	4	7,27 "
1920	102	5	4,90 "

MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR DIFTERIA EN LA REPÚBLICA, DESDE 1.º DE MARZO DE 1919 A 28 DE FEBRERO DE 1920

(Según datos estadísticos del BOLETÍN DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE, ligeramente modificados de acuerdo con los datos referentes a Montevideo, de la Oficina de Censo y Estadística Municipal).

<u>Denunciados</u>	<u>Fallecidos</u>	<u>Proporción</u>
830	72	8,7 %

III

MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR DIFTERIA SEGÚN DIVERSAS ESTADÍSTICAS EXTRANJERAS

I

En 7 hospitales de Viena, durante un decenio.
(De un trabajo del profesor Kraus, *La seroterapia de la difteria en Buenos Aires*. Boletín del Instituto Bacteriológico, año 1915, Núm. 4).

<u>Enfermos</u>	<u>Fallecidos</u>	<u>Proporción</u>
25,868	2,579	9,97 %

II

(De Kolle und Wassermann, Handbuch der Pathogenen Mikroorganismen, Tomo V, pág. 1056).

Autor	Enfermos	Mortalidad
Welch	1,498	14,2 %
Hilbert	2,428	18,3 "
American Paediatric Society . . .	5,794	12,3 "
Oesterreich Sanitätswesen	1,103	12,6 "
Kais Gesundheitsamtes	9,581	15,5 "

III

(De Manquat, "Traité de Thérapeutique", Tomo I, pág. 559).

Autor	Enfermos	Fallecidos	Proporción
Biggs y Guérard	24,678	4,004	16 %

IV

(De Martin, "Medicaments Microbiens", Bibliothèque de Thérapeutique, Gilbert et Carnot).

Años	Morbilidad	Mortalidad	Proporción
1895	4,326	427	9,7 %
1896	3,808	454	11,9 "
1897	2,735	300	10,8 "
1898	2,542	255	10,0 "
1899	3,083	333	10,0 "
1900	2,955	294	10,0 "
1901	5,081	713	14,0 "
1902	5,665	724	12,8 "
1903	4,680	393	8,4 "
1904	3,776	250	6,62 "
1905	3,071	204	6,64 "
1906	3,081	169	5,48 "
1907	3,379	221	6,54 "
Promedio			9,45 %

III.—Resolución del Consejo Nacional de Higiene

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 1.º de junio de 1920.

El Consejo, en sesión de esta fecha, resolvió:

- 1.º Aprobar el precedente informe y sus conclusiones.
- 2.º Comisionar al Inspector de Sanidad Terrestre y a un técnico del Instituto de Higiene, para trasladarse a Artigas, tan pronto se denuncie un caso de difteria, con el objeto de recoger elementos para realizar investigaciones bacteriológicas y para obtener datos que aclaren la causa de la anormal mortalidad por difteria en aquel Departamento.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

Justo F. González,
Vocal-Secretario.

Memoria de los trabajos efectuados por la Inspección Sanitaria de la Prostitución en Montevideo, correspondiente al año 1919.

Publicamos a continuación el trabajo presentado al Consejo Nacional de Higiene por el Director del Dispensario de la Prostitución del Departamento de la Capital, que contiene interesantes datos sobre los trabajos realizados por la Inspección Sanitaria de la referencia, cuyas tareas se hallan confiadas a un núcleo de expertos profesionales, secundados hábilmente por el personal de la Oficina a su digno cargo.
