

REPUBLICA DE COLOMBIA

# REVISTA MEDICA DE BOGOTA



"REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGIA" Y "REVISTA MEDICA DE  
COLOMBIA" INCORPORADOS

ORGANO DE:

LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA  
LA SOCIEDAD DE CIRUGIA  
LA SOCIEDAD DE PEDIATRIA Y  
LA ASOCIACION COLOMBIANA DE ESTUDIOS MEDICOS

DIRECCION Y REDACCION:

DRS. JOSE M. MONTOYA - JULIO MANRIQUE - GONZALO ESGUERRA GOMEZ  
AGUSTIN ARANGO Y DARIO CADENA



DIRECCION Y REDACCION: APARTADO NUMERO 102  
BOGOTA - COLOMBIA - S. A.

ADMINISTRACION: Editorial Cromos—Bogotá.

Carrera 6a., Nros. 12-60 a 12-66 — Apartado Número 442 — Teléfono Número 3-1-2

**PANBILINA EN LAS  
ENFERMEDADES DEL HÍGADO**

**RECTOPANBILINA  
EN EL ESTREÑIMIENTO**

**HEMOPANBILINA  
EN LAS ANEMIAS**

son los  
eslabones  
de una  
misma  
cadena

**LA OPOTERAPIA  
HEPATO - BILIAR  
Y SANGUINEA TOTAL**

Literatura. LABORATORIO  
Muestras: del D<sup>r</sup> PLANTIER  
**ANNONAY (Ardèche)**  
FRANCE

# CHLORO-CALCION

SOLUCIÓN DOSIFICADA DE CLORURO DE CALCIO ESTABILIZADO QUÍMICAMENTE PURO  
1/2 cucharadita u 80 gotas = 1 gramo de-Ca Cl<sup>2</sup>

**DIRECTAMENTE ASIMILABLE**

**Recalcificante**

**Hemostático**

**Desclorurante**



Litr. Echant. LABORATOIRE MICHELS - 9, Rue Castex - PARIS (14<sup>e</sup>)

Muestras: Señores PANNIER y PREVOSTEAU, Aptdo. 10-63, Bogotá

## CONTENIDO

Págs.

*Estudio sobre Higiene y Asistencia Pública*, hecho por la Academia Nacional de Medicina de Bogotá para dar respuesta a la consulta formulada a la Corporación por el Presidente electo de la República Dr. Alfonso López.

<i>Cáncer</i> . . . . .	817
<i>Asistencia social y organización hospitalaria</i> . . . . .	823
<i>Enseñanza de la higiene y bromatología</i> . . . . .	827
<i>Organización del Laboratorio Nacional de Higiene</i> . . . . .	831
<i>Lucha contra la ceguera y la sordomudez</i> . . . . .	839
<i>Informe que rinden los Académicos honorarios</i> . . . . .	847
<i>Estudio de conjunto hecho por los Miembros honorarios</i> . . . . .	855
<i>Conclusiones</i> . . . . .	873

## CONDICIONES:

- 1.<sup>a</sup> Los originales de los artículos deben estar escritos en máquina y no serán devueltos a sus autores.
- 2.<sup>a</sup> Los autores tienen derecho a cinco ejemplares del número correspondiente.
- 3.<sup>a</sup> No está prohibida la reproducción y traducción de los artículos de esta Revista, siempre que sea mencionada.

### TARIFAS:

Serie de 12 números en el interior. . . . .	\$ 2.00
Serie de 12 números en el exterior. . . . .	2.50
Número suelto. . . . .	0.25
Número atrasado. . . . .	0.50
Para los estudiantes de medicina. . . . .	0.20

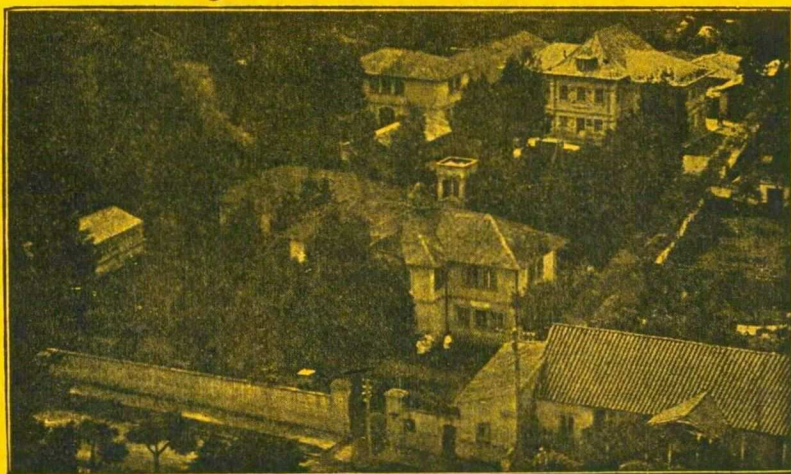
Para suscripciones y avisos, dirigirse a la

**Administración:**

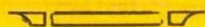
**EDITORIAL DE CROMOS**

Carrera 6.<sup>a</sup>, Números 12-60 a 12-66. - Apartado 442.

Para todo lo concerniente a la dirección, dirigirse al apartado 102



# LABORATORIO NACIONAL DE HIGIENE SAMPER MARTINEZ



PRODUCTOS BIOLÓGICOS  
PARA USO HUMANO Y DE VETERINARIA,  
SIEMPRE FRESCOS



**BOGOTA**

CALLE 57, NUMERO 7-97

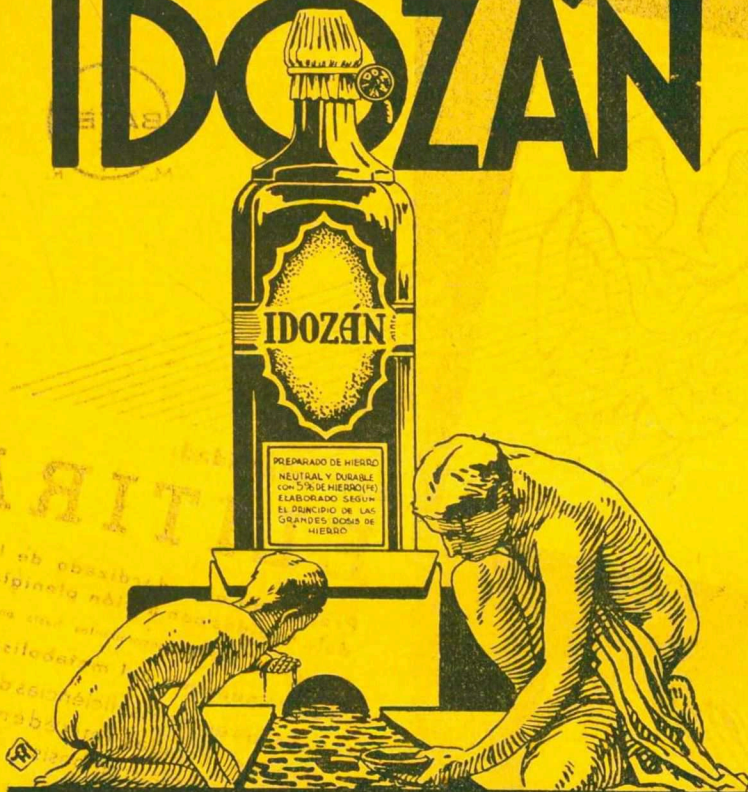
TELEFONOS: Chapinero      1780 Dirección.  
                                         1781 Portería.  
                                         1782 Administración.  
                                         1783

Telégrafo: "HYGEIA"

Apartado de correos 485

Apartado aéreo 3495

# IDOZÁN



**CURA ANEMIA**  
DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

## OPINIONES

del honorable cuerpo médico de Colombia, sobre el

### Reconstituyente Ferruginoso IDOZAN

El doctor MANUEL F. OBREGON, profesor de la Facultad de Medicina de Cartagena, certifica: "Por los ensayos que he hecho y los resultados que he obtenido, juzgo conveniente asegurar que el preparado IDOZAN es uno de los mejores ferruginosos que se pueden utilizar en esta zona para el tratamiento de las anemias y clorosis".



En la adiposidad:

# ELITIRAN

Preparado estandarizado de la glándula tiroidea con acción plenglandular.  
Tolerada sin efectos concomitantes hasta en altas dosis.

Fuerte aumento del metabolismo basal.  
Indicado en las insuficiencias del tiroides,  
úlceras tórpidas (mixedema local),  
Profilaxis de la trombosis.

ENVASES ORIGINALES:  
Tubo de 30 tabletas de 0,025 g.  
Caja de 10 ampollas de 2 c. c. de la solución al 1%

# PADUTINA

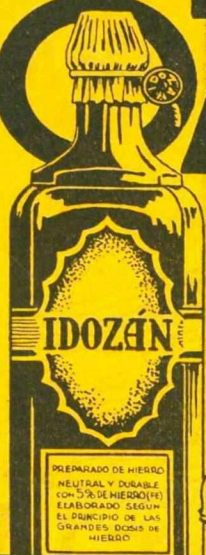
Hormona vasoactiva de la glándula páncreas, según Frey-Kraut, de acción antiespasmódica electiva sobre los vasos periféricos e influencia reguladora sobre la circulación general.

Para el tratamiento de los espamos vasculares, acroparestesias, úlceras tórfidas, heridas tórfidas, claudicación intermitente, estados hipertónicos y molestias de la menopausia.

ENVASES ORIGINALES:  
Caja de 5 ampollas (1 c. c. = 2 unidades biológicas) para inyecciones. / Frasco de 10 c. c. (1 c. c. = 1 unidades biológicas) para uso interno.

Para muestras y literatura científica favor dirigirse a  
LA QUIMICA "Bayer"  
WESKOTT & Cía.  
BOGOTA — APARTADO 301

# IDOZÁN



**CURA ANEMIA**  
DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

## OPINIONES

del honorable cuerpo médico de Colombia, sobre el

### Reconstituyente Ferruginoso IDOZAN

El doctor MANUEL F. OBREGON, profesor de la Facultad de Medicina de Cartagena, certifica: "Por los ensayos que he hecho y los resultados que he obtenido, juzgo conveniente asegurar que el preparado IDOZAN es uno de los mejores ferruginosos que se pueden utilizar en esta zona para el tratamiento de las anemias y clorosis".



En la adiposidad:

# ELITIRAN M. R.

Preparado estandarizado de la glándula tiroidea con acción pleninglandular.  
Tolerada sin efectos concomitantes hasta en altas dosis.

Fuerte aumento del metabolismo basal.  
Indicado en las insuficiencias del tiroides,  
úlceras tórpidas (mixedema local).  
Profilaxis de la trombosis.

ENVASES ORIGINALES  
Tubo de 30 tabletas de 0.025 g.  
Caja de 10 ampollas de 2 c. c. de la solución al 1%

# PADUTINA M. R.

Hormona vasoactiva de la glándula pancreas, según Frey-Kraut, de acción antiespasmódica electiva sobre los vasos periféricos e influencia reguladora sobre la circulación general.

Para el tratamiento de los espasmos vasculares, acroparestesias, úlceras tórficas, heridas tórficas, claudicación intermitente, estados hipertónicos y molestias de la menopausia.

ENVASES ORIGINALES:  
Caja de 5 ampollas (1 c. c. = 2 unidades biológicas) para inyecciones. / Frasco de 10 c. c. (1 c. c. = 7 unidades biológicas) para uso interno.

Para muestras y literatura científica favor dirigirse a

LA QUIMICA "Bayer"

WESKOTT & Cía.

BOGOTA — APARTADO 301



# Revista Médica de Bogotá

PUBLICACION MENSUAL

DIRECCION

DRS. JOSE M. MONTOYA - JULIO MANRIQUE - GONZALO ESGUERRA GOMEZ  
AGUSTIN ARANGO Y DARIO CADENA

---

Vol. XLIV | Bogotá-Colombia, S. A. Julio 15 de 1934 | No. 515

---

## ESTUDIO SOBRE HIGIENE Y ASISTENCIA PUBLICA

HECHO POR LA  
Academia Nacional de Medicina de Bogotá

PARA DAR RESPUESTA A LA CONSULTA  
FORMULADA A LA CORPORACION POR  
EL PRESIDENTE ELECTO DE LA REPUB-  
BLICA

DOCTOR ALFONSO LOPEZ

---

CONTINUACION

La primera parte de este interesante estudio se encuentra publicada en el número anterior -514- de esta Revista.



# CANCER

---

## CARTA DEL DOCTOR ROBERTO RESTREPO

Manizales, mayo 28 de 1934.

Doctores Rafael Ucrós, Pompilio Martínez y Alfonso Eguerra Gómez.

Bogotá.

Estimados colegas y amigos.

Con particular satisfacción he leído la estimable carta de ustedes fechada el 24 del presente mes.

Es bine laudable la idea del doctor López, Presidente electo, de prestar atención a los problemas sanitarios del país, de importancia ciertamente muy superior a la que se les ha dado hasta el presente, y de que la Academia Nacional de Medicina aporte a estos problemas el valiosísimo concurso de su autoridad y su prestigio. Feliz ha sido igualmente la elección que de ustedes ha hecho la Academia al confiarles la redacción del informe sobre "cáncer", pues por la alta posición científica y por las intensas actividades profesionales a que unos y otros han venido dedicados conocen ustedes bien a fondo la gravedad del problema y la urgencia que hay en dar pasos firmes en su solución.

A continuación les doy las opiniones y datos que se han servido pedirme.

### *Lucha contra el cáncer.*

Es esta una cuestión demasiado compleja en que ni los países de la más avanzada civilización han podido hacer obra de gran provecho.

Universalmente está aceptado hoy que el factor capital en la lucha contra el cáncer es su diagnóstico precoz, ya que de su profilaxis no podrá hablarse científicamente hasta que haya estudios que nos pongan en el derrotero seguro de su etiología.

*Cancerofobia.*—Pero si en términos de menos rigor científico quiéramos hablar de profilaxis, ésta no sería posible sino el día en que al público pudiera inculcarse el terror al cáncer. Y esto no se obtendría

sino con una campaña de publicidad en que los poderes públicos no tuvieran temor al gasto, con una propaganda incansable como se hace hoy en Francia, Inglaterra, Estados Unidos y especialmente en Alemania, con hojas volantes, carteles que se fijen desde las estaciones de las vías férreas, hoteles y teatros hasta en los almanaques que oficialmente y de manera profusa se distribuyen anualmente en todo el país. Utilizar los sistemas gráficos de propaganda desde el cine hasta los folletos ilustrados accesibles aun al niño, sin preocuparse de pecar con exceso. Sólo un pueblo que se ha logrado convertir en "canceróforo" será terreno propicio para una lucha contra el cáncer.

Una ley que autorizara esos gastos sería el primer paso y quizá el más trascendental en este camino.

*Protección del canceroso contra el empirismo.*—Otro factor importante sería una rígida legislación sobre el ejercicio de la medicina. Del canceroso se abusa demasiado, y sabemos todos que es el cáncer la enfermedad más desvergonzadamente explotada por los empíricos, ya porque ordinariamente es una lesión visible en que éstos encuentran la mejor oportunidad de hacer ostentosamente sus diagnósticos e instituir sus tratamientos, o bien porque el médico honradamente da un mal pronóstico, y es entonces cuando el empírico halla campo para hacer surgir esperanzas imposibles en esos desgraciados que, crédulos siempre, ponen en manos de aquél su fortuna y hasta los restos de su salud.

*Cátedra de cancerología.*—Más, mucho más de lo que hasta hoy se hace, debiera familiarizarse al médico con los problemas del cáncer. Como base de esa educación especial debería crearse en la Facultad de Medicina un curso obligatorio de cancerología al lado del de radiología que permitiera al futuro médico empaparse mejor en esta difícil materia, curso esencialmente práctico en que se enseñaran desde las disciplinas de la hisopatología hasta las distintas modalidades terapéutica. A un médico debiera serle tan familiar la investigación microscópica de la naturaleza de los tejidos como un examen de bacilo de Koch.

Saldrían de allí especialistas hábiles cuyo concurso sería de alto valor en la lucha contra la terrible enfermedad, y los que no, serían al menos médicos de una preparación preciosa en estos problemas, y apoyo futuro de quienes más de lleno entregaren sus actividades a esa campaña.

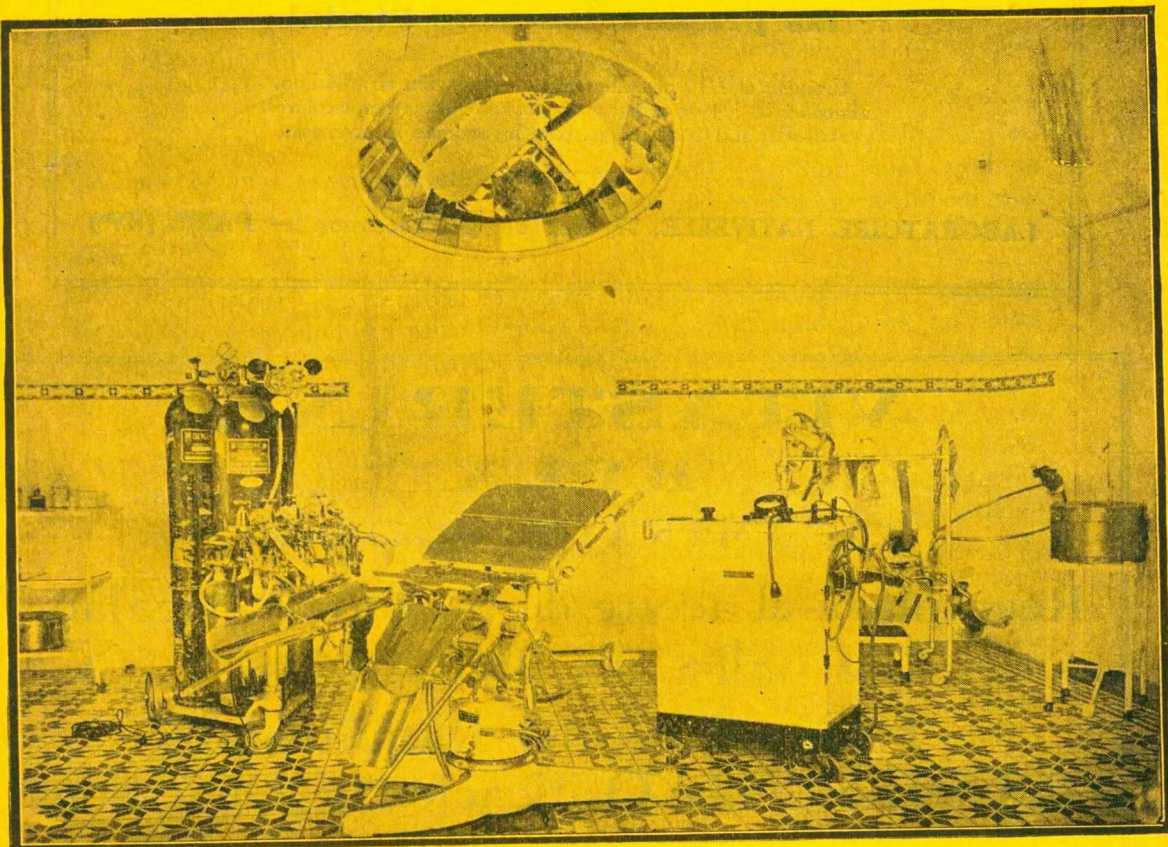
*Distribución de radium.*—En comunicación reciente (12 de mayo) a la Academia de Medicina, sostuve la conveniencia de distribuir suficientes cantidades de radium en todo el país (si dicha comunicación tuviere alguna importancia el doctor Corpas los pondrá al corriente de ella). Si el Gobierno Nacional, según se afirma, ha comprado dos gramos de radium no debe permitir que tan precioso elemento se quede "almacenado" (que a eso equivaldría dejándolo en un solo lugar), y debe pro-

# CLINICA DE MARLY

TELEFONO 10-00, CHAPINERO

APARTADO NO. 887

TELEGRAFO: "MARLY" BOGOTA



## UNA DE LAS SALAS DE OPERACIONES

A la derecha, el aparato para anestesia por los gases. A la izquierda, el BISTURI ELECTRICO, que se emplea en la Clínica desde el mes de julio de 1933.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

PREMIO ORFILA  
1872



PREMIO DESPORTES  
1904

# DIGITALINE NATIVELLE

CRISTALIZADA

**Obra más regularmente que todas  
las preparaciones de Digital**

*Gránulos al 1/10 de miligramo. — Solución al milésimo.  
Ampollas al 1/4 de miligr. para inyecciones intramusculares.  
Ampollas al 1/5 de miligr. para inyecciones intravenosas.*

LABORATOIRE NATIVELLE, 27, Rue de la Procession — PARIS (XV<sup>e</sup>)

Draeger

## VITASTERINE BYLA

VITAMINA D estandarizada

Reemplaza el aceite de hígado de bacalao  
en todas sus indicaciones.

Tratamiento del Raquitismo.  
Trastornos de la Osificación y Dentición  
Convalecencias.

De venta en todas las Droguerías y Farmacias

Agentes Generales:

**Pannier & Prevosteau - Calle 15, No. 72.**

APARTADO 1063—BOGOTA

curar que de él se haga una conveniente distribución entre los mejores hospitales del País.

### *Datos especiales.*

*Elementos de que dispone Manizales.*—En el occidente colombiano sólo Manizales cuenta con elementos para el tratamiento del cáncer, elementos que pertenecen al suscrito, y son: trescientos diez (310) miligramos de radium elemento, cantidad con que se atiende a todos los enfermos que con recursos o sin ellos se presentan a solicitar estos servicios; y una instalación completa de radioterapia profunda de 250.000 voltios y amperaje capaz para el funcionamiento de varias ampollas en serie.

*Hospitales.*—Hay varios, sostenidos unos por el esfuerzo particular, en que se hace especialmente cirugía, y el hospital municipal, uno de los mejores del país, donde un servicio de curieterapia sería un complemento de gran valor.

*Estadísticas.*—En 5 años ha examinado el suscrito 364 enfermos de cáncer en esta ciudad (cifra en que están comprendidos los pacientes oriundos de Manizales y los que vienen de otras ciudades y de los departamentos vecinos). Comprobada la lesión por examen histopatológico en 201 casos (comprobación que se hace siempre que es posible); el resto con signos clínicos o radiológicos de indiscutible valor diagnóstico. De esos 364 enfermos han sido tratados 283 (los demás han sido paciente en quienes se ha juzgado inútil todo tratamiento, o que presentaban neoplasmas de las vías digestivas o de otras regiones en que sólo estaba justificada la intervención quirúrgica, bien que, en los cánceres del estómago, por ejemplo, es excepcional ver un enfermo en quien pueda aconsejarse la intervención, pues casi siempre el diagnóstico se hace muy tardíamente. Para el caso particular es bien desconcertante la estadística de la Clínica Mayo: entre 52 médicos tratados para cáncer del estómago sólo 29 han tenido un diagnóstico oportuno. En mi estadística figuran dos médicos: el diagnóstico radiológico de cáncer gástrico fue para ambos una sorpresa, a pesar de tratarse de casos ya perdidos). El número de hombres y mujeres afectados es sensiblemente igual (hombres 171, mujeres 193). El cáncer gástrico es frecuente en el hombre, muy raro en la mujer; en cambio la frecuencia del cáncer uterino y del seno compensan (hasta sobrepasar) mis estadísticas.

En el Hospital de San Juan de Dios (hospital municipal) de esta ciudad, entre los 5.319 enfermos que a él han ingresado del 1º de enero de 1933 hasta hoy (3.816 hombres y 1.503 mujeres) se han diagnosticado 83 cánceres (mujeres 33, hombres 50).

*Especialistas.*—No sé de otros colegas que en Manizales o en otras ciudades del occidente colombiano se dediquen a esta especialidad.

Con mi cordial saludo me suscribo de ustedes amigo y colega,

Roberto Restrepo.

---

### CARTA DEL DOCTOR PEDRO NEL CARDONA

Medellín, 2 de junio de 1934.

Señores doctores Pompilio Martínez, Rafael Ucrós y Alfonso Esguerra G.

Bogotá.

Muy señores míos:

Con mucho gusto doy contestación a la apreciable nota de ustedes, fechada el 23 de mayo postrero, en la que tan benévolamente me solicitan un informe acerca de las labores realizadas en Antioquia con relación a la lucha anticancerosa.

Sea lo primero manifestar a ustedes que en este Departamento no hay organización de ninguna especie encaminada a tal fin, y que lo poco de que se habla se refiere únicamente a esfuerzos particulares, sin conexión los unos con los otros, es decir, sin unidad de acción, y, por lo tanto, el informe que yo puedo darles es de carácter muy relativo.

Con el fin de que la H. Comisión de la Academia, tan hábilmente integrada por ustedes, pueda formarse una mediana idea del asunto, me voy a permitir anotar los siguientes puntos:

1º *Anatomía patológica.*—Existen en la ciudad varios laboratorios clínicos particulares donde se hacen buenos trabajos histológicos. La Facultad tiene un laboratorio de Anatomía Patológica, dotado de todos los elementos modernos, y tiene al frente de la sección de trabajos prácticos al doctor Alfredo Correa H., bien preparado en el ramo. Se hacen cortes de 5 y 7½ micras de espesor, inclusión en parafina, y como método de coloración se prefiere el Van Gieson con la modificación adoptada por el Prof. Champy, que da un tricrómico muy hermoso. El laboratorio se encarga de todos los trabajos correspondientes del hospital, y estimo que por mes se practican alrededor de 20 biopsias.

2º *Cirugía.*—Los servicios quirúrgicos del hospital están servidos por los Profesores Montoya y F. Gil, Henao Mejía y Velásquez, quienes atienden respectivamente las clínicas quirúrgica, ginecológica, vías genito-urinarias y órganos de los sentidos. En estos diversos servicios se

opera mucho canceroso, con estadísticas bien llevadas en lo referente al resultado inmediato pero sin control futuro debido en parte a que la mayoría de los enfermos se ausentan de la ciudad para sus poblaciones respectivas y no se vuelve a tener noticia de su curación o recaída. En estas condiciones la verdadera estadística de curabilidad del cáncer por la cirugía nos es en absoluto desconocida.

3º *Curieterapia*.—En el año de 1930 compré en París 120 miligramos de radium-elemento, en forma de bromuro de radium, repartidos en 11 tubos de 10 miligramos de Ra cada uno, y 5 tubos de 2 mgrs. cada uno. El dispositivo grande de 10 milgrs. viene con doble envoltura, la primera de platino de un milímetro de espesor y la otra de oro iridiado, equivalente a otro milímetro; los tubos pequeños sólo traen celda de platino de un milímetro. Los dos dispositivos son iguales en un todo a los usados en el Centro Anticanceroso de París.

Con esta cantidad de radium, y en asocio del doctor Alfonso Arango Vieira, quien estuvo dos años en París especializándose en cancerología, he hecho 48 tratamientos para epitelomas, 2 para fibromas uterinos, 1 para leucemia mieloide (esplenomegalia) y 1 para metrorragia tenaz.

Los epitelomas clasificados según el órgano o región, se dividen así:

Lengua.....	4
Región amigdaliana..	6
Labios...	2
Cuello...	1
Uterinos del cuello. . .	12
Vulva.....	2
Párpados...	3
Nariz...	4
Pabellón de la oreja...	2
Pene. . . . .	3
Laringe..	2
Cuerpo tiroides..	1
Extremidades (pierna y mano). . . . .	2
Frente...	1
Seno.....	3

Clasificados por años tenemos: En el 1930, 7; en el 1931, 14; en el 1932, 13; en el 1933, 9, y en los primeros 5 meses de 1934, 5.

De los 7 casos tratados en el año de 1930 hay 4 vivos, correspondientes uno a epiteloma basocelular del cuello uterino; otro, a un basocelular de la vulva; un tercero, a epiteloma espinocelular de las fosas nasales, y el cuarto a un basocelular de la región frontal. Los 3 muertos son: Epiteloma de la vulva (reproducido al año y medio); epiteloma de



la lengua, por metástasis en el maxilar inferior aparecida a los 15 meses; y epiteloma de la oreja, neumonía a los 2 años sin reproducción.

Aquí se tiene la iniciativa de aunar esfuerzos, comprar nuevos elementos y fundar un centro anticanceroso, anexo al nuevo Hospital de San Vicente. La idea fue recibida con beneplácito pero hasta la fecha no se ha hecho nada todavía.

Sobra advertir a Uds. que las aplicaciones de radium han sido todas, con excepción de tres, precedidas de la biopsia correspondiente.

4º *Rayos X.*—El doctor Martiniano Echeverri tiene en servicio hace 7 años un aparato de radioterapia penetrante, de 200 kilovoltios y tensión pulsátil. No conozco la estadística. Hemos hecho algunas veces la asociación de radium y rayos X, en casos de cáncer del cuello uterino avanzados y carcinomas del seno.

Considero de vital importancia organizar una campaña nacional para la lucha contra el cáncer, con un Instituto central en Bogotá, y dos centros más en las provincias, dotados de todos los elementos modernos, y que obren en la más perfecta armonía y conexión referente a técnicas, estadísticas y organización interna; de esta suerte se beneficiaría el mayor número de enfermos y se haría una labor y estudio de conjunto.

Con sentimientos de consideración y aprecio personal para cada uno de ustedes me es muy grato suscribirme atento y seguro servidor,

*Pedro Nel Cardona C.*



Tratamiento moderno de la epilepsia por el

# PROMINAL

Marca registrada

N - metil - etil - fenil - malonil - urea

## el nuevo antiepiléptico

Efecto típico del Luminal  
**sin acción hipnótica**  
aunque se emplee en altas dosis  
terapéuticas

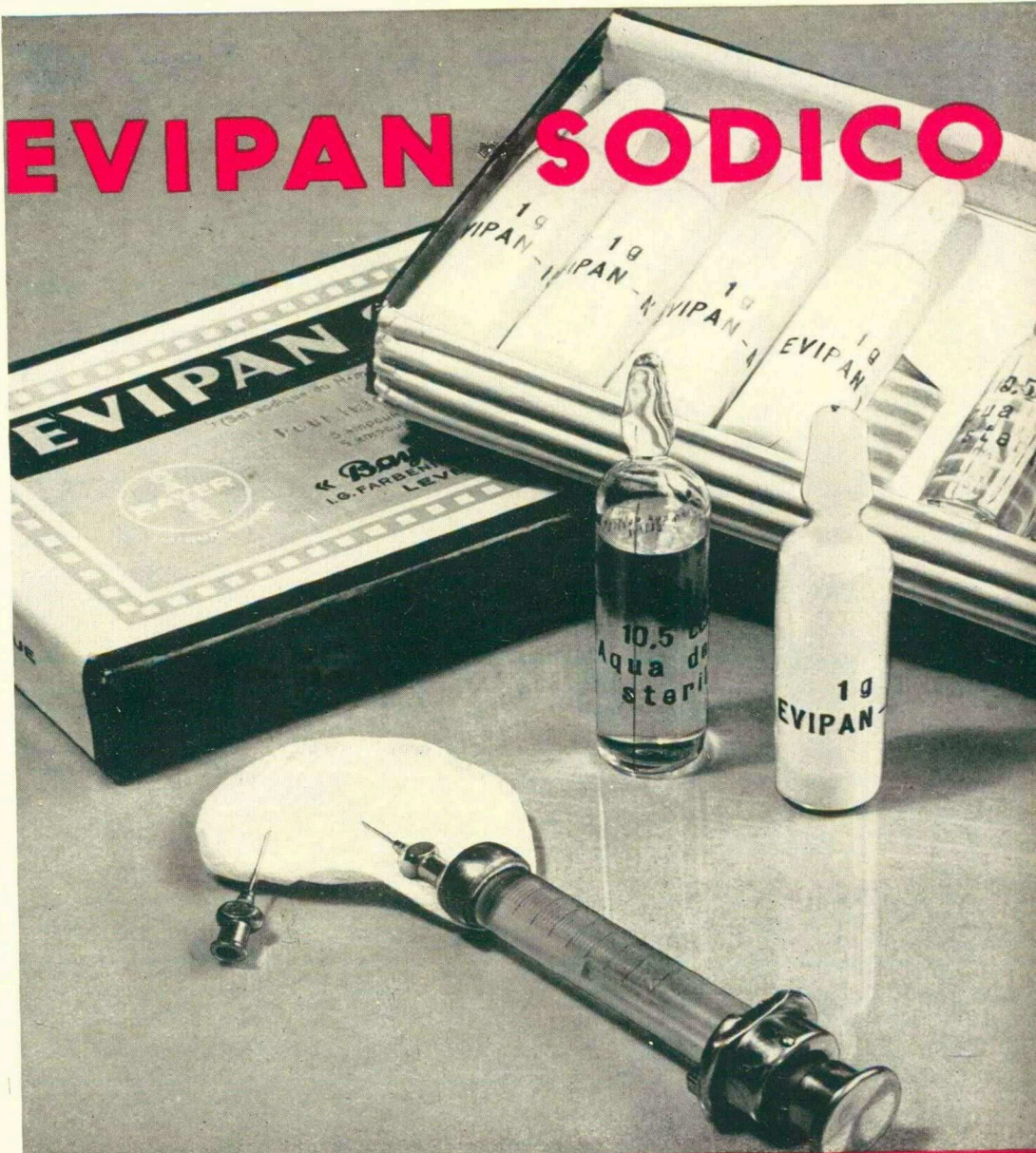
Sin efecto concomitante alguno  
en el uso prolongado. Los pa-  
cientes pueden cumplir sus obli-  
gaciones profesionales **sin**  
molestias ni peligro alguno

ENVASE ORIGINAL :  
Tubo de 10 tabletas de 0,2 g.



Marca registrada

# EVIPAN SÓDICO



## EVIPÁN SÓDICO

Sal sódica del N-metil-ciclohexenilmetil-malanilurea

Marca registrada

**para la narcosis intravenosa breve y de introducción**

Comienzo inmediato de la narcosis / Plena acción narcótica durante 10 a 20 minutos / Sin efectos locales ni generales / Despertar sin molestias postnarcóticas



Marca registrada

ENVASES ORIGINALES: CAJAS CONTENIENDO

1 ampolla de 1g. de Evipán sódico en sustancia seca  
1 ampolla de 10,5 c.c. de agua destilada esterilizada  
5 ampollas de 1g. de Evipán sódico en sustancia seca  
5 ampollas de 10,5 c.c. de agua destilada esterilizada

ASISTENCIA SOCIAL  
Y ORGANIZACION HOSPITALARIA

**INFORME DE LOS DOCTORES**

**ARTURO ARBOLEDA, MANUEL A. CUELLAR DURAN,  
JORGE DE FRANCISCO CABO Y MAXIMILIANO RUEDA G.**

---

Señor Presidente:

Para dar cumplimiento a la comisión que se nos ha encomendado de estudiar lo relativo al tema "Asistencia pública", hemos resuelto prescindir de toda exposición motivada y concretar nuestras ideas al respecto en los siguientes puntos que sometemos a la consideración de la Academia y cuya aplicación está dentro de las capacidades actuales del país:

1. Independizar lo más que sea posible los servicios de asistencia pública de los de higiene propiamente dicha.

2. La asistencia pública debe hacerse preferentemente alrededor de los hospitales, asilos, consultorios, etc.

3. La asistencia pública debe ser costeadada en su mayor parte con fondos de los departamentos y de los municipios.

4. El tesoro nacional debe auxiliar con dinero a los establecimientos de asistencia pública, en proporción a los servicios que preste cada uno.

5. El Departamento Nacional de Higiene debe suministrar a los establecimientos oficiales de asistencia pública los productos que fabrique el Laboratorio Nacional, así:

- a) Los productos biológicos de uso preventivo, gratis;
- b) Los productos biológicos de uso curativo, a precio de costo;
- c) Los productos o preparados químicos destinados a combatir paludismo, lepra y sífilis, gratuitamente, pero sólo a los establecimientos que señale el Departamento Nacional de Higiene;
- d) Todos los demás productos o preparados químicos, a precio de costo.

6. El Departamento Nacional de Higiene debe suministrar en las mismas condiciones los productos anteriores a los establecimientos privados de beneficencia, pero limitando el suministro de acuerdo con las funciones que deben asignarse a cada establecimiento.

7. El control de todos los establecimientos de asistencia pública y de beneficencia privada en cuanto a los servicios que presten debe ser hecho por el Departamento Nacional de Higiene y en cuanto a su administración y régimen fiscal, por el Departamento de Instituciones de utilidad común del Ministerio de Gobierno.

8. Todo establecimiento de asistencia pública y beneficencia, ya sea oficial o privado (hospitales, asilos, dispensarios, consultorios, etc.), debe estar bajo la dirección de un médico graduado responsable de su marcha, requisito sin el cual no será permitido su funcionamiento.

9. En los establecimientos dichos no podrán aceptarse por ningún motivo servicios gratuitos; por tanto, el personal de médicos, practicantes, enfermeras, etc., debe ser remunerado convenientemente.

10. Todos los establecimientos dichos deben llevar estadísticas de acuerdo con las normas que les señale el Departamento Nacional de Higiene.

11. Debe fomentarse y estimularse con auxilios en dinero la creación de instituciones de beneficencia privada, pero con limitación de sus funciones y bajo la vigilancia de las entidades oficiales correspondientes.

12. Debe retirarse el auxilio nacional y prohibirse el funcionamiento a los establecimientos que no cumplan estrictamente las disposiciones anteriores.

Bogotá, junio 5 de 1934.

Vuestra Comisión,

*Arturo Arboleda, Manuel A. Cuéllar Durán, Jorge de Francisco,  
Maximiliano Rueda.*

# ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

*Solución concentrada, inalterable, de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino,*

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas :  
**ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX, etc.**

# MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

*Solución coloidal fagógena polivalente.*

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

2 FORMAS: MICOLISINA BEBIBLE y MICOLISINA INYECTABLE.

# Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.*

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina en la **NEURASTENIA, la ANEMIA y las CONVALECENCIAS**

Tratamiento específico completo de las *Afecciones Venosas*

# *Venosina*

*Comprimidos* compuestos de *Hipófisis* y *Tiroides* en proporción prudencial, de *Hamamelis*. *Castaña de India* y *Citrato de Sosa*.

PARIS, **P. LEBEAULT & C<sup>ia</sup>**, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: **PRINCIPALES FARMACIAS.**

El Diurético renal por Excelencia

# SANTHÉOSE

EL MÁS FIEL  
EL MÁS CONSTANTE  
EL MÁS INOFENSIVO  
DE LOS DIURÉTICOS



PURIFICA LA SANGRE Y  
REGULARIZA LA CIRCULACIÓN  
*El más seguro ayudante de las*  
CURACIONES DE DESCLORURACIÓN

### S. PURA

Afecciones cardiacas y renales  
Albuminurias, Uremia, Hidropesia.

### S. FOSFATADA

Esclerosis cardio-renal, Neurastenia,  
Anemia, Convalecencias.

### S. CAFEINADA

Astenia cardio-vascular, Asistolia,  
Enfermedades infectivas, Intoxicaciones.

### S. LITINADA

Presclerosis y Arterioesclerosis, Uricemia  
Gota, Mal de piedra, Reumatismo, Ciática.

VENTA al por MAYOR: 4, Rue du Roi-de-Sicile, PARIS

Contra la **TOS**

JARABE  
Y  
GOTAS

# RAMI

SEDATIVO - HIPNÓTICO - ANTIESPASMÓDICO

## NEURINASE

Con dosis mínimas procura sueño

Sin crear hábito

Sin efectos tóxicos ni penosos

Laboratorio A. GÉNÉVRIER, 2, Rue du Débarcadère, PARIS

A base de  
Valeriana fresca  
y de  
Veronal soluble  
(0 gr. 15 por cucharadita)  
Olor y sabor agradable

Dosis:

1/2 à 4 cucharaditas  
por 24 horas

PÍDANSE MUESTRAS



ENSEÑANZA DE LA HIGIENE  
Y BROMATOLOGIA

**INFORME DE LOS DOCTORES**

**GUILLERMO GOMEZ, JUAN N. CORPAS, JORGE BEJARANO  
Y CARLOS TRUJILLO GUTIERREZ**

---

---

### *Enseñanza de la Higiene.*

La enseñanza de la higiene es condición indispensable para que exista la higiene individual y para que las campañas en pro de la higiene pública encuentren el indispensable apoyo que deben tener en el pueblo.

Consideramos, por lo tanto, que en la instrucción que el Estado da al pueblo, la enseñanza de la higiene debe figurar al lado de la cartilla de lectura.

Esta obra puede llevarse a cabo sin que las erogaciones que demande sean muy onerosas para el fisco, de la manera siguiente:

a) Establecer obligatoriamente en el pènsum de todas las escuelas normales del país la cátedra de higiene, dictada por un médico graduado competente. La rama enseñada en esta cátedra será preferentemente la de higiene individual: qué son los microbios, dónde se encuentran, cómo y cuándo invaden el organismo, qué es la enfermedad, cómo se evita el desarrollo de la enfermedad, qué es el alimento, qué condiciones debe tener el alimento para ser higiénico, etc., etc.

b) Establecer obligatoriamente la enseñanza de las nociones de higiene individual en todas las escuelas y colegios del Estado, al lado de la cartilla de lectura, repetimos.

c) Redacción e impresión por parte de la Dirección Nacional de Higiene o del respectivo Ministerio de textos para los establecimientos de enseñanza superior y de cartillas para las escuelas. Estas publicaciones deben ir muy ilustradas y redactadas de la manera más objetiva posible, pues no se trata de formar especialistas, sino de enseñar a las masas los rudimentos de higiene indispensables.

d) Creación de la especialidad de "Médico Higienista", anexa o dependiente, como cualquiera otra especialidad médica, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

e) Creación de la carrera administrativa en la higiene, para garantizar el esfuerzo individual, y aprovecharlo mejor.

Creemos que este modesto plan está aún por debajo de los recursos del Estado y de lo que en esta materia es necesario hacer, pero es el principio de algo que no se ha comenzado todavía.

### *Bromatología.*

Consideramos que las disposiciones vigentes sobre la materia son adecuadas al fin que se proponen.

Señor Presidente de la Academia, vuestra comisión,

*Guillermo Gómez, Juan N. Corpas, Jorge Bejarano, Carlos Trujillo Gutiérrez.*

Estreñimiento habitual  
**CASCARINE LEPRINCE**

Laxante perfecto  
*Acción regular sin habituación ni  
irritación consecutiva a su empleo*  
AFECCIONES del HÍGADO  
ATONIA del TUBO DIGESTIVO

**Eumictine**

*Santalal - Salol - Hexametileno - Tetramino*  
Antigonocócico - Diurético  
Analgésico - Antiseptico  
*Blenorragia - Cistitis - Nefritis*  
*Pielitis - Piel - Nefritis - Piuria*  
8 a 12 cápsulas al día

FOSFOTERAPIA RACIONAL

por el **IRHOMNOIL**

Pildoras y Sacaruro, a base de ácido nucleínico  
Ampollas a base de Nucleinato de Sosa

y el **NEO-IRHOMNOIL**

a base: 

-de Nucleinato de Estricnina	} AMPOLLAS
y Cacodilato de Sosa	
o de Nucleinato de Estricnina	} COMPRIMIDOS
y Metilarsinato de Sosa	

*Afecciones - Infecciones - Convalecencias*

*Tratamiento racional y científico de la DIABETES*

por las  
**Pildoras del Dr. Sejournet**

a base de Santonina  
**ANTIDIABÉTICAS - RECONSTITUYENTES**  
*sin régimen especial*  
*Una píldora en cada comida*

*Específico de la Hipertensión*

**GUIPSINE**

*en píldoras, a los principios útiles del Muérdago (Gui)*

**REGULADOR del TRABAJO del CORAZÓN**  
**DIURÉTICO**

*Antialbuminúrico - Antihemorrágico - Antiescleroso*

**MEDICACIÓN ELECTIVA DE TODOS  
LOS ESTADOS ESPASMÓDICOS**

*Reguladora del Sistema Nervioso Simpático*

**FREINOSPASMYL**

2 a 4 comprimidos diarios

*Laboratorios del Dr.*  
**Maurice LEPRINCE**  
62, Rue de la Tour  
**PARIS (16<sup>e</sup>)**  
*y todas Farmacias*

# Insuficiencias Hepaticas

# ANEMIAS

Reconstitución de los  
**GLOBULOS ROJOS**

**ADULTOS  
E**

**INFANTES**

Ninguna  
Contra Indicación

**TRATAMIENTO DE WHIPPLE  
POR EL  
HIGADO DE BECERRO**

-Presentacion -

**ADULTOS:** Cajas de 6 ampolletas

1 Ampolla 10 cc - 125 grs. de hígado

**INFANTES:** Caja de 12 ampolletas

1 Ampolla 2 cc - 25 grs. de hígado

- DOSIS -

1 a 3 ampolletas por día

**ABSORCION  
FACIL**

**TOLERANCIA  
PERFECTA**

**CON EL**

# Hepatrol

**EN AMPOLLAS BEBIBLES**

Muestras y literatura: A. Rolland, 31 Rue de Francs Bourgeois, Paris.

## Anemias Palustres

Agentes exclusivos para Colombia:

**BERNARD PAULY**

Apartado 649 - Bogotá.

ORGANIZACION DEL  
LABORATORIO NACIONAL DE HIGIENE

**INFORME DEL ACADEMICO DOCTOR**

**JORGE DE FRANCISCO CABO**

---

---

Bogotá junio 5 de 1934.

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.—E. L. C.

La feliz circunstancia de que el señor doctor Alfonso López, Presidente electo de la República, se haya dirigido a la Academia Nacional de Medicina en solicitud de conceptos técnicos sobre la manera como deben organizarse los servicios y campañas de higiene pública, da a la Corporación la más bella oportunidad para formular sus aspiraciones, que en mi concepto deben ante todo ajustarse a la realidad de la vida actual del país.

Quiero con este motivo traer a la Academia una idea que no quedó incluída en el plan de trabajo que deben desarrollar las diferentes comisiones nombradas para el estudio de los diversos temas, y que considero de suma trascendencia para la orientación, para el desarrollo y para el éxito de las campañas sanitarias que haya de emprender el país: me refiero a la constitución y organización del Laboratorio Nacional de Higiene y de los Laboratorios Departamentales.

Tengo el honor de someter a la consideración de la Academia el siguiente proyecto de reglamento, y me permito proponer que se considere como informe de una nueva comisión y que después de leído en público se pase con los informes de las otras comisiones para que sea incorporado en el plan general que haya de discutir la Academia cuando redacte su respuesta a la consulta hecha por el señor Presidente electo de la República.

Soy de Ud. con toda consideración atento S. S.,

*Jorge de Francisco.*

## PROYECTO

*de reglamentación del Laboratorio Nacional de Higiene y de los Laboratorios departamentales presentado a la consideración de la Academia Nacional de Medicina por el académico de número doctor  
Jorge de Francisco.*

### *I. De las finalidades del Laboratorio Nacional.*

1. El Laboratorio Nacional de Higiene "Samper & Martínez" tiene las siguientes finalidades:

a) La elaboración de productos biológicos, químicos, etc., destinados a prevenir o combatir las entidades morbosas que constituyen problema nacional y de otros productos cuya elaboración se crea conveniente;

b) La formación de personal capacitado para llevar adelante las campañas sanitarias del país;

c) El control de drogas, especialidades farmacéuticas, alimentos, bebidas, etc.;

d) La investigación científica en las ramas que interesen a la higiene pública de la nación.

2. El domicilio legal del Laboratorio Nacional de Higiene es la ciudad de Bogotá. El Departamento Nacional de Higiene podrá crear sucursales en las capitales de los departamentos, que se llamarán Laboratorios Departamentales de Higiene.

### *II. De los productos de elaboración.*

3. Entre los laboratorios oficiales corresponde únicamente al nacional la elaboración de los productos de que se ha hablado.

4. Asimismo corresponde únicamente al Laboratorio Nacional el control de los productos dichos, ya sea de los preparados en el mismo Laboratorio o de los importados al país.

### *III. De los fines docentes.*

5. El Laboratorio Nacional colaborará en la forma que disponga el Departamento Nacional de Higiene en la formación de personal especializado de médicos bacteriólogos, inspectores sanitarios y demás empleados que sean necesarios para el cumplido desarrollo de las campañas de higiene pública.

6. Los programas de los cursos que se dicten serán elaborados por el Director del Laboratorio y sometidos a la aprobación del Departamento Nacional de Higiene.

7. La matrícula será estrictamente limitada y cada alumno deberá abonar un derecho de matrícula cuya cuantía será fijada por el Departamento Nacional de Higiene. El mismo Departamento podrá otorgar matrícula gratuita cuando las necesidades de un servicio así lo requieran.

### *IV. Del Director del Laboratorio Nacional.*

8. El Director, nombrado por el Gobierno, es el responsable de la marcha del Laboratorio Nacional y como tal es la autoridad suprema y única del mismo.

9. Corresponde al Director:

- a) Orientar los trabajos del Laboratorio en forma que cumpla las finalidades de que se ha hablado;
- b) Señalar las normas científicas a los jefes de las diferentes secciones en que se divide el Laboratorio;
- c) Formar, de acuerdo con los jefes de las secciones, el presupuesto anual de rentas y gastos del Laboratorio, que deberá ser aprobado por el Departamento Nacional de Higiene;
- d) Dictar el reglamento interno del Laboratorio, que deberá igualmente ser aprobado por el Departamento Nacional de Higiene;
- e) Ordenar todos los gastos que se hagan en el Laboratorio, de acuerdo con las normas que se fijen en el reglamento interno;
- f) Proponer al Departamento Nacional de Higiene los candidatos para el nombramiento de todos los empleados del Laboratorio;
- g) Proponer al Departamento Nacional de Higiene la organización que debe darse a los Laboratorios Departamentales.

#### *V. De los Jefes de Sección.*

10. El Laboratorio Nacional tendrá las siguientes secciones, dependiendo todas ellas de la Dirección del mismo:

Sección 1ª Microbiología. De que será jefe el director del Laboratorio.

Sección 2ª Productos biológicos.

Sección 3ª Química.

Sección 4ª Secretaría.

Sección 5ª Administración.

11. Cada jefe de sección es el responsable ante el Director del Laboratorio de su sección respectiva.

12. Corresponden a la sección 1ª —Microbiología— los siguientes asuntos:

a) Estudios y análisis referentes a paludismo, lepra, tuberculosis, sífilis, difteria, tifoidea, rabia, blenorragia, helmintiasis y los referentes a enfermedades de carácter epidémico;

b) Análisis bacteriológicos de aguas, leches, bebidas, etc.

13. Corresponde a la sección 2ª —Productos biológicos— la elaboración de productos tales como vacunas, sueros, etc., destinados a prevenir y combatir las siguientes enfermedades: viruela, fiebre tifoidea, tos ferina, rabia, estafilococcias, estreptococcias, gonococcias, neumococcias, disenterías, tetanos, etc. Estos productos podrán aumentarse con otros, a medida que las necesidades del servicio lo requieran y las capacidades del Laboratorio lo permitan.

14. Corresponde también a esta sección la preparación de algunos productos de uso veterinario, tales como vacunas, sueros, agresinas, pre-



paraciones contra piroplasmosis y los demás que determine el Departamento Nacional de Higiene.

15. Corresponde a la sección 3ª —Química— los siguientes asuntos.

- a) Control de alimentos, bebidas, drogas, especialidades farmacéuticas, etc.;
- b) Elaboración de productos contra paludismo, lepra, sífilis;
- c) Preparación de suero de Hayem, glucosado, agua destilada, etc.;
- d) Producción de alcohol absoluto, éter sulfúrico, etc.;
- e) Preparación de morfina y sus sales así como de otros alcaloides.

16. Corresponden a la sección 4ª —Secretaría— los siguientes asuntos:

- a) Organización de los Laboratorios Departamentales y control de los mismos;
- b) Correspondencia científica y biblioteca;
- c) Estarán especialmente adscritas a esta sección las siguientes dependencias del Laboratorio:

1. De medios de cultivo.
2. De filtros y envases.
3. De lavado y esterilización.
4. De eslabos.
5. De mecánica.
6. La Comisión de Especialidades Farmacéuticas.
7. El Parque de vacunación.

17. Corresponden a la sección 5ª —Administración— los siguientes asuntos: contabilidad y pagaduría; estadística; correspondencia comercial; edificios; almacenes de materias primas, productos, etc.; pedidos; empaques; despachos y los demás asuntos de orden administrativo que sea conveniente llevar para la buena marcha del Laboratorio.

#### *VI. De las rentas y gastos del Laboratorio Nacional.*

18. El Laboratorio Nacional tendrá las siguientes rentas:

- a) Las sumas que le fije el Gobierno en el presupuesto;
- b) El valor de los productos que venda; éste se considerará como un fondo rotativo destinado a cubrir inmediatamente los gastos, pero deberá ser reintegrado por el Laboratorio al tesoro nacional a efecto de no comercializar aquél;
- c) El valor de los análisis que practique;
- d) Las demás que puedan corresponderlo.

a) Orientar los trabajos del Laboratorio en forma que cumpla las finalidades de que se ha hablado;

b) Señalar las normas científicas a los jefes de las diferentes secciones en que se divide el Laboratorio;

c) Formar, de acuerdo con los jefes de las secciones, el presupuesto anual de rentas y gastos del Laboratorio, que deberá ser aprobado por el Departamento Nacional de Higiene;

d) Dictar el reglamento interno del Laboratorio, que deberá igualmente ser aprobado por el Departamento Nacional de Higiene;

e) Ordenar todos los gastos que se hagan en el Laboratorio, de acuerdo con las normas que se fijen en el reglamento interno;

f) Proponer al Departamento Nacional de Higiene los candidatos para el nombramiento de todos los empleados del Laboratorio;

g) Proponer al Departamento Nacional de Higiene la organización que debe darse a los Laboratorios Departamentales.

#### *V. De los Jefes de Sección.*

10. El Laboratorio Nacional tendrá las siguientes secciones, dependiendo todas ellas de la Dirección del mismo:

Sección 1ª Microbiología. De que será jefe el director del Laboratorio.

Sección 2ª Productos biológicos.

Sección 3ª Química.

Sección 4ª Secretaría.

Sección 5ª Administración.

11. Cada jefe de sección es el responsable ante el Director del Laboratorio de su sección respectiva.

12. Corresponden a la sección 1ª —Microbiología— los siguientes asuntos:

a) Estudios y análisis referentes a paludismo, lepra, tuberculosis, sífilis, difteria, tifoidea, rabia, blenorragia, helmintiasis y los referentes a enfermedades de carácter epidémico;

b) Análisis bacteriológicos de aguas, leches, bebidas, etc.

13. Corresponde a la sección 2ª —Productos biológicos— la elaboración de productos tales como vacunas, sueros, etc., destinados a prevenir y combatir las siguientes enfermedades: viruela, fiebre tifoidea, tos ferina, rabia, estafilococcias, estreptococcias, gonococcias, neumococcias, disenterías, tetanos, etc. Estos productos podrán aumentarse con otros, a medida que las necesidades del servicio lo requieran y las capacidades del Laboratorio lo permitan.

14. Corresponde también a esta sección la preparación de algunos productos de uso veterinario, tales como vacunas, sueros, agresinas, pre-

paraciones contra piroplasmosis y los demás que determine el Departamento Nacional de Higiene.

15. Corresponde a la sección 3ª —Química— los siguientes asuntos.

- a) Control de alimentos, bebidas, drogas, especialidades farmacéuticas, etc.;
- b) Elaboración de productos contra paludismo, lepra, sífilis;
- c) Preparación de suero de Hayem, glucosado, agua destilada, etc.;
- d) Producción de alcohol absoluto, éter sulfúrico, etc.;
- e) Preparación de morfina y sus sales así como de otros alcaloides.

16. Corresponden a la sección 4ª —Secretaría— los siguientes asuntos:

- a) Organización de los Laboratorios Departamentales y control de los mismos;
- b) Correspondencia científica y biblioteca;
- c) Estarán especialmente adscritas a esta sección las siguientes dependencias del Laboratorio:

1. De medios de cultivo.
2. De filtros y envases.
3. De lavado y esterilización.
4. De eslabos.
5. De mecánica.
6. La Comisión de Especialidades Farmacéuticas.
7. El Parque de vacunación.

17. Corresponden a la sección 5ª —Administración— los siguientes asuntos: contabilidad y pagaduría; estadística; correspondencia comercial; edificios; almacenes de materias primas, productos, etc.; pedidos; empaques; despachos y los demás asuntos de orden administrativo que sea conveniente llevar para la buena marcha del Laboratorio.

#### *VI. De las rentas y gastos del Laboratorio Nacional.*

18. El Laboratorio Nacional tendrá las siguientes rentas:

- a) Las sumas que le fije el Gobierno en el presupuesto;
- b) El valor de los productos que venda; éste se considerará como un fondo rotativo destinado a cubrir inmediatamente los gastos, pero deberá ser reintegrado por el Laboratorio al tesoro nacional a efecto de no comercializar aquél;
- c) El valor de los análisis que practique;
- d) Las demás que puedan corresponderlo.

19. Para efecto de los gastos que haya de hacer el Laboratorio en su sostenimiento y progreso, el Director, de acuerdo con los jefes de sección, elaborará un presupuesto anual que debe someterse a la aprobación del Departamento Nacional de Higiene y que no podrá modificarse sino con aprobación previa del mismo.

20. Para la rendición de cuentas el jefe de la sección administrativa observará las disposiciones que le señale la Contraloría General de la República.

21. Para la salida de los productos elaborados en el Laboratorio se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) Los productos biológicos de uso humano preventivo se suministrarán gratuitamente;

b) Los productos biológicos de uso humano curativo se venderán a precio de costo;

c) Los productos de uso veterinario se venderán a precio de costo;

d) Los productos o preparados químicos destinados a combatir paludismo, lepra y sífilis se suministrarán gratuitamente, pero sólo a las entidades oficiales que determine el Departamento Nacional de Higiene;

e) Todos los demás productos o preparados químicos se venderán a precio de costo.

#### *VII. Objeto de los Laboratorios Departamentales.*

21. El Departamento Nacional de Higiene procurará la fundación en las capitales de Laboratorios Departamentales que serán como una prolongación del Laboratorio Nacional, por el cual estarán controlados y que tendrán por objeto:

a) Los estudios y análisis referentes a las entidades dominantes en la región, desde el punto de vista de higiene pública, pero no de higiene individual;

b) El control de alimentos y bebidas;

c) La colaboración en la formación de personal capacitado;

d) La agencia de los productos elaborados por el Laboratorio Nacional.

#### *VIII. Organización de los Laboratorios Departamentales.*

22. La organización de estos Laboratorios será dada por la secretaría del Laboratorio Nacional.

23. Los Laboratorios Departamentales tendrán las siguientes rentas:

- a) El auxilio que les fije el respectivo Departamento;
- b) El auxilio que les señale el Gobierno nacional en el presupuesto;
- c) El valor de los análisis que practiquen;
- d) El porcentaje que les corresponda en las ventas de los productos del Laboratorio Nacional;
- e) Las demás que puedan corresponderles.

24. Para la rendición de las cuentas de los Laboratorios Departamentales se estudiará la forma de acuerdo con la Contraloría General de la República y con la respectiva Contraloría departamental.

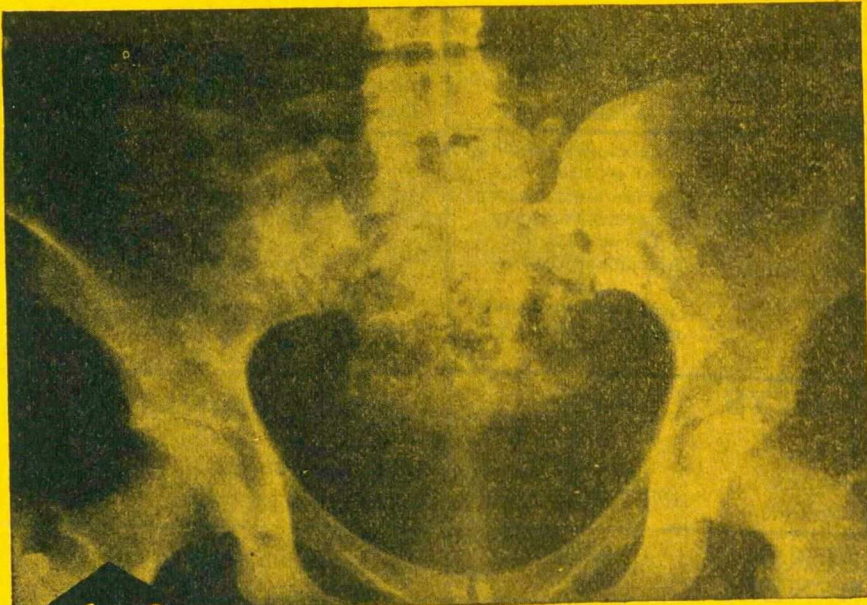
Bogotá, junio 5 de 1934.

*Jorge de Francisco.*

# PRODUCTOS "SPECIA"

<p><b>NEO-CARDIL</b></p> <p><i>Butiltiollaurato de bismulo.</i></p>	<p>Sífilis</p> <p>en todos los períodos.</p>
<p><b>NEO-DMEGON</b></p> <p><i>Stock-vacuna curativa anti-gonocócica.</i></p>	<p>Blenorragia, Orqui-epididimitis, Prostatitis, Reumatismo, Afecciones ginecológicas, Oftalmías, etc.</p>
<p><b>NEO-DEMESTA</b></p> <p><i>Stock-vacuna curativa anti-estafilocócica:</i></p>	<p>Infecciones debidas al estafilococo: Forúnculos, Antrax, Abscesos dentarios, Dermatitis, etc. Afecciones ginecológicas (asociado eventualmente al Néo-Dmégón).</p>
<p><b>NEO-DMETYS</b></p> <p><i>Stock-vacuna y preventiva de la tos-ferina.</i></p>	<p>Tos ferina en todos sus períodos.</p> <p>Profilaxis sistemática en ambiente epidémico.</p>
<p><b>NOVARSENO-BENZOL BILLON</b> (1)</p> <p><i>Dioxi-diamido arsenobenzol metileno sulfoxilato de sosa.</i></p>	<p>Sífilis, Pián, Fiebre recurrente, Espiroquetosis, Angina de Vincent, Sodoku, Carbunco, Infección puerperal.</p>
<p><b>OVO-LECITHINE BILLON</b></p>	<p>Fatiga cerebral, Desnutrición: Clorosis, Baciliosis en comienzo. Surmenaje, Neurastenia, Embarazo.</p>
<p><b>SCUROCAÏNE</b></p> <p><i>Clorhidrato de para-amino-benzoil-dietilamino-etanol,</i></p>	<p>por infiltración regional raquidiana dentaria.</p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Con o sin Adrenalina</p>
<p><b>STOVAR SOL</b></p> <p><i>Acido oxiacetilamino fenilarsínico.</i></p>	<p>Amibiasis, Profilaxis, Tratamiento, solo o asociado a la emetina. Sífilis, Tratamiento precoz y cura de entretenimiento, Diarreas catarrales, Diarreas de los tuberculosos, Helmintiasis.</p>
<p><b>URAZINE</b></p> <p><i>Citro-salicilato de Piperacina.</i></p>	<p>Gota, Litiasis renal, Reumatismo.</p>
<p><b>ACETYLARSAN</b></p> <p><i>Oxiacetilaminofenil-arsinato de dietilamina.</i></p>	<p>Sífilis, Protozoosis, Pián, Amibiasis.</p>
<p><b>ANTHEMA</b></p> <p><i>Suero sérico anti-hemorrágico de los Dres. Dufour y Le Hello.</i></p>	<p>Hemorragias, Hemoptisis, Estados hemorrágicos, Hemostasia biológica preoperatoria.</p>
<p><b>PROPIDEX</b></p> <p><i>Pomada a base de Propidon.</i></p>	<p>Llagas de todas clases Quemaduras, Abscesos calientes, Ampollas, Escoriaciones, Sabañones, Eritemas solares, Piodermitis, Grietas del pezón, Orzuelos, Furúnculos, Antrax.</p>
<p><b>CRISALBINE</b></p> <p><i>Tiosulfato doble de oro y de sodio.</i></p>	<p>Tuberculosis pulmonar, Lupus.</p>
<p><b>DMELCOS</b></p> <p><i>Stock-vacuna curativa del chancro blando.</i></p>	<p>Chancro blando, Bubones, Fagedenismo.</p>
<p><b>GARDENAL</b></p> <p><i>Femil-etil-maloniluréa,</i></p>	<p>Epilepsia. Estados de excitación del sistema nervioso. Corea. Convulsiones de los niños.</p>
<p><b>PROPIDON</b></p> <p><i>Caldo stock-vacuna mixto del Profesor Pierre Delbet.</i></p>	<p>Estafilococias febrile Antrax, Fiebrones, Erisipela, Linfangitis, Abscesos del seno etc.</p>
<p><b>KELENE</b></p> <p><i>Cloruro de etilo puro.</i></p>	<p>Anestesia local por refrigeración.</p> <p>Anestesia de corta duración, Anestias prolongadas, o repetidas.</p>
<p><b>RHOFEINE</b></p> <p><i>Rhodine Cafeinada al 1 i 10°.</i></p>	<p>Gripe, Reumatismo, Afecciones febriles y dolorosas.</p>

Para Muestras y Literatura dirigirse a: **Societe Parisienne d'Expansion Chimique SPECIA.** Marques POULENC Frères & USINES DU RHONE - Aptdo. 53, BOGOTA



Osteoma del sacro.

PELICULAS *para*  
RAYOS -X-



**Fuertes contrastes sobre  
fondo azul, Sensibilidad extrema,  
Durabilidad garantizada.**

DISTRIBUIDORES EN BOGOTÁ:

**ALMACEN LINDNER**

CALLE 13, No. 7-66

TELÉFONO: 44-68.

LUCHA CONTRA LA CEGUERA Y LA  
SORDOMUDEZ

**CARTAS DEL INSTITUTO COLOMBIANO PARA CIEGOS  
Y DEL DOCTOR FRANCISCO VERNAZA**



---

---

## PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

### CARTA DEL INSTITUTO COLOMBIANO PARA CIEGOS

Bogotá, mayo 25 de 1934.

Señor doctor don Francisco Vernaza.—Ciudad.

Apreciado doctor y amigo nuestro:

Interesado usted siempre por el desarrollo y progreso de la causa de los ciegos, y ahora especialmente preocupado por nuestras actividades en relación con la higiene, acción social y prevención de la ceguera, solicita de esta Dirección algunos datos e ideas para trabajar ante las autoridades para solucionar los problemas inherentes a nuestra obra y a la causa de los ciegos en general. Con mucho gusto, y anticipándole nuestros agradecimientos por lo que pueda hacerse, rendimos a Ud. el informe solicitado.

El problema vital para las actividades que a Ud. interesan en el Instituto de Ciegos es el de la organización de su servicio médico y de una enfermería o botiquín de urgencia el cual tenga a su cargo, además, y con la cooperación de las autoridades, la prevención de la ceguera, actividad esta última a la cual asignamos grande importancia.

Durante los primeros cuatro años de vida del Instituto nos fue posible sostener el servicio médico, y los beneficios alcanzados en este tiempo los podemos apreciar ahora que está la institución privada de tales servicios. Entre las actividades más importantes que entonces se desarrollaron están las estadísticas que usted, doctor, atendió como médico oficial de la Institución, y sobre este particular lo interesamos a fin de que se sirva informar al respecto, porque consideramos que las estadísticas en referencia servirán de índice para el desarrollo de una campaña higiénica y sanitaria de la mayor trascendencia, ya que los porcentajes de la ceguera y sus causas deben ser el punto de partida para cualquiera labor sanitaria y de higiene porque tales causas de ceguera se hallan estrechamente vinculadas a las actividades de estos servicios.

Para que puedan darse cuenta de la importancia que tiene en el país la prevención de la ceguera, copiamos a continuación las conclusiones a que llegó el estudio estadístico del servicio médico del Instituto en el año de 1929, que a la letra dicen:

“Sobre estos 40 ciegos tenemos que 20 han sido ciegos desde los primeros días de la vida, y 20 posteriormente.

Entre las muchas observaciones y consecuencias que lógicamente se pueden deducir de este cuadro llama la atención sobremedera la frecuencia de la oftalmía purulenta y de la especificidad; entre estas dos causas nada más hay un total de 24 ciegos. Si las reglas de prevención de la oftalmía purulenta fueran siempre observadas en el nacimiento del niño no tendríamos este porcentaje tan alto de ciegos de nacimiento por la oftalmía; lógicamente debiera quedar reducido a cero, porque en ninguna enfermedad la ciencia médica dispone de medios preventivos tan sencillos, tan prácticos, tan definitivos como en ésta”.

Pudiéramos continuar con el informe de usted para demostrar la importancia que tiene la prevención de la ceguera, pero como de viva voz, usted, doctor, puede ser más elocuente, nos conformamos con la anterior transcripción, que es demasiado dicente en favor de nuestra tesis.

El interés nuestro está, doctor, en que las autoridades oficiales, como los particulares, las asociaciones médicas y los servicios de acción social y asistencia pública, se preocupen de la obra que está realizando el Instituto Colombiano para Ciegos, la cual no se limita a la educación y preparación de los privados de la vista, sino que quiere ampliarse a fin de establecer en todo el país las campañas y trabajos propios a la causa.

Existen disposiciones legales, ordenanzas del Departamento de Cundinamarca y acuerdos municipales que facultan a las autoridades de higiene y salubridad para preocuparse de lleno en estos problemas; falta sólo el interés de éstas para secundar y apoyar decididamente la obra redentora que adelanta el Instituto Colombiano para Ciegos, y por ello y porque ahora vemos preocupación por parte del cuerpo médico de la capital y de las autoridades para estos problemas, no vacilamos en solicitar se estudie la manera de secundar efectivamente nuestra campaña.

En resumen, y para terminar, solicitamos de usted informe ante las autoridades sanitarias y ante el cuerpo médico de Bogotá sobre el interés que tiene el Instituto, especialmente en lo siguiente:

- a) Provisión de servicios médicos;
- b) Establecimiento de una enfermería de urgencia;
- c) Prevención de la ceguera en todo el país;
- d) Vulgarización y propaganda de la obra que realiza el Instituto Colombiano para Ciegos.

Reiterándole nuestras manifestaciones de gratitud por los muchos y muy importantes servicios prestados a nuestra causa, y repitiéndonos como siempre, amigos y servidores,

*Instituto Colombiano para Ciegos.—Bogotá.*

---

---

## PROFILAXIS DE LA CEGUERA Y LA SORDOMUDEZ

CARTA DEL ACADEMICO Dr. FRANCISCO VERNAZA

Bogotá, 3 de julio de 1934.

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.—E. S. D.

Señor Presidente:

Por su muy digno conduc'o me permito dirigirme a los señores Miembros Honorarios de la Academia de Medicina encargados del estudio de conjunto de la consulta que sobre Higiene y Asistencia Pública ha hecho a la Academia de Medicina el señor Presidente electo de Colombia doctor Alfonso López.

Tiene por objeto la súplica que hago a los señores Miembros Honorarios de incluir en su estudio de conjunto o en sus conclusiones el problema de los ciegos y sordomudos colombianos.

En el país existen afortunadamente instituciones que han venido a llenar la necesidad de darles una formación a los ciegos y a los sordomudos que les permita no ser una carga para la comunidad. En esa labor benéfica tenemos que nombrar en primer lugar al señor don Juan Antonio Pardo, Director del Instituto Colombiano para Ciegos y ejemplo él mismo viviente y altamente demostrativo de lo que puede un carácter unido a un gran corazón. Existe además el Instituto de Ciegos de la ciudad de Medellín, rico ya en resultados prácticos y benéficos, y en la ciudad de Bogotá el Instituto para sordomudos y para ciegas regentado por las muy Reverendas Hermanas de la Sabiduría, que tan dignamente llevan su nombre. Una visita a cualquiera de estas instituciones llena el alma de regocijo, y lejos de sacar de estos planteles una sensación de tristeza, sale uno de ellos con el convencimiento de lo mucho que se puede obtener en esa labor de la suplencia de los sentidos y de la utilización de los existentes en reemplazo de los que les faltan a esos seres que hoy ya no tenemos derecho de mirar con una conmiseración mal entendida sino de alentar con nuestro calor y con nuestro afecto.

La profilaxis de la ceguera y de la sordomudez está estrechamente ligada a las grandes campañas de higiene. Respecto a los sordomudos no estoy en condiciones de poder suministrar una estadística, pero yo presumo que todas aquellas causas de degeneración de una raza estarán en su etiología. Los sordos de nacimiento los produce la heredo especificidad, la herencia alcohólica, etc., etc., por lesiones destructivas de su oído interno más o menos extensas. Puede haber otras causas menos

bien determinadas, como son los matrimonios consanguíneos y familias en que la sordomudez es muy frecuente. En estas familias tal vez deban existir próxima o remotamente las grandes causas de degeneración ya anotadas, y que producen este tipo particular de degeneración.

Las causas de ceguera en el niño y en el sujeto joven están resumidas en una pequeña estadística que obtuve hace algunos años en el Instituto Colombiano para Ciegos como médico de esa institución, reproducida últimamente por iniciativa del Instituto de Higiene Social y que en seguida adjunto.

Se examinaron 40 ciegos:

Causas	En el nacimiento	Posteriormente	Total
Oftalmía purulenta....	10	4	14
Especificidad....	4	6	10
Traumatismos....	0	6	6
Cataratas congénitas..	3	0	3
Malformaciones congénitas..	3	0	3
Meningitis....	0	2	2
Glaucoma infantil..	0	2	2
Totales....	20	20	40

En este cuadro figura como primera causa de ceguera el gonococo; la segunda la especificidad; solamente en tercer lugar los traumatismos. Se podría hacer un cuarto grupo formado por las cataratas congénitas, malformaciones, etc., etc., grupo este en que vuelve a estar la especificidad como causa próxima o remota, el alcoholismo y todas aquellas causas de degeneración de una raza.

Las dos primeras causas, gonococo y especificidad, serán muy remediabiles con una lucha higiénica adecuada. La higiene general y en particular las campañas contra las enfermedades venéreas tendrán que reducir y aun suprimir estos dos factores. Quizás la disminución de la ceguera sea un índice de la eficacia de la lucha contra las enfermedades venéreas. Los traumatismos no creo que en el porvenir puedan disminuir y, por el contrario, me atrevo a pensar que pasarán al primer término debido a la disminución de los otros factores y a esta éra dinámica y de maquinismo por donde va nuestro país. El cuarto grupo también disminuirá grandemente con la lucha higiénica general y con las campañas venéreas, de protección infantil y prenatal, tuberculosa, etc.

La profilaxis de la ceguera y de la sordomudez, según lo que antecede, se hará de una manera indirecta con el mejoramiento de la higiene general, con la lucha contra las enfermedades venéreas, con la protección infantil y preantatal, con la lucha antialcohólica, tuberculosa, etc., etc. Las comisiones encargadas de las enfermedades venéreas, de

la lucha alcohólica, tuberculosa, etc., y la de protección infantil y prenatal, al tratar sus problemas han tratado el nuestro indirectamente.

Pero de una manera directa, se me ocurre que se podrá hacer profilaxis de la ceguera y sordomudez utilizando lo ya existente de la manera siguiente:

Primero. Que la Dirección Nacional de Higiene sea el centro y la animadora de esta campaña como debe serlo de todas las demás campañas higiénicas. Que alguno de sus departamentos la acoja y que por iniciativa del señor Director Nacional de Higiene se hiciera legislar, si acaso hiciere falta en nuestra abundante legislación de higiene algo en este sentido.

Segundo. Utilizar los Institutos de Sordomudos y para Ciegos ya existentes, en los cuales se debe proveer el puesto de médico que actualmente no tienen, como centros no sólo de enseñanza sino de profilaxis. Que sean ellos no solamente el sitio en que se corrige y suple lo que ya sucedió, sino que sean centros de prevención. El médico de estas instituciones, entre sus obligaciones debe tener la de animador de la campaña preventiva, naturalmente bajo la dirección o dependencia, en lo que a profilaxis se refiere, de la Dirección Nacional de Higiene.

Tercero. Fomentar, como se debe hacer con las demás especialidades, por intermedio de las Facultades de Medicina del país, la formación de nuevos especialistas en enfermedades de los órganos de los sentidos o por lo menos que el médico general que de ellas salga, tenga conocimientos muy amplios en esta materia. Por muchos años los especialistas que se formen no serán excesivos dadas las necesidades cada vez mayores del país. Son estos especialistas o estos médicos generales debidamente formados los que en la población lejana, en el hospital del pueblo o en su clientela, harán la profilaxis. En muchos casos por el tratamiento adecuado de una oftalmía purulenta, de una keratitis intersticial, etc., salvarán unos ojos y en muchas otras ocasiones podrán dar los primeros tratamientos de una afección difícil que podrán enviar al centro más cercano en donde será tratada más adecuadamente.

Cuarto. Serán los Servicios Hospitalarios de Enfermedades de los Organos de los Sentidos ya existentes, y los Consultorios gratuitos de estas enfermedades, a su vez, centro de profilaxis y de propaganda de esta profilaxis. En las poblaciones en donde su hospital no tenga estos servicios se podrá fomentar que alguna o algunas camas se dediquen con este objeto, bajo el cuidado bien entendido del médico general, que si no es un especialista en la materia, al menos debe tener buenos conocimientos para atender lo que sea urgente.

#### *Resumiendo:*

La lucha contra la ceguera y la sordomudez se hará, de manera indirecta: con el mejoramiento de la higiene general: con las campa-

ñas prenatal, de protección infantil, antivenérea, antialcohólica, tuberculosa, etc., etc. Directamente: con el apoyo a los Institutos para Ciegos y para Sordomudos, fomentando la formación de especialistas en enfermedades de los órganos de los sentidos, o que el médico general que salga de nuestras Facultades de Medicina tenga conocimientos amplios en esta materia; con la utilización de los Servicios Hospitalarios para enfermedades de los órganos de los sentidos, y Consultorios gratuitos ya existentes como centros de profilaxis y de propaganda, y fomentando el establecimiento de nuevos servicios de este género. Bien entendido todo esto bajo la dirección suprema de la Dirección Nacional de Higiene que debe tener el control de toda lucha higiénica.

Son todas estas sugerencias que muy respetuosamente me he permitido hacer a los señores Miembros Honorarios por conducto del señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina, para llenar un vacío que quizás pudiera existir en el estudio del problema de Higiene y Asistencia Pública.

Soy del señor Presidente atento, respetuoso servidor,

*Francisco Vernaza.*

Un nuevo producto *Schering*

# NEOTROPINA

Preparado colorante  
para el tratamiento de las infecciones  
del aparato génitourinario.

- 1 *Intensa acción bactericida*
- 2 *Alto poder de penetración*
- 3 *Efecto sedante en las inflamaciones*

Indicado especialmente en el tratamiento  
de la blenorragia. Proporciona buenos  
resultados en los casos de pielitis y cistitis  
rebeldes a otros tratamientos.



Envase original: Frascos con 30 grageas de 0,1gr.

**SCHERING-KAHLBAUM A.G. BERLIN**

QUIMICA SCHERING COLOMBIANA, S. A.  
Carrera 5a., No. 16-72 - Aptdo. 147

## PROGYNON

Nuevo preparado hormonal de alta concentración.  
Insuficiencia Ovárica, Dismenorreas, Oligomenorreas, etc.  
Frascos de 30 grageas, Cajas de 6 amp.

durante  
los  
ataques de

# el **JARABE FAMEL**

preserva contra las  
**COMPLICACIONES  
PULMONARES**

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura gratis y franco :

PAULY y Cia - Apartado 649 - BOGOTA

## **FIEBRES PALUDICAS**

Tratamiento por el

### **DIÉMÉNAL**

*Metales coloidales (Mn-Fe) en inyecciones hypodérmicas*

Reemplaza con ventaja la quinina.  
Dá resultados muy notables en el  
Paludismo crónico.

Laboratorio del DIÉMÉNAL, 33, rue du Parc, Fontenay-a-Bois, près PARIS

Textos y Muestras :

BOGOTA — Marzio CASTELLANI, Apartado 271

Agentes en Colombia : MEDELLIN - RESTREPO & PELAEZ ; CARTAGENA - BUSTAMANTE H<sup>nos</sup> ; CALI - FARMACIA CENTRAL ; MANIZALES - DROGUERIA ANDINA.



INFORME QUE RINDEN  
LOS ACADEMICOS HONORARIOS

**DOCTORES JUAN DAVID HERRERA,  
LUIS CUERVO MARQUEZ, PABLO GARCIA MEDINA,  
CARLOS ESGUERRA Y ARCADIO FORERO**

SOBRE LAS COMUNICACIONES ENVIADAS  
A LA ACADEMIA

---

---

Bogotá, julio 3 de 1934.

Al señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.—S. O.

Señor Presidente:

Dispuso la Academia de Medicina, muy dignamente presidida por usted, que los Informes de las Comisiones designadas para hacer el estudio de algunos de los asuntos más importantes de Higiene y de Sanidad, en buena hora solicitado por el señor don Alfonso López, futuro Presidente de la República, fueran pasados a los señores Miembros Honorarios de la Academia para que dieran concepto sobre ellos. Asimismo les fueron enviadas las comunicaciones que han sido dirigidas a la Academia relacionadas con los mismos asuntos de Higiene y de Sanidad públicas.

Los primeros han sido devueltos a la Academia con el Informe correspondiente en nota separada; a los segundos se refiere la presente comunicación, que tenemos el honor de dirigir a usted.

Estos trabajos son: Un estudio del doctor Julio Sandoval sobre "Estado sanitario de Casanare"; una nota del doctor Celedonio Medina, Médico de Sanidad de Barranquilla, sobre "Higiene Departamental"; un estudio del doctor Lorenzo Mariño sobre "Medicina escolar"; un estudio del señor Jesús Bernal Jiménez sobre "Fuentes termales de El Salitre, en Paipa"; una comunicación del doctor Páez Gutiérrez sobre "Organización de la Higiene rural y escolar"; una nota del doctor Raúl Varela Martínez, Secretario de Agricultura e Industrias del Tolima, sobre "La manera como en ese Departamento se practica la Higiene rural"; un memorial de algunos fabricantes de bebidas gaseosas sobre "Cumplimiento de las disposiciones de la Dirección Nacional de Higiene"; una nota del señor M. J. Navas sobre "Preparación de vinos y licores por el Departamento de Cundinamarca".

1º *Estado sanitario de Casanare.*—En este estudio, que bien podría llamarse la "tragedia del llanero o habitante de nuestras llanuras orientales", el doctor Sandoval pasa en revista las enfermedades más frecuentes en esa región, el clima, la falta absoluta de higiene pública y privada, el estado deplorable en que se encuentra la instrucción pública, la vida del llanero civilizado y la del indio de las tribus indígenas.

Respecto de la primera, el estudio dice: "A excepción de la campaña antianémica dirigida por el doctor Sergio Reyes hace algunos años y de las funciones de médicos escolares practicadas por dos médicos en

unos pocos meses en la población de Nunchía y sus alrededores, ni el Gobierno nacional, ni el departamental, han intervenido con medios cuyos resultados puedan traducirse en apoyo y protección para que la vida del llanero se pueda desarrollar en forma que le facilite, al menos, el mínimo de comodidades a que aspira el hombre civilizado. Porque el completo abandono de las entidades que tienen la obligación de velar por esos seres ha determinado en esa raza una psicología enteramente autóctona, apta para luchar, resignada contra una naturaleza malsana; a sufrir en silencio la acción de todos los elementos que contra ella se presentan con caracteres de destrucción y sin poder disponer de medios que en parte pudieran protegerla en el pleno desarrollo de la vida, tanto en su constitución física como en su formación espiritual”.

Respecto de los segundos el doctor Sandoval traza el siguiente cuadro, que, desgraciadamente, es un alto relieve de lo que ha pasado en el Llano en muchas ocasiones:

“Esas últimas para su manutención apelan de los ganados de los blancos, lo que es causa de que sean perseguidos como bestias salvajes, lo que ha hecho nacer en ellos la venganza, que desarrollan con sus características modalidades de crueldad”. Las tribus indígenas que ascienden del Orinoco y del Vichada están minadas por la tuberculosis, por el paludismo y por el pian y carecen de medicamentos y de una alimentación nutritiva y sana, siendo víctimas del hambre cuando las inundaciones o la mala cosecha de yuca y de maíz los priva de la base de su alimentación.

El doctor Sandoval propone la formación de una o de dos comisiones médicas integradas por un médico y un ayudante, provistas de un botiquín con los remedios más necesarios para las enfermedades de la región, que recorran a Casanare prestando ayuda a los enfermos, aconsejando las medidas higiénicas que deben seguir los habitantes, haciendo la correría de la cordillera en la época de las lluvias y la del Llano en la de verano.

Creemos que la comunicación del doctor Sandoval merece una seria atención de parte de las Autoridades, porque el Llano, que fue emporio de riqueza pecuaria, se está despoblando de hombres por las condiciones de vida que allí tienen que llevar, y de ganados por la falta de la atención del hombre y por la falta de la sal, que es condición indispensable para la prosperidad de un hato.

Nos permitimos proponeros:

“Denle las gracias al doctor Sandoval por su importante estudio y transcribásele al señor Ministro de Gobierno y a la Dirección Nacional de Higiene”.

Segundo.—La comunicación del doctor Varela Martínez, Secretario de Agricultura e Industrias en el Departamento del Tolima, revela el interés que ese Departamento ha tenido por mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, especialmente en lo que se refiere a la higiene rural, que es en nuestra opinión uno de los asuntos sociales de mayor importancia, pues a él están vinculados el porvenir de la raza y la prosperidad de la Nación. “Se busca, dice el señor Secretario, que en todas las casas haya servicios sanitarios, que los animales domésticos no continúen haciendo vida conjunta con la familia del campesino; que cada casa tenga no solamente habitaciones propias para vivir, dormir y comer y cocinar, sino que sus paredes y pisos brillen por su decencia y limpieza y que el agua sea potable y libre de larvas de los mosquitos transmisores de enfermedades”.

Bello programa de acción, que las autoridades de todo el País debieran poner en práctica, obligando a los propietarios de haciendas a que hicieran para los arrendatarios o *vivientes*, habitaciones higiénicas, modestas, pero aseadas, en donde se pudiera vivir con el decoro que impone y enseña el propio respeto.

Os proponemos, señores Académicos: “Dígase al señor Secretario de Agricultura e Industrias del Tolima que la Academia Nacional de Medicina se ha impuesto con satisfacción de los esfuerzos que ese Despacho hace por mejorar las condiciones de vida de los trabajadores rurales, y que agradece su ofrecimiento de coadyuvar las disposiciones que aconseje la Academia en el mismo sentido”.

Tercero.—*Estudio sobre las aguas termales del Salitre en Paipa.*—La riqueza verdaderamente maravillosa de las aguas termales de El Salitre no puede ser apreciada sino por quien las haya visto y las haya estudiado. Brotan al pie de una de las estribaciones de la cordillera Oriental, en plena llanura, formando bellos surtidores. Su temperatura es en las diferentes fuentes desde 15° hasta 73°, y en su composición entran el sulfato, el bicarbonato y el arseniato de soda, el cloruro de sodio, el cloruro de potasio, sales de litina y algunas otras sales. Las fuentes de Vichy, en Francia, o las de Agua Caliente, en Ureñas, Venezuela, no tienen la riqueza mineral ni la abundancia que tienen las de El Salitre. Es indudable que dichas fuentes podrían y deberían ser el motivo de una explotación científica y comercial, que redundaría en provecho de los que la emprendieran y de los numerosos enfermos que a ellas acudirían, pues están en fácil comunicación con todos los centros poblados del País.

Falta un estudio completo de la composición de cada una de las aguas de las fuentes, de los gases y de su rendimiento, así como el estudio geológico de la región en donde se encuentran.

La comunicación del señor Bernal Jiménez suministra importantes

datos sobre la riqueza de las aguas y sobre la utilidad que de ellas se podría derivar si se explotaran convenientemente.

Proponemos a la Academia: “Avísele recibo al señor Bernal Jiménez de su importante comunicación y dénsese las gracias por su remisión”.

Cuarto.—*Consideraciones sobre alcoholismo.*—El señor M. J. Navas, antiguo empleado de la fábrica de Licores de Cundinamarca, según se nos ha informado, ha enviado copia de una nota que dirigió al doctor Luis Carlos Páez, Secretario del Ministerio de Hacienda, relativa a la Fábrica de Licores de Cundinamarca.

El autor hace un análisis de la manera como se preparan la miel y el maíz que sirven para la fabricación de la chicha, y del modo y sistema empleados en la confección de los vinos y licores que dá al expendio el Departamento de Cundinamarca, los que, según el señor Navas, son productos adulterados, pues se fabrican con alcohol de caña de azúcar, al cual se le agregan esencias sintéticas y materias colorantes para darles el color y sabor y perfume de los productos legítimos de la uva.

Si la relación que hace el autor estuviera ajustada a la realidad, la fabricación de los licores y de los vinos que fabrica el Departamento de Cundinamarca debería estar bajo la vigilancia de las autoridades de higiene, pues no sería posible dar al consumo productos deletéreos o venenosos, como serían los fabricados por el Departamento de Cundinamarca, según dice el señor Navas, cuya comunicación es un verdadero denuncia que debería ser considerado por la Dirección Nacional de Higiene.

Nos permitimos proponer a la Academia: “Pase a la Dirección Nacional de Higiene la comunicación del señor M. J. Navas referente a la fabricación de bebidas fermentadas, vinos y licores por el Departamento de Cundinamarca, y avísele recibo al señor Navas de dicha comunicación”.

Quinto.—*Medicina escolar.*—Comunicación del doctor Lorenzo Mariño, actualmente Director de Educación Pública en Boyacá.

Juzga el doctor Mariño que si es importante el tratamiento de las enfermedades que puedan aquejar a los escolares, no lo es menos, y quizá lo sea más, la prevención de dichas enfermedades por medio de las atenciones higiénicas que deben rodear al niño sano para impedir la invasión de la enfermedad.

Para llegar a este resultado aconseja el doctor Mariño una serie de medidas, cuya implantación produciría los más benéficos resultados: mejoramiento de los locales de las escuelas; organización de la Medicina escolar en toda la República; creación de clínicas y de boticas departamentales para el servicio de las escuelas; fijación de horario escolar personal para cada niño, según sus aptitudes y constitución; provisión

de fondos tanto nacionales como departamentales y municipales para atender a los gastos de la higiene escolar.

Proponemos a la Academia: “Dénsele las gracias al doctor Mariño por su importante comunicación, y transcribasela al Director Nacional de Higiene, con especial recomendación de las ideas expresadas en la dicha comunicación”.

Sexto.—*Sobre Médicos Higienistas.*—El doctor Celedonio Medina, Médico de Sanidad en Barranquilla, dirige a la Academia una importante comunicación en la cual sienta como bases para la organización de la higiene pública en el país la formación de médicos especializados en higiene, y fondos suficientes para atender a las necesidades que ella impone. Para lo primero indica la conveniencia de enviar a Europa o Norte América, donde la higiene pública esté bien organizada, un grupo de médicos para que se especialicen en Higiene y Asistencia pública; para lo segundo, debe legislarse de manera que los Presupuestos destinen partidas suficientes para esos ramos de imprescindible organización social.

Proponemos a la Academia: “Dénse las gracias al doctor Medina por su comunicación, y transmítase a la Dirección Nacional de Higiene”.

Séptimo.—*Sobre condiciones higiénicas de las bebidas gaseosas.*—Un grupo de representantes de fábricas de bebidas gaseosas se han dirigido a la Academia haciendo una exposición sobre la manera como se fabrican muchas bebidas gaseosas que se dan al expendio, contraviniendo disposiciones terminantes de la Dirección Nacional de Higiene y con grave perjuicio para los consumidores.

El aumento considerable que ha tenido el consumo de las bebidas gaseosas, conocidas generalmente por el pueblo con el nombre de “Cervezas dulces”, consumo que en muchos lugares y en muchas ocasiones reemplaza al de la chicha, obliga a las autoridades de higiene a vigilar su fabricación, de manera que ésta se haga en forma de no ser un peligro para el consumidor, como lo sería en el caso de que se comprobara lo que dicen los memorialistas. Las bebidas gaseosas son agua cargada de ácido carbónico y endulzada con azúcar y perfumada con esencias de frutas. No son alimenticias, y la ventaja que indiscutiblemente tienen es que reemplazan las bebidas alcohólicas, especialmente a la chicha, por lo que merecen una protección eficaz de las autoridades, siempre que se preparen con las reglas dictadas por la Dirección Nacional del ramo.

Nos permitimos proponer a la Academia: “Pásese el Memorial dirigido a la Academia por algunos fabricantes de bebidas gaseosas a la Dirección Nacional de Higiene, con especial recomendación de que se hagan cumplir las disposiciones que sobre esta industria tenga dictadas la Dirección, y dése cuenta a los memorialistas”.

Octavo.—*Médicos escolares rurales.*—El doctor Francisco Páez Gu-

tiérrez dirige a la Academia una comunicación sobre el importante tema de la Medicina escolar y rural.

En ella indica la necesidad de la asistencia médica escolar tanto urbana como rural, y para ello sugiere la idea de que se generalice a todos los Departamentos la disposición que existe en Cundinamarca y Caldas de que todos los Municipios tengan un Director de Higiene, invistiendo a los médicos escolares de los Departamentos con funciones de higiene rural, y nombrando Inspectores departamentales que vigilen y hagan cumplir las disposiciones sobre higiene.

Muy convenientes serían las disposiciones a que se refiere el doctor Páez Gutiérrez, las que tendrían que ser dictadas por las Asambleas departamentales y por la Dirección Nacional de Higiene.

Nos permitimos proponer a la Academia: “Dígase al doctor Páez Gutiérrez que la Academia considera de grande importancia las disposiciones que indica en su comunicación y que ha pasado ésta a la Dirección Nacional de Higiene para que gestione lo que juzgue conveniente”.

Dos de los miembros de la Comisión no pudieron acompañarnos en el estudio que nos encomendasteis: el doctor Salgado, por estar ausente de la ciudad, y el doctor Vargas Suárez, por enfermedad.

Bogotá, julio 3 de 1934.

Vuestra Comisión.

*J. D. Herrera, Carlos Esguerra, Pablo García Medina, Arcadio Forero, Luis Cuervo Márquez.*

# DMELCOS

VACUNA ESTABILIZADA  
PARA EL TRATAMIENTO DEL  
CHANCRO BLANDO Y  
DE SUS COMPLICACIONES

## COMPOSICION :

Emulsion estabilizada de bacilos de  
Ducrey de diferentes procedencias,  
de una concentracion de 225 mil-  
lones de microbios por centimetro  
cubico

## PRESENTACION :

Caja de 6 ampollas de capacidad  
graduada : 1 cc., 1 cc. 5, 2 cc., 2 cc. 5,  
3 cc.

## MODO DE EMPLEO:

Inyeccion intravenosa

Inyecciones por dosis progresivas  
descansando 2 o 3 dias en cada  
inyeccion .

Para Muestras y Literatura dirigirse a:  
**SOCIETE PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE**  
**SPECIAL**  
Marques **POULENC Freres & USINES DU RHONE**  
Apartado 53 - BOGOTA



**SISTEMA  
NERVIOSO**

# NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUYENTE ENERGICO  
6, Rue de la Tacherie, PARIS  
e farmacias.

**DIURETICO** PODEROSÍSIMO DE UNA FIDELIDAD CONSTANTE

**THÉOBROMINE FRANCESA** garantizada químicamente pura.

ARTERIO-ESCLEROSIS — AFECCIONES CARDIACAS Y RENALES — ALBUMINURIAS  
INTOXICACIONES — UREMIA — URICEMIA  
GOTA — MAL DE PIEDRA — REUMATISMOS — MIDROPESTA  
ENFERMEDADES INFECCIOSAS

# THÉOSALVOSE

Pura  
Digitálica  
Estrofántica  
Esparteinizada,  
Fosfatada, Litinada, Cafeinizada.

OBLEAS  
dosificadas a:  
0 gr. 50 y a 0 gr. 25  
Théosalvose.

Dosis media: 1 ó 2 gr. al día.

La THÉOSALVOSE pura o asociada  
no se expende sino en obleas.

Laboratorios André GUILLAUMIN, D<sup>o</sup> en F<sup>o</sup>cia, rue du Cherche-Midi, 13, PARIS

# IODALOSE GALBRUN

**iodo fisiológico, soluble, asimilable**

La IODALOSE es la ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA del PEPTONIODO  
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona  
DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA  
Comunicación al XIII<sup>o</sup> Congreso Internacional de Medicina, Paris 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.  
DOSIS MEDIAS: Cinco a veinte gotas para NIÑOS; diez a cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.  
Laboratorio GALBRUN, 8 et 10, rue du Petit-Muse, PARIS.

ESTUDIO DE CONJUNTO  
HECHO POR LOS MIEMBROS HONORARIOS

**DOCTORES JUAN DAVID HERRERA,  
LUIS CUERVO MARQUEZ, PABLO GARCIA MEDINA,  
CARLOS ESGUERRA Y ARCADIO FORERO**



Señores Académicos:

Cumplimos con mucho gusto la comisión que esa H. Corporación nos dio de concretar en conclusiones definitivas los trabajos realizados por las múltiples comisiones nombradas, para estudiar los diversos asuntos de Higiene y Asistencia públicas que interesan al país, y sobre cuya organización y funcionamiento ha solicitado el concepto de la Academia el Presidente electo doctor Alfonso López.

Para realizar nuestro trabajo con la mira de que lo que se aconseje sea práctico y de fácil e inmediata ejecución, hemos tenido en cuenta la organización actual del Departamento Nacional de Higiene y las organizaciones que los servicios de Higiene y Asistencia Pública tienen ya en algunos Departamentos y en los Municipios capitales.

No nos alejamos tampoco demasiado de las cantidades, por cierto muy pequeñas, con honrosas excepciones, que hoy se están gastando en esos servicios; pero sí aspiramos a un aumento progresivo en los futuros presupuestos, tanto nacionales, como departamentales y municipales.

#### *Organización administrativa.*

Sea que se trate de un nuevo Ministerio, como algunos colegas lo desean, o del Departamento que hoy tenemos, con la mayor autonomía posible, el nombre que aconsejamos es el de Ministerio o Departamento de Higiene y Asistencia Pública. Una sección se encargaría exclusivamente de la Asistencia Pública. Las Direcciones de esos servicios en los Departamentos y Municipios deberían llevar el mismo nombre y vincularse a la Dirección Nacional, como lo están las Direcciones Departamentales de Instrucción Pública al Ministerio de Educación Nacional.

La organización y dirección de toda la Higiene y Asistencia Pública de la Nación debe quedar en ese Ministerio o Departamento y tener como agentes y colaboradores inmediatos las Direcciones del mismo nombre de los Departamentos y Municipios.

La órbita de acción de esas direcciones debe fijarse con precisión, teniendo en cuenta las necesidades locales, pero tratando de que tenga la misma amplitud. Sin embargo, la importancia y magnitud de la obra que realicen dependerá de los recursos de que dispongan y de la actividad, competencia y patriotismo de su personal.

*Asistencia Pública.*—La Comisión de la Academia encargada de dilucidar el tema “Asistencia Pública” presentó un informe en que los

miembros de esa Comisión estudiaron inteligentemente tan importante asunto y llegaron a conclusiones que no vacilamos en aceptar y recomendar a la aprobación de la Academia. Solamente nos apartamos de la opinión de los ilustrados académicos en lo referente al primero de los puntos que ella recomienda, y que dice así:

“Primero. Independizar lo más que sea posible el servicio de asistencia pública de los de Higiene propiamente dichos”.

Creemos que no es posible establecer la independencia que se propone. Según el concepto de la higiene moderna, los servicios de la Asistencia pública tienen que considerarse como un ramo de ella porque, en síntesis, sus funciones son de profilaxis: ellas se dirigen no sólo al cuidado de los enfermos sino a impedir que éstos propaguen las enfermedades transmisibles y a evitar que el hombre sea terreno favorable para el desarrollo de esas enfermedades. A la asistencia pública corresponde, entre otros asuntos importantes, la protección de la infancia, que comprende el cuidado de los niños sanos y de los niños enfermos, la Higiene prenatal, la Higiene escolar y preescolar, los Dispensarios de Salubridad (para tuberculosos y para enfermedades venéreas), la asistencia médica domiciliaria, la asistencia médica en consultorios. Basta enumerar esto para comprender que la asistencia pública es inseparable de la Higiene, a la cual pertenece. En el dominio de la Higiene los diferentes ramos de que ella se compone funcionan armónicamente y pueden desarrollarse con amplitud y libertad a pesar de estar ligados a una autoridad única. Para que la Asistencia Pública pueda funcionar así, basta que en el Departamento Nacional de Higiene haya una Sección especial para este servicio, como sabiamente lo establecieron la Ley 15 de 1925 y la Ley 1ª de 1931.

Por las razones expuestas nos permitimos proponer que se reemplace el punto 1º del informe de la Comisión por el siguiente:

“1º En el Departamento Nacional de Higiene habrá una Sección de Asistencia Pública, que funcionará de acuerdo con los reglamentos que dicte ese Departamento”.

La Asistencia Pública Nacional, Departamental y Municipal se ocupará también en la vigilancia de los establecimientos de beneficencia y en la utilización conveniente de los auxilios que les decreten los Congresos, Asambleas y Municipalidades.

Como la manera más eficaz de controlar esos establecimientos aconsejamos que los auxilios se conviertan en pensiones de determinado número de pacientes, que deberán recibir los cuidados que se estipulen en un contrato, que, sin duda, no podrán ser distintos de los que reciban los otros asilados. El deseo o la necesidad de obtener auxilios oficiales hará que los Directores de esos establecimientos atiendan las observaciones que crea conveniente hacerles el representante oficial de la Asistencia Pública.

Conviene, pues, que siga la iniciativa particular creando hospitales, asilos, etc., y que se reserve el Estado el derecho de utilizarlos para la Asistencia Pública.

Todos los establecimientos de caridad que reciban auxilios o limosnas del público deben estar controlados por el Departamento de Higiene en lo científico y por la Superintendencia de instituciones de utilidad común, anexa al Ministerio de Gobierno, en lo económico. Solamente escaparán a esta vigilancia las instituciones privadas que no violen disposiciones generales de Higiene pública.

Desde hace algún tiempo se viene discutiendo la manera como en los hospitales y asilos de caridad deban funcionar los departamentos de pensionados. Sobre ese punto también queremos dar nuestra opinión con entera franqueza.

De acuerdo con la comisión respectiva creemos que en todos los hospitales de caridad los servicios médicos deben ser justamente retribuidos y en ningún caso exigirlos o aceptarlos gratuitos. En todos los establecimientos de asistencia pública o beneficencia debe, en nuestro concepto, existir el servicio de pensionado, y hasta de varias categorías. La primera debiera ser la de la sala común en que el pensionado pagara únicamente lo que al hospital o asilo le cuesta su sostenimiento. Esta pensión la podrían utilizar los patronos que tengan que pagar gastos de enfermedad o de accidentes de trabajo a sus obreros. La segunda, va en piezas independientes, para los clientes que sin necesitar la protección de la Asistencia pública no alcanzan a pagar las pensiones de los establecimientos privados.

En esas pensiones, por precios módicos, pero benéficos para el Asilo u Hospital, deben quedar comprendidos todos los servicios que reciba el paciente del personal remunerado del establecimiento, que no tendrá participación alguna en esas pensiones.

En las Instituciones oficiales de Beneficencia no deben establecerse servicios que hagan directamente competencia a las empresas particulares.

Condenamos como inmorales las gratificaciones que reciban los enfermos o sirvientes, y las remuneraciones que muchas veces les ofrecen a los practicantes y médicos los enfermos de sala común o de consulta externa, en cambio de un servicio más esmerado. En las salas comunes todos los enfermos deben recibir idénticos cuidados, y eso no sucederá si se aceptan las gratificaciones y remuneraciones especiales para el personal.

Urge que lo más pronto posible se establezca entre nosotros la tarjeta social para evitar que la Asistencia pública lleve su protección a personas relativamente acomodadas y que no tienen derecho a ella.

En estos momentos en que todos nos preocupamos por hacer justicia y proteger a las clases obreras y trabajadoras urge que todos los

Municipios tengan como primera manifestación de Asistencia pública un Hospital general con consulta externa gratuita para los pobres.

*Presupuestos.*—No creemos que un porcentaje menor del 10% de las rentas nacionales y departamentales y del 15% de las municipales deba destinarse a la defensa de la vida y la salud de los habitantes del país.

Quisimos saber lo gastado por la Nación, los Departamentos y los Municipios en los últimos años en estos servicios, y tanto la Sección de Estadística del Ministerio de Hacienda como la Secretaría de Hacienda de Cundinamarca nos suministraron algunos datos que nos han revelado que solamente el Departamento de Cundinamarca gasta algo más del 10%, casi en su totalidad en Asistencia pública; la Nación y los otros Departamentos no llegan a ese porcentaje en el Presupuesto en curso. Con verdadera complacencia anotamos que el Municipio de Cúcuta gasta en higiene y asistencia pública el 40% de sus rentas; las ciudades de Tunja, Ibagué, Bogotá y Medellín gastan cantidades importantes que seguramente pasan del 15% que nosotros pedimos. De Medellín tuvimos el dato de lo gastado últimamente pero no el monto del presupuesto a que correspondiera esa partida. Creemos, pues, que si los porcentajes que indicamos no se pueden obtener todos en los presupuestos que ya se están elaborando, si se podrá llegar fácilmente a ellos en los de 1936.

*Campaña contra la lepra.*—Pocos reparos tenemos que hacer a la actual organización y funcionamiento del Departamento Nacional de Higiene y el más importante, tal vez el único, relativo a la lucha contra la lepra se está corrigiendo con la lentitud y mesura que requiere tan delicado asunto.

Hasta ahora la principal preocupación del país ha sido la campaña contra esa enfermedad, lo que se revela claramente en el Presupuesto de gastos de la vigencia en curso. De dos millones ciento cuarenta y nueve mil setecientos veintiséis con ochenta y ocho centavos asignados al Departamento Nacional de Higiene, se gasta en personal y material de Lazaretos un millón cuatrocientos ochenta y ocho mil ochocientos sesenta y dos con veinte, es decir, más de la mitad.

Hace cerca de cincuenta años que comenzó en el país a formarse esa atmósfera de escándalo y alarma alrededor de la lepra, declarándola incurable, hereditaria y esencialmente contagiosa. Se sostenía además, lo que está comprobado que no era cierto, que había en el país alrededor de 50.000 enfermos. Esas ideas originaron el aislamiento obligatorio de todos los leprosos en ciudades especiales, una vez que no fue posible aislarlos en la isla de Coiba, como se pretendió hacer; determinaron también el abandono de los tratamientos curativos en esos enfermos y la creación de Asilos especiales para los niños sanos nacidos en los La-

zaretos, que se les creía fatalmente condenados a sufrir la enfermedad más o menos tarde y ser seguros portadores del contagio, si se les llevaba a los múltiples asilos de niños sanos que hay en el país.

En esa época, ya muy remota, solamente el doctor Carrasquilla llevó alguna esperanza a esos enfermos y al público en general con su tratamiento seroterápico, que produjo evidentemente mejorías apreciables y rápidas y unas pocas curaciones.

Algunos de los que firman este informe han venido sosteniendo desde hace más de 40 años en la Academia y por la prensa que no debía ser obligatorio el aislamiento en los Lazaretos, que debía permitirse también que se hiciera en las habitaciones privadas de los enfermos, y que la lucha oficial debía realizarse tratando a los enfermos en hospitales establecidos cerca de las regiones más invadidas por la enfermedad o en los Hospitales que existían o que se levantarán en los Lazaretos nacionales.

Desde entonces vienen sosteniendo igualmente que la campaña contra la tuberculosis debe considerarse entre nosotros más urgente que la campaña contra la lepra.

Hoy todos estamos de acuerdo en que la campaña contra estas dos enfermedades debe ser idéntica, que debe tener como fundamento o principal soporte el dispensario, que se debe permitir el aislamiento en el domicilio del enfermo o en Hospitales o Sanatorios privados, y que las ciudades de enfermos deben ir desapareciendo poco a poco.

Establecidos los dispensarios para la lepra, a ellos ocurrirán los que se crean afectados de la enfermedad y comenzarán a tratarse oportunamente; irán periódicamente los que están saliendo curados de los Lazaretos y se someterán de nuevo al tratamiento si presentan síntomas de recaídas o reincidencias de la enfermedad.

En los Lazaretos existentes no se deben recibir enfermos, de ahora en adelante, sino para tratarlos en los Hospitales; no forzarlos a que permanezcan en ellos si tienen recursos para aislarse fuera y retirarles la protección oficial cuando los abandonen por fuga.

En el informe de la Comisión están consignadas con claridad y precisión las ideas que acabamos de exponer, y en él se pide también, y con justicia, la creación de un instituto de investigación anexo a la enseñanza especial que debe dar nuestra Facultad de Medicina, para que no se siga perdiendo ese enorme material de estudio que hoy tenemos reunido en los Lazaretos.

En nuestro concepto, todos los Centros de investigación que se funden deben estar en relación íntima con los establecimientos docentes respectivos, y los que funcionen en Bogotá deben depender de la Facultad de Medicina. Esos Centros deben ser esencialmente científicos y de asistencia pública si fuere necesario, pero en ningún caso deberán buscar

su vida y prosperidad con servicios remunerados prestados a particulares más o menos ricos. Solamente en el caso en que uno de esos Centros, ya por la riqueza de los elementos materiales de que disponga, o por la novedad de sus investigaciones, sea el único en la ciudad que pueda hacer ciertos tratamientos, debe extender sus servicios a las gentes acomodadas, pero en ningún caso permitir que sus investigadores cobren honorarios o tengan porcentaje en las pensiones que reciba el Instituto. Sus médicos y empleados deben estar suficientemente remunerados para evitar lo que nosotros consideramos como inmoral y perjudicial a los intereses de los médicos que viven de su clientela y no están prestando servicios oficiales.

### *Prelación de las campañas sanitarias.*

En nuestro concepto la protección infantil y la lucha contra el alcoholismo deben preocupar al Estado antes que las enfermedades infecciosas crónicas entre las cuales colocamos en primer término la sífilis, en segundo la tuberculosis y en tercer lugar la lepra, por la manera como comprometen el porvenir de la raza. Es de vacilar y discutir si antes de las infecciones citadas no deben colocarse la anemia tropical y el paludismo, y entre nosotros son múltiples las razones que se pueden alegar para que sean las enfermedades tropicales las que más nos preocupen y determinen el mayor esfuerzo para combatirlas.

Nos parece bien que al Gobierno nacional le corresponda, como hasta ahora y exclusivamente, la campaña contra la lepra y el saneamiento de los puertos. En la lucha contra las enfermedades tropicales debe imponer la colaboración de los Municipios respectivos. Las otras campañas sanitarias deben hacerlas más bien los Departamentos con la mayor colaboración posible de los Municipios.

*Protección infantil.*—Los ilustrados académicos a quienes se encargó el estudio de los importantes temas “Mortalidad infantil y protección de la infancia”, presentaron una serie de conclusiones que encierran un completo programa de la organización de la campaña protectora del niño en todos los períodos de su vida.

Nada tenemos que observar a tan completo trabajo, y no vacilamos en pedir que se acepten en todas sus partes las conclusiones a que nos hemos referido. Tan sólo nos atrevemos a agregar que será muy conveniente que entre las medidas que la Comisión aconseja, se incluya el fomentar el establecimiento de las escuelas al aire libre, tanto en las poblaciones como en los campos.

En apoyo de este concepto haremos notar que las habitaciones en que se alojan los niños de nuestro pueblo son en extremo insalubres, y





# PRODUCTOS "SANDOZ"



PRODUCTO Y COMPOSICION	INDICACIONES	POSOLOGIA MEDIA DIARIA
<b>Escilarina</b> Complejo glucosídico cristalizado y estabilizado del bulbo de la escila.	DIURÉTICO AZOÚRICO, CARDIOTÓNICO DE MANTENIMIENTO (ACUMULACIÓN DÉBIL) NEFRITIS, OLIGURIA, ASISTOLIA, ARRITMIA, CORAZÓN SENÍL, MIOCARDITIS.	2 a 6 comprimidos o XL a CXX gotas al día o 1/2 a 1 ampolla de una vez por vía endovenosa.
<b>Felamina</b> Asociación de ácido cólico en estado de pureza con la hexametenotetramina.	OPOTERAPIA Y DESINFECCIÓN HÉPATOBIILIAR, INSUFICIENCIA HEPÁTICA, LITIASIS BILIAR.	4 a 8 grageas.
<b>Gynergeno</b> Tartrato de ergotamina Stoll, alcaloide, principio específico del cornezuelo de centeno bajo forma estable y cristalizada.	ATONIA UTERINA, HEMORROGAS OBSTETRICALES Y GINECOLÓGICAS, SEDACIÓN DEL SIMPÁTICO, BASEDOW, TAQUICARDIA PAROXISTICA.	(muy individual y según los casos) 1 a 2 comprimidos o XV a XXX gotas 2 veces al día. Ampollas 1/4 a 1 cc. a la vez.
<b>Optalidon</b> Nueva asociación antineurálgica, sedativa e hifnótica:	TODOS LOS DOLORES. NEURALGIAS. CIÁTICAS. DOLORES REUMÁTICOS.	6 grageas.

FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES CI-DEVANT SANDOZ - BALE (SUISSE),  
MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICION DE LOS SEÑORES MEDICOS  
SR. WALTER ROTH LISBERGER - Carrera 10, No. 333, Apartado 450 - BOGOTA

TUBERCULOSIS · ANEMIA · NEURASTENIA

# TONIKEINE

CHEVRETIN

SUERO TONICO A BASE DE AGUA DE MAR

cada ampolla encierra	{	AGUA DE MAR.....	5 cc.	una inyeccion cada dos dias
		Glicerofosfato de sosa.	0 gr. 20	
		Cacodilato de sosa ...	0 gr. 05	
		Sulfato de estricnina..	1 milligr.	

*No causa dolor*

Laboratorios CHEVRETIN-LEMATTE, 52, Rue La Bruyère, Paris

ANEMIA-CLOROSIS-CAQUEXIA PALUDOSA

HIERRO y ARSENICO

# SEROFERRINE

Inyección <u>indolorosa</u> , una inyección <u>todos los dias</u> Cada ampolla encierra	{	Cacod de magnésia	0 gr 05
		Glicerof de Sosa	0, 05
		Sulf. de estricnina	1/2 mill.
		Hierro coloïdal	0, 01
		Suero fisiológico	1, cc.

Laboratorios CHEVRETIN-LEMATTE, PARIS

OPOTERAPIA  
HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los  
Hospitales de Paris

Proporcionarán à los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de la  
de sepa en cada comida.

Vino : Un vaso de madera en  
cada comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens, 9, rue Paul-Baudry, Paris.

así el niño se desarrolla en un medio hostil a su naturaleza, que se convierte en esas circunstancias en un terreno propicio para las enfermedades infecto-contagiosas. En las escuelas al aire libre el niño gozará durante varias horas de los beneficios del aire y de la luz, lo que compensará en mucho los efectos de su malísima y descuidada habitación.

*Campaña contra el alcoholismo.*—En esta campaña que deben realizar principalmente los Departamentos que están beneficiando del monopolio de las bebidas alcohólicas, deben tomar también parte activa los Municipios para hacer cumplir las disposiciones de policía vigentes sobre beodez. Como primera medida aconsejamos que se atiendan y se lleven a la práctica las diez conclusiones del informe de la Comisión. Como hombres honrados y patriotas no podemos dejar pasar esta ocasión sin condenar de la manera más vehemente el escándalo que estamos dando al mundo entero de crear rentas a los Departamentos envenenando al pueblo con el fomento oficial del alcoholismo. Preferimos que desaparezcan los Departamentos, o que se limiten sus atribuciones antes que aceptar esa renta inmoral. Como medida más práctica y menos violenta acogemos lo que propone la comisión en la segunda de sus conclusiones: “Crear una comisión de técnicos financistas de alta competencia que estudie y proponga los arbitrios rentísticos departamentales y municipales diferentes de los provenientes de los alcoholes”.

Es el caso de que rechazemos también como rentas para sostener asilos y hospitales la de las loterías, que corrompen y arruinan al pueblo alejándolo de las cajas de ahorros, y la que provenga de la competencia que hagan instituciones oficiales o de caridad a Clínicas privadas o a Laboratorios particulares fundados para atender necesidades públicas.

*Campaña contra la sífilis y las enfermedades venéreas.*—En esta campaña que debe seguir a cargo de los Departamentos, con la colaboración de los Municipios, no podemos hacer nada mejor que recomendar el informe de la comisión tanto en sus consideraciones generales como en sus cinco conclusiones. Encomiamos la labor que en esa campaña está realizando el Departamento de Cundinamarca y les pedimos a los otros Departamentos que lo imiten.

*Enfermedades tropicales e higiene rural.*—También hemos prestado grande atención a dos trabajos muy importantes. Es el primero un informe de la Comisión de enfermedades tropicales e higiene rural, y el segundo un estudio sintético del estado actual de esta higiene.

En el informe se fijan con criterio científico y de una manera práctica, los lineamientos generales de las campañas de higiene rural para luchar contra las enfermedades tropicales en el territorio de la República. En nuestro concepto, deben adoptarse las conclusiones de este traba-

jo, que son indicaciones muy valiosas para la realización de estas campañas sanitarias, que tienen la mayor urgencia y son de grande utilidad para la Nación.

Estimamos, como los autores de este informe, que es necesario aumentar de una manera bien apreciable las partidas del Presupuesto Nacional de que actualmente se dispone para sanidad rural y enfermedades tropicales.

En el estudio sobre el estado actual de la higiene rural, que puede considerarse como un complemento del informe, se da cuenta de las cantidades de dinero en las campañas que se están realizando, principalmente contra la anemia tropical, el paludismo y el pian.

Las medidas que se proponen y el orden en que deben seguirse las campañas sanitarias, están de acuerdo con las propuestas en el informe de que hemos hablado y, por tanto, no vacilamos en recomendar a la Academia que les dé su aprobación.

*Tuberculosis.*—Con el nombre de enfermedades sociales se distinguen aquellas cuyo desarrollo y extensión dependen de las condiciones de la vida social y que, por esta razón, llegan a ser un peligro permanente para las colectividades. La tuberculosis es una de ellas, sin duda la más grave de todas y el más terrible flagelo de la humanidad civilizada. No es posible, dice el Profesor Calmette, que los Poderes Públicos aplacen indefinidamente la adopción de medidas defensivas de que depende el porvenir de una nación.

La tuberculosis es hoy en Colombia un peligro mayor que el de la lepra, porque es mucho más contagiosa, y el número de tuberculosos es diez veces mayor que el de los leprosos. Además, la apariencia de esta enfermedad, generalmente engañosa, permite al enfermo extender el contagio, favorecido entre nosotros por causas tan poderosas como la deficiencia en la alimentación del pueblo, las habitaciones insalubres, el abandono de la infancia y el alcoholismo.

Ya que la caridad y la razón no lo pidieran, los intereses materiales y la vida económica de la Nación nos fuerzan a proteger la salud del pueblo, combatiendo una infección que hace más víctimas que todas las enfermedades contagiosas y que ataca en el curso de una generación la cuarta parte de quienes la componen y mata más de la sexta parte. Y sin embargo, es la tuberculosis la enfermedad en que la profilaxis es más eficaz porque se conocen bien el germen que la produce, las condiciones en que éste vive y la manera como penetra al organismo humano.

Las anteriores consideraciones explican el interés y el cuidado con que hemos leído el muy notable informe presentado por la ilustrada comisión encargada de estudiar la organización de la lucha antituberculosa en nuestro país. En este importante documento inspirado por un

criterio científico y humanitario, se analiza el plan a que haya de sujetarse esa lucha y se hacen acertadas observaciones sobre la función de las diversas instituciones que, trabajando de consuno, han dado ya en otras naciones brillantes resultados, especialmente en Alemania, en los Estados Unidos, en la Gran Bretaña, en la República Argentina y en Dinamarca. El coeficiente de mortalidad por tuberculosis en 15 años de esta labor profiláctica ha bajado en los Estados Unidos desde 195 por 100.000 habitantes a 65.

En su informe propone la Comisión de la Academia dos medidas de trascendencia a las cuales llamamos la atención del Gobierno. Es la primera organizar el Patronato Nacional para la campaña sanitaria de que se trata, y que equivale a la Liga Nacional Antituberculosa que en la Argentina, en el Uruguay y en Chile ha contribuido muy eficazmente al buen éxito de esa campaña. El Patronato Nacional tendría como auxiliares los Patronatos Departamentales y los Municipales. Estas instituciones organizarían dispensarios y servicios hospitalarios para tuberculosos y fomentarían la fundación de asilos, salas-cunas, orfanatos y sanatorios y procurarían también reunir recursos pecuniarios para esta lucha. Otra de las medidas que se indican es el establecimiento del seguro social contra la enfermedad y la invalidez; institución de socorro mutuo que contribuye no sólo al tratamiento sino a buscar recursos de todo orden para sus afiliados y para apoyar todas aquellas reformas y medidas necesarias para mejorar la vivienda, el salario y los talleres, y también para fomentar el bienestar de las clases trabajadoras. El Estado, los Municipios, los patrones y los trabajadores contribuyen en varios países con cuotas proporcionales a la formación de un fondo común. Tan considerable puede llegar a ser este recurso, que pocos años después de implantado el seguro en la República Argentina se obtuvieron anualmente 50.000.000 de pesos nacionales o sea algo más de treinta millones de nuestra moneda.

Es preciso acrecer por cuantos medios fuere posible los fondos para realizar la campaña contra la tuberculosis, que es muy costosa porque, ante todo, ella es la lucha por el mejoramiento general, la lucha contra todos los males sociales; contra la miseria y la mala alimentación, contra la habitación insalubre, el hacinamiento y el trabajo immoderado, contra el alcoholismo, la anemia tropical y demás causas que agotan el organismo.

En el informe que estudiamos se aconseja también que se implante en el país la vacuna antituberculosa de Calmette, o sea la inmunización por el B.C.G.

No vacilamos en aconsejar que se adopte esta medida. Este método está ya juzgado favorablemente por la experiencia de varios años y por la estadística, ya muy numerosa, de los resultados que se han obtenido. De los numerosos trabajos de eminentes profesores de diversos países y

de los estudios y discusiones en varias conferencias científicas, se deduce la completa inocuidad del B.C.G. y se confirma la opinión del profesor Burnet, comisionado de la Liga de las Naciones para estudiar este problema, de que “ya no es posible a ningún hombre de ciencia sugerir la idea del peligro de casos graves, cuando el producto se prepara por personas competentes”.

Ultimamente se hicieron al BCG dos objeciones. Es la primera que no se sabe cuánto tiempo dure la inmunidad que esa vacuna confiere y que, por tanto, exige varias aplicaciones. Esta objeción carece de valor si se considera que siendo inocua la vacuna, no habrá inconveniente alguno en repetir su aplicación. La vacuna antivariolosa no confiere inmunidad permanente y es necesaria la revacunación. ¿Deberíamos abandonarla por esto? El BCG confiere inmunidad desde los primeros meses de la infancia, es decir, cuando el organismo es más susceptible a la infección. Según Calmette más de un millón de vacunaciones en el curso de doce años demuestran que la inmunidad dura de tres a cuatro años. No puede ser peligroso repetir la aplicación de la vacuna cuando ya el organismo es menos susceptible por haber adquirido anteriormente una inmunidad que quizá aún no se habrá extinguido.

La segunda objeción que se ha hecho es la de que el BCG puede recobrar su virulencia, a lo cual se debe, según el profesor Petroff, el haberse encontrado algunas veces lesiones tuberculosas evolutivas en algunos cobayes vacunados; y agrega que el cultivo en un medio de huevo (distinto del recomendado por Calmette y Guerin) puede provocar la mutación brusca y darle los caracteres del tipo humano virulento, en vez del tipo bovino, del cual se deriva. Pero las investigaciones de otros sabios bacteriólogos del Instituto de Koch, de Berlín, no han confirmado esta hipótesis.

Refiriéndose a ella dice el profesor Calmette que hay artificios de laboratorio que transforman las vacunas carbunclosas de Pasteur en virus carbuncloso; que el virus rábico se exalta pasando por el conejo y que lo mismo suele suceder con la vacuna antivariolosa por inoculaciones repetidas en equinos. Sin embargo, agrega, “no se ha privado el mundo de los inmensos beneficios de esas vacunas. Tampoco podrá privarse por eso a la sociedad del gran bien de proteger con el BCG a los niños desde su nacimiento para evitar que encuentren en el medio familiar o en otro, bacilos virulentos que los infecten”. Por otra parte, en más de un millón de niños vacunados, como queda dicho, y en el curso de doce años, no se ha observado un solo caso clínico ni siquiera sospechoso, en que se haya efectuado esa mutación del bacilo Calmette-Guerin.

Desvanecidas como están las objeciones mencionadas, no puede el Cuerpo Médico de Colombia aceptar la responsabilidad que le impondría el rechazo de la vacuna anti-tuberculosa.

Para implantar en Colombia esta vacunación, como lo desea la Comisión, es necesario apoyar la iniciativa del Director-Jefe del Departamento Nacional de Higiene, quien dictó el 24 de junio de 1931 la Resolución N° 51 por la cual se dispuso establecer un Laboratorio especial para preparar la vacuna antituberculosa BCG como lo aconseja el profesor Calmette. Estuvo organizado este laboratorio y nombrado un personal competente para dirigirlo en diciembre del mismo año, pero en enero siguiente se suspendió tan importante obra, y así se han perdido tres años que pudieron haberse aprovechado en tan benéfica labor.

Proponemos que se adopten las conclusiones del informe que hemos estudiado, modificando así la última:

“VII. Debe cumplirse la Resolución N° 51, dictada el 24 de junio de 1931 por el Director Jefe del Departamento Nacional de Higiene, por la cual se dispuso establecer un laboratorio especial para preparar la vacuna tuberculosa BCG”.

*Campaña contra las enfermedades infecciosas agudas.*—Esta campaña es sin duda la más vasta, porque comprende toda la higiene urbana, rural e individual, y la que menos se presta a concretarse en disposiciones especiales. Aparte del aislamiento del paciente durante la enfermedad y en un tiempo más o menos largo la convalecencia, de la desinfección de locales, ropas y objetos que él haya contaminado y del uso de vacunas y sueros preventivos, todo lo demás incumbe a la higiene en sus diversas ramas.

Acogemos y recomendamos todo el contenido del informe respectivo.

En esas enfermedades —que afectan de preferencia a los niños y a los jóvenes, confieren casi siempre inmunidad, reinan endémicamente en algunos lugares en donde tienen recrudescencias epidémicas, y en otros se presentan periódicamente en forma de grandes epidemias—son las fuerzas municipales las que deben actuar en todo momento y solamente en las grandes epidemias deben pedir el auxilio de las fuerzas departamentales y hasta de las nacionales si fuere necesario.

*Campaña contra el cáncer.*—Recientemente se ha iniciado la lucha oficial contra el cáncer, enfermedad sin duda grave y que debemos combatir también, pero que desde el punto de vista social y del porvenir de la raza no tiene la importancia de las otras enfermedades que hemos mencionado. A ese respecto aceptamos también sin vacilación y aconsejamos al Gobierno lo que proponen la Comisión y el doctor Roberto Restrepo, de Manizales, en no'a dirigida a la Academia.

*Laboratorio de Higiene.*—Con la atención que merece el asunto hemos revisado el proyecto de organización del Instituto Nacional de

Higiene Samper & Martínez, creado por la ley 100 de 1928, y de los laboratorios departamentales que hayan de funcionar como auxiliares del Instituto.

Muy conveniente nos parece mejorar en cuanto sea posible esta Institución a fin de que llene cumplidamente sus funciones como verdadero laboratorio de higiene, que fue el objeto que se propuso la ley 15 de 1925 (artículo 69). También estimamos muy conveniente establecer laboratorios departamentales que ayuden a la labor de aquel Instituto Nacional.

No creemos justo cambiar el título de Instituto Nacional Samper & Martínez por el de Laboratorio Nacional de Higiene. En primer lugar, el nombre de Instituto está más de acuerdo que el de Laboratorio con las muy importantes funciones que indica el informe en que nos ocupamos, tales como la formación de un personal competente en asuntos de higiene: médicos bacteriólogos, médicos epidemiólogos e Inspectores sanitarios; la reglamentación de los laboratorios en los Departamentos, la colaboración en las campañas sanitarias, etc. En segundo lugar, debe conservarse el nombre que le dió la ley citada como un justo homenaje a los ilustres médicos que consagraron sus desvelos y su carrera científica a fundar y a sostener el primero y único laboratorio bacteriológico de Higiene en el país, haciendo sacrificios en beneficio de la Nación. Los nombres de estos eminentes médicos son por esto dignos del recuerdo del cuerpo médico y de la gratitud de la sociedad.

Estamos de acuerdo con los puntos 1 a 7 del informe, exceptuando el punto 3º que dice: "Entre los laboratorios oficiales corresponde únicamente al nacional la elaboración de los productos de que se ha hablado". No creemos conveniente ni justo impedir a los laboratorios departamentales, si están bien organizados, la producción de sueros y vacunas. Si en ciudades de grandes recursos como Medellín, Cali y otras se organizan buenos laboratorios, no hay razón para prohibirles la elaboración de esos productos para atender más oportunamente a las necesidades de los respectivos departamentos; tanto más si se tiene en cuenta que, según el punto 4º, el Instituto Nacional debe tener el control de esos productos incluyendo los que se importen.

El inciso c) del punto 9º debe modificarse en el sentido de que el Instituto conserve, al formar sus presupuestos, las disposiciones del artículo 13 de la ley 1ª de 1931 que le da a ese Instituto los medios de atender en todo momento y de manera oportuna a los gastos urgentes, y para conservar la organización comercial que sabiamente le dió el artículo 12 de la ley 100 de 1928.

En el inciso e) debe decirse que los gastos se hagan teniendo en cuenta la Resolución Nº 60 del Departamento Nacional de Higiene, la cual dispone que todos los comprobantes de esos gastos deben llevar el Vº Bº del Administrador únicamente.



El inciso f) deberá modificarse así:

“f) Proponer al Departamento Nacional los candidatos para los empleos, exceptuando el administrador, que será nombrado libremente por el gobierno.”

Así lo ordenó el artículo 4º de la Ley 1ª de 1931. Esta disposición es sabia porque no se concibe que el Administrador vaya a quedar sometido a la voluntad e influencia absolutas del Director teniendo, como tiene, funciones de control en los gastos y en la organización de la Administración del establecimiento. Con razón dice el citado artículo de aquella ley que el Instituto estará dividido en dos secciones independientes: una científica y otra administrativa.

En el punto 21 referente a la organización de los Laboratorios Departamentales se dice (inciso b) que estos establecimientos tendrán la agencia de los productos elaborados por el Instituto nacional.

Hoy tiene éste agentes que, median'e una comisión, se encargan de la propaganda y de la venta de estos productos, lo cual está de acuerdo con la organización comercial que le dió la ley. Este medio es más eficaz que el laboratorio departamental, porque éste sería tan sólo una oficina donde quedarían almacenados esos productos; en cambio, el agente comercial recorre las poblaciones ofreciéndolos a las farmacias y a los hacendados que se interesen en los productos veterinarios.

A fin de que el Instituto Nacional de Higiene llene las funciones que le corresponden como laboratorio de higiene, nos permitimos proponer lo siguiente:

“La Academia Nacional de Medicina estima de la mayor importancia que se active la producción de vacunas y sueros biológicos en el Instituto Samper & Martínez. Entre los sueros debe darse preferencia a los destinados a uso humano como el antidiftérico, el antidisentérico, antineumocócico, antiestafilocócico, antiestreptocócico”.

Estima también la Academia que es necesario estudiar la manera de dar cumplimiento a la ley 4ª de 1929 sobre lucha anti-ofídica.

Pedimos que se envíen al doctor López junto con las conclusiones muy concretas que someteremos a la consideración de la Academia, y que esperamos sean aceptadas por unanimidad, nuestros dos informes y copias de los informes de las comisiones, y que en la Revista Médica de Bogotá y en un folleto se publiquen con los otros trabajos a que dio origen la consulta de nuestro próximo Presidente.

No firman este informe dos de nuestros queridos compañeros y amigos, por no haber podido concurrir a nuestras deliberaciones: el doctor Vargas Suárez por enfermedad, y el doctor Salgado por estar ausente de la ciudad.

A última hora y ya cuando teníamos este informe listo para la firma, nos ha llegado por conducto del señor Presidente de la Academia un importante trabajo del distinguido especialista doctor Francisco Verna-

za titulado "Profilaxis de la ceguera y de la sordomudez". Como en todos los otros trabajos se pide que esa campaña sanitaria sea dirigida por el Departamento Nacional de Higiene; que se utilicen los Institutos ya establecidos en el país y que en ellos y en las consultas especiales se luche contra las causas principales de estas enfermedades y se levanten las estadísticas respectivas. Ese trabajo nos ha determinado a agregar a la última campaña sanitaria las palabras: "y otras enfermedades no mencionadas".

### *Conclusiones generales.*

1ª La organización, dirección y control de todo el servicio de higiene y asistencia pública de la Nación deberá estar a cargo del Ministerio de ese nombre, si se establece, o del Departamento Nacional de Higiene que hoy existe, dándole la mayor autonomía que permita la Constitución vigente. La órbita de acción de las direcciones de Higiene y Asistencia Pública departamentales y municipales las señalará el Departamento Nacional de Higiene, teniendo en cuenta las propias necesidades locales y los recursos de que dispongan esas entidades.

2ª Se destinará por ahora el 10% de las rentas nacionales para el Departamento Nacional de Higiene. El mismo porcentaje de las rentas departamentales y el 15% de las municipales deberá asignarse como cantidad mínima para sus respectivos servicios de Higiene y Asistencia Pública.

3ª Todo Municipio deberá tener como primera manifestación del servicio de Asistencia Pública un Hospital general con consulta externa gratuita para los pobres. Los servicios médicos de los establecimientos de Asistencia Pública deberán ser remunerados. Dichos establecimientos no podrán organizar servicios para hacer competencia a las empresas particulares.

4ª Teniendo en cuenta los preceptos científicos, nuestras propias necesidades y conveniencias sociales, el costo de las diversas campañas sanitarias y la antigüedad y avance de las obras que en ellas hemos realizado ya, proponemos para su sostenimiento y desarrollo la siguiente prelación:

a) Protección infantil comenzada desde algunos meses antes del nacimiento.

b) Lucha sostenida y científica contra el alcoholismo y otras intoxicaciones.

c) Lucha contra la sífilis y afecciones venéreas.

d) Anemia tropical y otras enfermedades dependientes de la contaminación del suelo. Paludismo, fiebre amarilla, y demás enfermedades transmitidas por mosquito. Pian y otras espiroquetosis, etc., etc.

# SOLUCALCINE

Cloruro de calcio puro y estable — 30 gotas 1 gr.

**RÉCALCIFICANTE - HEMOSTÁTICO**

TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LAS HEMORRAGIAS QUIRURGICAS  
Y OBSTÉTRICAS

## OPOTERAPIA

por los

### FERMENTOS ORGANICOS ZEVOR

(Grajeas à base de todos los organos)

## LEVADURA COIRRE

LEVADURA SECA DE CERVEZA

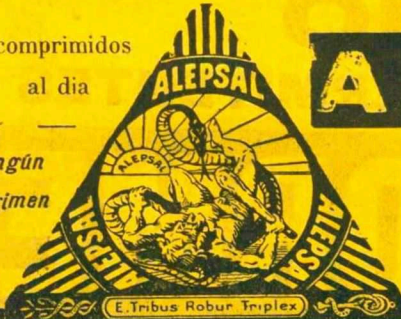
**LABORATORIOS DEL DOCTOR COIRRE**

PARIS - 5, Boulevard du Montparnasse. 5 - PARIS

Nuevo tratamiento seguro, simple y sin peligro de la **EPILEPSIA**

2 comprimidos  
al dia

Ningún  
Régimen



## ALEPSAL

**FENILETILMALONILÚREA combinada**

Comunicación a la Société Médico Psychologique  
de Paris.

Labo. GENEVRIER, 33, Bd du Chateau, Neuilly, Paris



## OUATAPLASMA

del Doctor **Ed. LANGLEBERT**

Adoptado por los Ministerios de la Guerra, de la Marina y de las Colonias

**Cura emoliente aséptica instantánea.**

Preciosa en el Tratamiento de los

ABSCEOS  
FORUNGULOS  
FLEMONES  
CARBUNCLOS  
PANADIZOS  
QUEMADURAS

LLAGAS VARICOSAS  
ECZEMA  
ERISIPELAS  
FLEBITIS  
PERITONITIS  
COLICOS de los NIÑOS

COLICOS UTERINOS  
GRIETAS de los PECHOS  
GOTA  
REUMATISMOS  
ENFERMEDADES de la PIEL

P. SABATIER, 10, Rue Pierre Ducreux, PARIS. — Se encuentra en todas las Farmacias

Tenemos el gusto de ofrecer a los señores médicos un  
colagogo excelente para

**TERAPIA HEPATOBILIAR**

Es el **HEPATODRENO**

cuyos componentes son: Peptona, Sulfato  
de magnesia, Hepatina y Bileína.

Con gusto enviaremos muestras a quienes se sirvan solicitarlas.

*Aprobado por la H. C. de Especialidades Farmacéuticas de  
la República de Colombia.*

**Laboratorio Farmacéutico de la Botica Meoz.**

Carrera 7a., números 513-A—513-B. Apartado 6—Bogotá.

# PALUDISMO

## FIEBRES INTERMITENTES

# QUINIFORME

Formiato Básico de Quinine LACROIX  $C^{20} H^{24} N^2 O^2 \cdot HCO^2 H$   
**GRAN PREMIOS : Turin 1911 - Marseille 1922 - Athènes 1928**

**La más rica en Quinina (87,56 %).**

**La más soluble en el agua.**

**La más activa de todas las sales de Quinina.**

**LAS INYECCIONES SON NEUTRAS Y SIN DOLOR**

**FORMAS  
PHARMACEUTICAS**

{ A 6 y 12 AMPOLLAS a 0gr.25, 0gr.50, 0gr.75, 1gr., 1gr.25, 1gr.50.  
B 6 y 12 SELLOS de 0gr.25 y 0gr.50.  
C COMPRIMIDOS de 0gr.10, 0gr.20, 0gr.30 y 0gr.50.  
D PILDORAS de 0gr.10.

Literatura y Muestras : **Laboratoires LACROIX, 37, Rue Pajol, PARIS-18°**

- e) Campaña contra la tuberculosis.
- f) Campaña contra la lepra.
- g) Campaña contra las enfermedades infecciosas agudas.
- h) Lucha contra el cáncer y otras enfermedades no mencionadas.

Aconsejamos encarecidamente que no se olviden en estas campañas sanitarias las observaciones que hacen las comisiones respectivas en sus luminosos informes, y sobre todo en las conclusiones en que los condensan, y que se tengan también en cuenta las reflexiones de nuestra propia cosecha que consignamos en este informe y especialmente la petición que hacemos, y que repetimos aquí, de que se cumplan inmediatamente y con rigor todas las leyes vigentes sobre higiene y asistencia pública y las disposiciones y reglamentaciones dictadas por el Departamento Nacional de Higiene. Con esto solo las campañas contra el alcoholismo y la tuberculosis avanzarían muchísimo.

5ª En todas las campañas sanitarias se debe exigir en el personal una preparación adecuada. La especialización de los médicos la deben hacer las Facultades de Medicina con cursos de extensión complementarios de los obligatorios y esencialmente prácticos.

Para facilitar esa enseñanza debe haber salas o pabellones destinados a esas enfermedades con laboratorios anexos en donde se puedan hacer todos los exámenes necesarios y aun estudios serios de investigación.

En Bogotá esos pabellones deben estar en el Hospital de San Juan de Dios, en donde se hace hoy la mayor parte de la enseñanza médica. Es dentro de él en donde debe quedar el Hospital Sanatorio para los tuberculosos, ya construido, y los pabellones para la enseñanza de la lepra, como lo pidió la Academia en la sesión de 30 de mayo.

No son en este hospital indispensables los laboratorios especiales porque en los laboratorios que hoy existen se pueden practicar todos los exámenes ordinarios y en el Laboratorio Nacional Samper & Martínez se pueden hacer los estudios delicados de investigación. Tratando de simplificar nuestros problemas de todo orden, y no de complicarlos, que es nuestra tendencia natural, los resolveríamos más rápidamente y con menor costo. Consideramos de suma importancia todo lo aconsejado por la Comisión que se ocupó de la enseñanza de la higiene y sobre todo lo que no se ha hecho ni siquiera intentado todavía, de crear la especialidad de médico higienista y la carrera administrativa en la Higiene para garantizar el esfuerzo individual y aprovecharlo mejor.

Bogotá, julio 10 de 1934.

*J. D. Herrera, Pablo García Medina, Luis Cuervo Márquez, Carlos Esguerra, Arcadio Forero.*

## CONCLUSIONES

**ADOPTADAS POR UNANIMIDAD EN LA SESION DE LA  
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA  
DEL DIA 31 DE JULIO DE 1934**

---

*La Academia Nacional de Medicina,*

para dar respuesta a la consulta formulada a esta Corporación por el Presidente electo de la República, doctor Alfonso López.

*Resuelve:*

I.—Felicitar al doctor Alfonso López por el interés que ha demostrado en la solución de los problemas de Higiene y Asistencia públicas que tiene el país; y darle las gracias por haber solicitado el concurso de la Academia para el estudio de estas cuestiones, de tan trascendental importancia para el futuro de Colombia;

II.—Enviar al doctor López una copia de los informes parciales rendidos por las comisiones respectivas y del estudio de conjunto hecho por los Miembros Honorarios, con el objeto de que conozca las ideas generales de la Academia y las bases científicas en que se apoya para indicar la manera como deben acometerse las diferentes luchas sanitarias;

III.—Publicar en la “Revista Médica de Bogotá” y en folleto especial, todos los estudios a que ha dado lugar en el seno de la Academia la consulta del doctor López; y,

IV.—Hacer especial hincapié en las siguientes indicaciones, consignadas en los informes respectivos, que la Academia considera fundamentales:

a) La organización, dirección y control de todo el servicio de Higiene y Asistencia públicas de la Nación, debiera estar a cargo del Ministerio de ese nombre, si se establece conforme lo indicó unánimemente la Academia Nacional de Medicina en el año pasado. Si subsiste el Departamento Nacional de Higiene es necesario conferirle completa autonomía.

La órbita de acción de las Direcciones de Higiene y Asistencia públicas departamentales y municipales las señalará la entidad directiva, teniendo en cuenta las propias necesidades locales y los recursos de que dispongan;

b) El Estado debe preocuparse especialmente de la Asistencia Social.

Todo Municipio debe tener, como primera manifestación del servicio de Asistencia pública, un hospital general con consulta externa gratuita para los pobres. El control científico de los establecimientos de beneficencia oficiales o particulares deberá hacerlo la entidad directiva de la higiene nacional, y el administrativo, la Superintendencia de Instituciones de utilidad común.

c) Se destinará por ahora el 10% de las rentas nacionales para la Sanidad.

El mismo porcentaje de las rentas departamentales y el 15% de las municipales deberá asignarse, como cantidad mínima, para sus respectivos servicios de higiene y asistencia públicas.

d) En las campañas sanitarias se debe exigir a los médicos una preparación adecuada.

La especialización de los médicos deben hacerla las Facultades de Medicina con cursos de extensión, complementarios de los obligatorios, y esencialmente prácticos.

Es necesario crear la especialidad de médico higienista y la carrera administrativa en la higiene, para garantizar el esfuerzo individual y aprovecharlo mejor.

e) Combatir el alcoholismo por creación de una nueva renta que reemplace ésta y que permita luchar eficazmente contra este flagelo, factor de degeneración, de criminalidad, de miseria y de prostitución.

Legislación que erija en categoría de delito la venta y propagación de los estupefacientes.

f) Una campaña educativa de higiene a base de escuela primaria; la divulgación de los conocimientos actuales sobre alimentación higiénica y su valor en la raza; y el estudio de las características de la alimentación en Colombia, son, a juicio de la Academia, bases indispensables de las campañas sanitarias que se acometan; y,

g) Teniendo en cuenta los preceptos científicos, nuestras propias necesidades y conveniencias sociales, el costo de las diversas campañas sanitarias y la antigüedad y avance de las obras que en ellas hemos realizado, proponemos para su sostenimiento y desarrollo la siguiente prelación:



- 1.—Protección infantil comenzada desde los progenitores.
- 2.—Lucha sostenida y científica contra el alcoholismo y otras intoxicaciones.
- 3.—Lucha contra la sífilis y afecciones venéreas.
- 4.—Lucha contra la anemia tropical y otras enfermedades dependientes de la contaminación del suelo;  
Paludismo, fiebre amarilla y demás enfermedades transmitidas por mosquitos;  
Pian y otras espiroquetosis, etc.
- 5.—Campaña contra la tuberculosis.
6. Campaña contra la lepra.
7. Lucha contra las enfermedades infecciosas agudas.
8. Lucha contra el cáncer y otras enfermedades no mencionadas.

# ERUGON

M. R.

## Preparado estandarizado de hormona testicular

Contra la impotencia precoz y de la vejez. Para combatir los estados de debilidad y fatiga por exceso de labor física y mental.

Muy eficaz en los estados de depresión y decaimiento por vejez prematura.

Envases originales:  
Cajas de 2 y 10 ampollas  
de 1 c. c.



M. R.

VACUNAS Y  
*Sueros*

*Schering*

LAS VACUNAS DE YATREN:

*Gono-Yatrén*

*Estafilo-Yatrén*

*Estrepto-Yatrén*

así como las demás vacunas al Yatrén  
aventajan a otras vacunas por su  
acción antigénica superior, tolerabilidad  
perfecta y composición constante

Para muestras y literatura científica favor dirigirse a

LA QUIMICA "Bayer"

WESKOTT & Cía.

BOGOTA — APARTADO 301

# MICROSCOPIOS

REACTIVOS - COLORANTES - HEMATIMETROS - LAMINAS - LAMINILLAS  
ETC. ETC.

CRISTALERIA PARA LABORATORIOS QUIMICOS Y BACTERIOLOGICOS  
INSTRUMENTAL PARA MEDICOS Y CIRUJANOS  
JERINGAS HIPODERMICAS Y PARA VETERINARIA

## TALLER DE MECANICA

PARA LA REPARACION DE TODA CLASE DE INSTRUMENTOS DE PRECISION

# OPTICA ALEMANA

## SCHMIDT HERMANOS

Calle 12, número 7-58 - Entre carreras 7a. y 8a.

Apartado número 1032 - Teléfono 44-31.

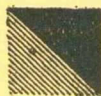
## DOCTOR:

*Si usted está interesado en  
continuar recibiendo la  
'Revista Médica de Bogotá',  
sírvese darnos aviso y re-  
mitir el valor de la serie  
anual, que es de \$ 2.00,  
12 números.*

**EDITORIAL CROMOS**

Carrera 6a., Nos. 12-60 a 12-66

BOGOTA



## LA ANTIPHLOGISTINE

usada en Dermatología actúa exclusivamente como un tópico estimulante. Ya bien sea en casos de Dermatitis exfoliativa, Excema impetiginoso o seco, Lichen o Psoriasis los resultados son comúnmente rápidos y seguros.

El escozor intolerable del Excema desaparece, dando al paciente descanso completo.

El efecto de la medicación interna se prolonga e intensifica por medio de la acción deterensiva de la Antiphlogistine aplicada conjuntamente o antes de comenzar el tratamiento específico.

*Solicite muestra y  
literatura*

**—P**rescriba

**ANTIPHLOGISTINE**

The Denver Chemical Manufacturing Co.  
163 Varick Street Nueva York, E. U. A.

PARA PRURITO  
URTICARIA · ACNE  
ERITEMA MULTIFORME  
ENVENENAMIENTOS EXTERNOS  
· ETC ·



**ANEMIA \* ESCRÓFULAS \* CLOROSIS**  
 APROBACIÓN de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
**Las Auténticas**  
**PÍLDORAS DE BLANCARD**  
 de PARIS (2 á 6 al día)

*no se venden sueltas*  
 Exíjanse la Firma y el Rótulo verde

**JARABE DE BLANCARD**  
 Inalterable (2 á 3 cucharadas al día)  
 DESCONFÍESE de los SIMILARES INEFICACES  
**LEUCORREA \* LINFATISMO \* DEBILIDADES**

Con 3 hasta 7 Píldoras, en un día ó ménos, el  
**KIPSOL** evita y cura el **CORIZA**  
 De mucha eficacia en caso de CORIZA de los YODUROS. — BLANCARD, Paris.

TRATAMIENTO ESPECÍFICO DEL  
 HIPOFUNCIONAMIENTO OVÁRICO

# Hormovarine Byla

Foliculina Fisiológicamente Titulada  
 Adoptada por los Hospitales de Paris

**Dismenorrea :: Amenorrea :: Menopáusia**  
**Castración Quirúrgica :: Esterilidad**

*En cajas de 6 ampollas de 1 cc. tituladas a 10 unidades de Foliculina*

**ESTABLECIMIENTOS BYLA, 26, Av. de l'Observatoire, PARIS**

Agente para anuncios en Europa: J. PERRIN, Societé Mu-  
 tuelle de Publicité - 14 Rue Rougemont, París.