

PRIMER CONGRESO PAN-AMERICANO DE LA TUBERCULOSIS

De acuerdo al siguiente programa el 10 de Octubre tuvo lugar la iniciación de los trabajos de este importante Congreso, reunido especialmente para que él fuera el acto principal de los realizados por iniciativa de esta Universidad, para conmemorar el cincuentenario de la Facultad de Ciencias Médicas.

PROGRAMA DEL CONGRESO

Lunes 10 de Octubre —

10 y 30 horas. — Constitución del congreso. Designación de autoridades. (Salón de Actos de la Universidad).

18 horas. — Acto Académico en la Universidad.

21 horas. — Inauguración pública en el Teatro Rivera Indarte.

Martes 11 —

9 horas. — Sección Patología. Relatores Oficiales. (Salón de Actos de la Universidad).

14 horas. — Visita al Hospital de la Misericordia.

15 horas. — Lectura y discusión de trabajos sobre el Primer Tema. (Salón de Actos de la Universidad).

21 horas. — Récepción en el Crisol Club, ofrecida por el Gobierno.

Miércoles 12 —

12.16 horas. — Salida para el Sanatorio "Santa María". (Estación F. C. C. N. A., Alta Córdoba).

16.35 horas. — Regreso a Córdoba.

21 horas. — Concierto de la Sociedad de Beneficencia en el Teatro Rivera Indarte.

Jueves 13 —

9 horas. — Sección Profilaxis. Relatores Oficiales. (Salón de Actos de la Universidad).

14 horas. — Visita al Hospital “Tránsito C. de Allende”.

15 horas. — Lectura y discusión de trabajos del Segundo Tema. (Salón de Actos de la Universidad).

Viernes 14 —

9 horas. — Sección Terapéutica. Relatores Oficiales. (Salón de Actos de la Universidad).

14 horas. — Visita al Hospital Rawson.

15 horas. — Lectura de trabajos sobre el Tercer Tema. (Salón de Actos de la Universidad).

20 horas. — Banquete ofrecido por el Intendente Municipal.

Sábado 15 —

10 horas. — Voto de las conclusiones y designación de la sede y época del Segundo Congreso. (Salón de Actos de la Universidad).

16 horas. — Clausura del Congreso. (Salón de Actos de la Universidad).

18 horas. — Recepción en la Universidad.

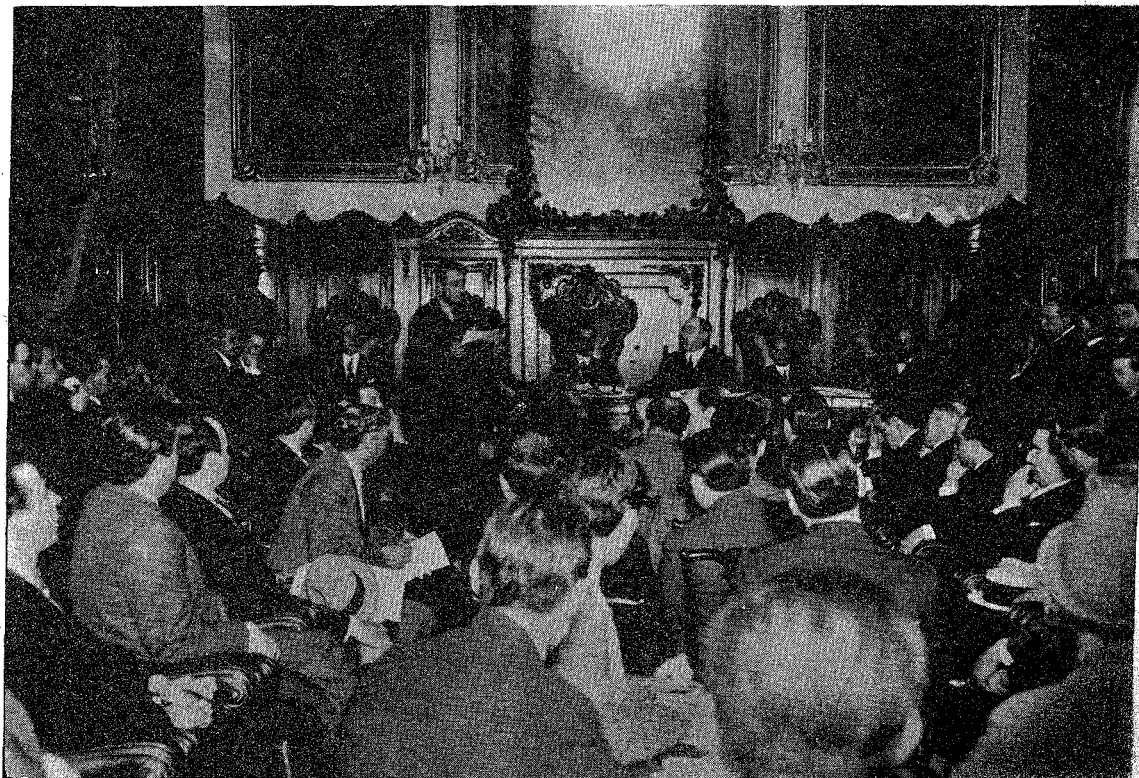
Domingo 16 —

10 horas. — Salida para Ascochinga. Punto de reunión: Círculo Médico, Avenida General Paz 87.

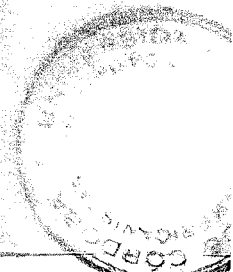
16 horas. — Regreso a Córdoba.

SESIÓN PREPARATORIA.

En el Salón de Actos de la Universidad, y en presencia del Sr. Rector, del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, y del Presidente de la Comisión Organizadora del Congreso, doctor Juan F. Cafferata, como de todos los delegados argentinos y de los distintos países, invitados especialmente, y de numeroso público, tuvo lugar la sesión de constitución del Congreso. En la designación de autoridades se procedió a confirmar por aclamación la comisión



Sesión inaugural del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, en el Salón de Actos de la Universidad.



21 horas. — Concierto de la Sociedad de Beneficencia en el Teatro Rivera Indarte.

Jueves 13 —

9 horas. — Sección Profilaxis. Relatores Oficiales. (Salón de Actos de la Universidad).

14 horas. — Visita al Hospital "Tránsito C. de Allende".

15 horas. — Lectura y discusión de trabajos del Segundo Tema. (Salón de Actos de la Universidad).

Viernes 14 —

9 horas. — Sección Terapéutica. Relatores Oficiales. (Salón de Actos de la Universidad).

14 horas. — Visita al Hospital Rawson.

15 horas. — Lectura de trabajos sobre el Tercer Tema. (Salón de Actos de la Universidad).

20 horas. — Banquete ofrecido por el Intendente Municipal.

Sábado 15 —

10 horas. — Voto de las conclusiones y designación de la sede y época del Segundo Congreso. (Salón de Actos de la Universidad).

16 horas. — Clausura del Congreso. (Salón de Actos de la Universidad).

18 horas. — Recepción en la Universidad.

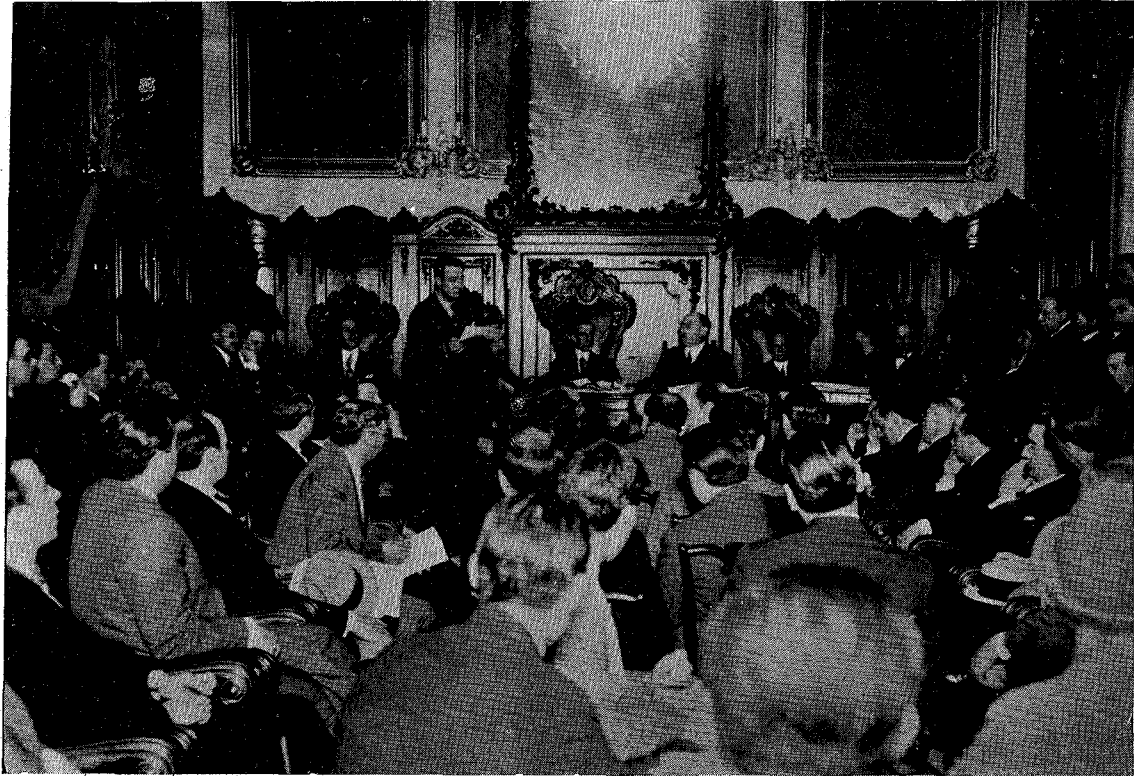
Domingo 16 —

10 horas. — Salida para Ascochinga. Punto de reunión: Círculo Médico, Avenida General Paz 87.

16 horas. — Regreso a Córdoba.

SESIÓN PREPARATORIA.

En el Salón de Actos de la Universidad, y en presencia del Sr. Rector, del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, y del Presidente de la Comisión Organizadora del Congreso, doctor Juan F. Cafferata, como de todos los delegados argentinos y de los distintos países, invitados especialmente, y de numeroso público, tuvo lugar la sesión de constitución del Congreso. En la designación de autoridades se procedió a confirmar por aclamación la comisión



Sesión inaugural del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, en el Salón de Actos de la Universidad.



provisoria, que estaba presidida por el Dr. Juan F. Cafferata, y secundada por el Dr. Clemente Lascano, como Vice-Presidente; Dr. José M. Pizarro, como tesorero, y los Dres. Antonio Nores, Benjamín Galíndez, Fernando Torres, Benigno Portela, Antonio Roballos, como Vocales, y como Secretarios los Dres. Ramón A. Brandán, Antenor Tey y Gumersindo Sayago.

Inició el acto el Dr. Juan F. Cafferata expresándose respecto a la labor organizadora del Congreso y solicitando de los congresales las disculpas necesarias si se encontraban deficiencias en la realización del mismo.

Lo siguió en el uso de la palabra el doctor Martín Sempé, quien mocionó para que los congresales ratificaran la comisión directiva provisoria y a la vez solicitando un voto de aplauso para su presidente. El doctor Aráoz Alfaro apoya el voto pedido y la comisión provisoria es confirmada por aclamación, terminando el acto inaugural con la moción del doctor Cafferata para que, además de los presidentes honorarios del Congreso ya designados, lo sean los presidentes de las delegaciones extranjeras y los delegados.

En la crónica universitaria del número anterior de la REVISTA DE LA UNIVERSIDAD, publicamos íntegramente las listas de los Presidentes Honorarios, Comisión Organizadora y adherentes al Congreso, así como también las bases y los Temas Oficiales que trataría el mismo, abarcando el problema de la tuberculosis en toda su amplitud: su aspecto médico, social, económico, biológico.

SESIÓN INAUGURAL EN EL TEATRO RIVERA INDARTE.

El mismo día a las 21 horas tuvo lugar en el teatro Rivera Indarte la sesión inaugural del Congreso. La sala del hermoso coliseo, se encontraba a esa hora repleta de gente, entre la que se destacaban en palcos y plateas, damas de la sociedad cordobesa.

Al levantarse el telón aparecieron en el escenario, distribuidos en varias filas, todos los delegados oficiales al Congreso, e inmediatamente la orquesta ejecutó el Himno Nacional.

Ocupaban los sitios de honor en el escenario, los ministros de Justicia e Instrucción Pública e interino de Relaciones Exteriores, doctor Sagarna, y de Guerra, general Justo; el vice-gobernador de la provincia, doctor Paz; el ministro de Hacienda, doctor As-

trada; el Intendente Municipal, ingeniero Olmos; el Rector de la Universidad, Dr. León S. Morra; los doctores Ferrán, Sanarelli, Fontes, Knoche y Aráoz Alfaro.

En otros sitios de preferencia se hallaban los doctores Negré, Carpi y los presidentes de las Delegaciones de los países extranjeros representados en el Congreso.

Acallados los aplausos con que la concurrencia saludó a los últimos acordes de la canción patria, hizo uso de la palabra el presidente del Congreso, doctor Cafferata.

DISCURSO DEL PRESIDENTE DEL CONGRESO.

Señores:

Por primera vez va a celebrarse en Córdoba un acontecimiento de la importancia de este Congreso Pan Americano de la Tuberculosis; que hará época en sus anales científicos y que ha de figurar con honor en el número de sus grandes efemérides.

Lo que nos pareciera una ilusión cuando iniciáramos las tareas de la Comisión Organizadora, es hoy una realidad que ha sobrepasado nuestros cálculos más optimistas.

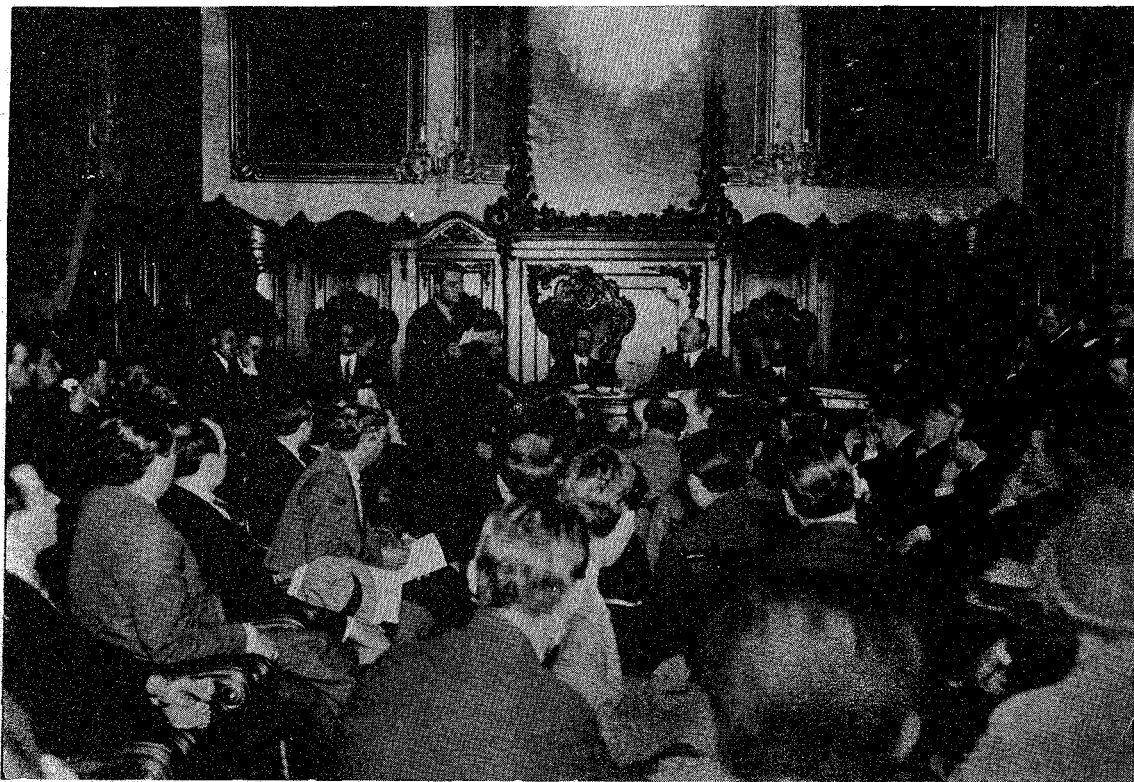
Esta asamblea es un honor para la República, que recibe de todas las naciones del mundo, los mensajeros más calificados de la ciencia: es un honor para Córdoba, que los hospeda orgullosa en la quietud de su retiro mediterráneo; es un honor para los profesionales argentinos, que vemos correspondida en forma tan brillante nuestra invitación y nuestro llamado.

En nombre de todos os agradezco, señores Delegados, vuestra concurrencia y os doy la más cordial de las bienvenidas.

Os saludo hermanos mayores de la vieja Europa, que nos traéis vuestra palabra y vuestra experiencia, de maestros y de guías, a través de los mares y de las fatigas de una larga jornada. Soís nuestros invitados de honor y al suscribir las conclusiones de nuestra asamblea, vais a darle lustre, realce y autoridad científica. Os saludo hermanos del continente americano, que desde la gran Nación del Norte, desde el país de la vida intensa, hasta el Uruguay compartís con nosotros este gran anhelo de defensa contra el flagelo que arrebató nuestras vidas más caras y os saludo a vosotros hermanos, argentinos, colaboradores y compañeros, asociados en la obra común de la defensa de la salud del pueblo y de la grandeza de la nación.

Celebramos esta asamblea bajo los altos auspicios de las autoridades de la nación, de la provincia, del municipio y de los centros científicos, que al hacer acto de presencia en vuestra persona; Excmo. señor Ministro de Instrucción Pública y en las vuestras; Excmo. señor Gobernador de la Provincia; señor Rector de la Universidad y señor Intendente Municipal, sancionan de modo elocuente, la importancia de esta obra, que nos congrega — hombres de todas las latitudes de la tierra — para discurrir sobre el arduo problema de la tuberculosis.

Córdoba lo siente en carne propia y en forma alarmante y no es ajeno a esta situación su llamado de esta hora. Tiene sus víctimas y suma las extrañas. De todas partes llegan los enfermos, atraídos por la bondad de su clima, por la belleza de sus panoramas, por la fama de sus curaciones. Es para ella una cuestión familiar que le interesa hondamente, que le afecta en lo más íntimo, que le preocupa como el primero de sus graves problemas de



Sesión inaugural del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, en el Salón de Actos de la Universidad.

trada: el Intendente Municipal, ingeniero Olmos; el Rector de la Universidad, Dr. León S. Morra; los doctores Ferrán, Sanarelli, Fontes, Knoche y Aráoz Alfaro.

En otros sitios de preferencia se hallaban los doctores Negré, Carpi y los presidentes de las Delegaciones de los países extranjeros representados en el Congreso.

Acallados los aplausos con que la concurrencia saludó a los últimos acordes de la canción patria, hizo uso de la palabra el presidente del Congreso, doctor Cafferata.

DISCURSO DEL PRESIDENTE DEL CONGRESO.

Señores:

Por primera vez va a celebrarse en Córdoba un acontecimiento de la importancia de este Congreso Pan Americano de la Tuberculosis, que hará época en sus anales científicos y que ha de figurar con honor en el número de sus grandes efemérides.

Lo que nos pareciera una ilusión cuando iniciáramos las tareas de la Comisión Organizadora, es hoy una realidad que ha sobrepasado nuestros cálculos más optimistas.

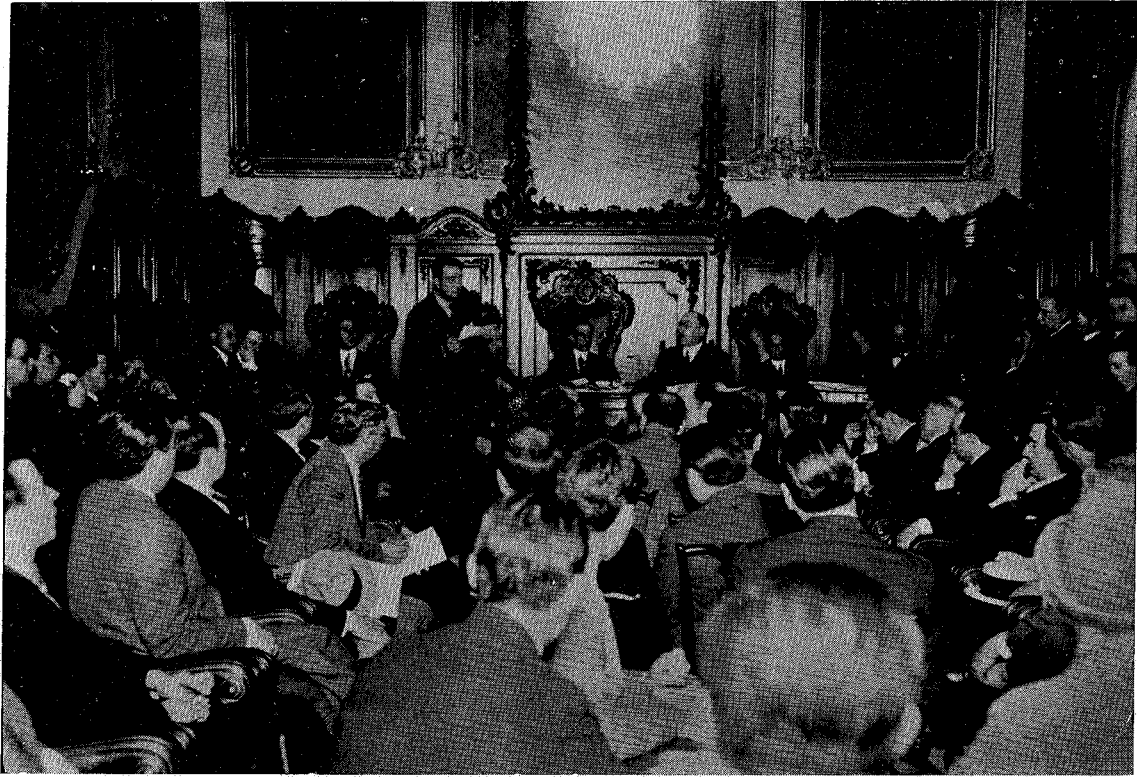
Esta asamblea es un honor para la República, que recibe de todas las naciones del mundo, los mensajeros más calificados de la ciencia: es un honor para Córdoba, que los hospeda orgullosa en la quietud de su retiro mediterráneo; es un honor para los profesionales argentinos, que vemos correspondida en forma tan brillante nuestra invitación y nuestro llamado.

En nombre de todos os agradezco, señores Delegados, vuestra concurrencia y os doy la más cordial de las bienvenidas.

Os saludo hermanos mayores de la vieja Europa, que nos traéis vuestra palabra y vuestra experiencia, de maestros y de guías, a través de los mares y de las fatigas de una larga jornada. Sois nuestros invitados de honor y al suscribir las conclusiones de nuestra asamblea, vais a darle lustre, realce y autoridad científica. Os saludo hermanos del continente americano, que desde la gran Nación del Norte, desde el país de la vida intensa, hasta el Uruguay compartís con nosotros este gran anhelo de defensa contra el flagelo que arrebató nuestras vidas más caras y os saludo a vosotros hermanos, argentinos, colaboradores y compañeros, asociados en la obra común de la defensa de la salud del pueblo y de la grandeza de la nación.

Celebramos esta asamblea bajo los altos auspicios de las autoridades de la nación, de la provincia, del municipio y de los centros científicos, que al hacer acto de presencia en vuestra persona; Excmo. señor Ministro de Instrucción Pública y en las vuestras; Excmo. señor Gobernador de la Provincia; señor Rector de la Universidad y señor Intendente Municipal, sancionan de modo elocuente, la importancia de esta obra, que nos congrega — hombres de todas las latitudes de la tierra — para discurrir sobre el arduo problema de la tuberculosis.

Córdoba lo siente en carne propia y en forma alarmante y no es ajeno a esta situación su llamado de esta hora. Tiene sus víctimas y suma las extrañas. De todas partes llegan los enfermos, atraídos por la bondad de su clima, por la belleza de sus panoramas, por la fama de sus curaciones. Es para ella una cuestión familiar que le interesa hondamente, que le afecta en lo más íntimo, que le preocupa como el primero de su graves problemas de



Sesión inaugural del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, en el Salón de Actos de la Universidad.

higiene pública. Bien está entonces aquí la sede de esta asamblea, que ha de repercutir con su voz autorizada en el mundo entero.

Ella tiene un alto significado.

En el aspecto científico, por la importancia de los temas y la calidad de la mayoría de los relatores, que permite esperar de sus deliberaciones resultados brillantes.

En el acto de confraternidad que realiza y en la aproximación espiritual que afirma entre todos los pueblos de la tierra, representados por los pacíficos embajadores de su más noble cultura. Ninguna diplomacia podría sustituir con ventaja, para la paz del mundo, a esta diplomacia de las manos que se estrechan, de los corazones que se aproximan, de las inteligencias que trabajan y se vinculan en un gran ideal humanitario; en un gran deseo de suprimir la enfermedad y el dolor entre los hombres!

¿Cómo habríamos de poder un día quebrar esa paz, los que venimos a formar un solo frente contra el enemigo común de la vida?

Y en la conciencia pública, que estas asambleas contribuyen a formar y que acaso es uno de sus aspectos de mayor eficacia. Porque lleva hasta las más altas esferas y penetra hasta las más bajas; hasta el gobierno, la sociedad y el pueblo, la idea de la importancia de esta grave cuestión, que todos debemos estudiar, discutir y procurar resolver. Esa conciencia la han formado ya algunos países europeos. La han formado los Estados Unidos del Norte, que han visto decrecer sensiblemente su coeficiente de mortalidad por tuberculosis y tenemos que formarla todos los países americanos, si queremos llegar un día a la destuberculización de nuestros habitantes.

La ha formado en parte esta ciudad de Córdoba, que a raíz de la Conferencia antituberculosa del año 1917, edificaba hospitales, fundaba sanatorios, organizaba un movimiento científico, para conseguir, a pesar del contingente de enfermos extraños, una reducción de su tasa de mortalidad, enorme todavía, pero por cuya disminución hemos de seguir luchando, gobierno, municipio, instituciones de beneficencia, profesionales y pueblo, con nuestra más empeñosa consagración!

Basta todo esto para justificar la obra de este Congreso; para responder a los utopistas, que esperan de él la vacuna o el suero que ha de suprimir de un golpe la tuberculosis y a los pesimistas y escépticos, que no ven en ella más que propósitos e intenciones menguadas, o juegos de palabras que se lleva el viento.

Habríamos deseado tener con nosotros otros hombres y otros países representados, pero nuestra fuerza limitada nos ha impuesto el sacrificio de renunciar a su colaboración. Así mismo el esfuerzo ha sido grande y las fallas involuntarias serán muchas. Para ellas pido la indulgencia que corresponde.

El programa a desarrollar es la mejor prueba de la importancia del Congreso. Van a debatirse las más fundamentales cuestiones de la etiología, de la profilaxis, del tratamiento, por hombres cuya versación es universalmente reconocida y que han tomado a su cargo los relatos oficiales, vale decir que son los intérpretes autorizados. Carpi, Sanarelli y Fontes hablando sobre patogenia, herencia y contagio; Ferrán, Negre sobre vacunoterapia; Pnoche sobre climatología; Saye sobre quimioterapia; Sauerbruch sobre cirugía pulmonar y Pluncket sobre lucha antituberculosa, para no citar más que a los que vienen de lejos y relatores oficiales del Congreso, son la palabra de los hombres de ciencia, abonada por una consagración definitiva.

Van a debatirse los grandes aspectos que abren al problema de la profilaxis y del tratamiento, perspectivas hasta hace poco desconocidas. Que permitan vislumbrar el día en que la tuberculosis, como la viruela, como el cólera, como la fiebre amarilla, habrá sido proscrita para siempre de las tablas de mortalidad.

Los virus filtrables, la vacunoterapia, la cirugía del pulmón tuberculoso, son formas nuevas de prevención y de tratamiento que están dando los resul-

tados más halagadores. De este Congreso saldrá el voto que ha de consagrarlos a la palabra de expectativa en procura de nuevas experimentaciones.

Saldrá también el llamado a los poderes públicos para que cooperen con eficacia a esta grave y seria cuestión de gobierno; el llamado a la prensa para que colabore con el poder que le da la difusión diaria de sus páginas; a las instituciones particulares para estimularlas a perseverar en su humanitaria labor; a los profesionales para que sigan investigando en la clínica, en el dispensario, en el laboratorio, sin descansar hasta conseguir la solución anhelada.

Señores Congresales:

El acto de esta noche nos está diciendo que Córdoba entera se asocia a nuestras deliberaciones y que está pendiente de ellas con su gobierno, su municipio, sus profesionales, su sociedad, sus damas. Sus damas sobre todo que fueron las grandes y celosas propulsoras de la lucha. A las que debe Córdoba los hospitales modelos para tuberculosos el Tránsito Cáceres de Allende y más tarde el de la Misericordia que ya tendréis ocasión de admirar, en las que germinó y floreció la buena semilla caída en esta tierra generosa y fecunda que es el corazón de la mujer argentina. Que se asocia el mundo entero con los altos representantes de los gobiernos, de las universidades, de sus instituciones de beneficencia y de cultura, de los más calificados exponentes de la ciencia en la hora actual.

Sea ésta, al par que su sanción, la mejor recompensa de nuestra labor y el mejor estímulo para proseguirla sin desmayos.

Invocando ahora la protección de Dios, para el acierto y éxito de nuestras deliberaciones, os invito señor Ministro a usar de la palabra y declarar inauguradas las sesiones del Primer Congreso Pan Americano de la Tuberculosis.

Acto continuo el señor ministro de Instrucción Pública doctor Antonio Sagarna, hizo uso de la palabra en nombre del P. E. Nacional, e inaugurando oficialmente las sesiones.

DISCURSO DEL DR. SAGARNA.

Señor Vice-Gobernador, Sr. Ministro de Guerra, Sr. Intendente Municipal, Sr. Presidente del Congreso, Sr. Rector de la Universidad, Sres. Congresistas, señoras y señores:

Por singular y feliz circunstancia, en doble carácter oficial, saludo a este calificadísimo conclave científico, y, si como Ministro interino de Relaciones Exteriores doy la bienvenida y rindo el homenaje cordial a los representantes de naciones amigas, entre cuyas eminencias, algunas cabezas albas trasantan no hielo ni cenizas sino un puro resplandor de Helios, en el cual, en largas vigiliass, buscaron el secreto de la salud para los que sufren, como Secretario de Instrucción Pública digo a todos que aprecio la alta docencia que van a realizar estudiando las causas de uno de los males más terribles que afectan a la humanidad y los medios más eficaces para extirparlo o atenuarlo.

Feliz ha sido la elección de la sede y de la hora de este Congreso, pues, como con acierto y elocuencia, manifestaba el Sr. Presidente hace un momento, Córdoba reúne, por la belleza del panorama y la bondad de su clima, — y yo agregaré — por su tradición universitaria y la exquisita cultura y hospitalidad de su sociedad, los mejores elementos de ambiente para un trabajo fecundo en el orden de disciplina que informan el programa de la convocato-

ria; y la circunstancia de conmemorarse el 50°. aniversario de la Escuela de Medicina será, no lo dudo, una sugestión benéfica para los sabios espíritus que así aunan ciencia, filantropía y justicia.

No es a la sociedad de Córdoba y a esta ilustrada Asamblea a quienes se puede traer muchas novedades sobre la gravedad del problema de la tuberculosis, pero quiero recordar a todos que en nuestro país, joven, despoblado, necesitado de sanos vigos para obtener de su tierra, de su clima y de sus instituciones generosas todo el rendimiento de bienestar que pregona el preámbulo constitucional, mueren anualmente 15.000 personas por acción de ese morbo, lo que demuestra que aún no sabemos utilizar debidamente el hermoso patrimonio que nos ha obsequiado la naturaleza.

Pero, digamos también — como consuelo, acicate y esperanza — que mejoramos día a día en aptitud y en eficacia, como lo demuestran estos datos elocuentes en la parquedad de las cifras que he tomado de publicaciones hechas en estos días por el Museo Municipal de Higiene de Buenos Aires, organizado y dirigido por ese abnegado veterano de la ciencia médica y de la asistencia higiénica y social que se llama Emilio R. Coni: En el decenio de 1868 a 1877, la mortalidad por tuberculosis en Buenos Aires fué del 37.9 por mil y en el decenio que termina con el año en curso será, aproximadamente, del 13,5 por mil, es decir, que hemos disminuído el tributo trágico en cerca de dos tercios, lo que implica un triunfo enorgullecedor. Ciertamente es, desgraciadamente, que no se marcha con igual ritmo en el resto del país, pero también se avanza y se mejora gracias a la acción del Gobierno y de las instituciones de solidaridad social. Las Obras Sanitarias de la Nación, uno de los organismos de mejor organización y funcionamiento técnico y administrativo; los trabajos de saneamiento regional y profilaxis que realiza el Departamento Nacional de Higiene; los hospitales Sanitarios y dispensarios que dirige la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales; la creciente preocupación de gobiernos provinciales y municipales traducidas en ampliación de recursos, mejoras de organización y perfeccionamiento técnico; la mejora general en las condiciones de vida obrera; y la acción docente, determinan sensibles conquistas de mayor salud.

La tuberculosis es, indudablemente, una enfermedad social de la peor especie y mayor trascendencia, de aquellas que Sayago pedía, en el Congreso Universitario del 18, que se estudiaran especialmente. Lo es: a)—por su extensión; b)—su fácil difusión; c)—los estigmas hereditarios con manifestaciones polimorfas; d)—el espíritu de ocultación, simulación y disimulación de sus víctimas; e)—el desmedro precoz del vigor y del rendimiento social de éstas; f)—el enorme esfuerzo económico y financiero que demanda a la colectividad su profilaxis y cura; g)—porque es afectada por las condiciones generales de vida social, complicadas diariamente; h)—por ciertas repercusiones en el campo de la criminología, psiquiatría y psicopatología que todos conocéis bien.

Por eso entra el problema tuberculoso tan adentro, en el programa y en el presupuesto del gobierno y de la organización de la solidaridad social, porque es programa sanitario, económico, financiero, educacional, de asistencia, político, etc.

¿Cuál es la organización y el armamento, como dice Landouzy, con que nuestro país se enfrenta, en el día, a la lucha antituberculosa? Lo dicen, en

lo fundamental, los folletos que, bajo los números 3 y 6 ha publicado el "Museo Municipal de Higiene", en estos días y que, supongo, se encuentran en poder de todos los congresales y que, completados con datos que, a última hora, me suministraron el señor Presidente de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, doctor Cabred y el señor Presidente de la Mutualidad Antituberculosa del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, Dr. Guillermo Bosco, me permiten este resumen.

36 dispensarios antituberculosos en función.

5 hospitales " " "
6 sanatorios " " "

Están en vías de construcción otros establecimientos destinados al mismo fin. La acción oficial nacional se ejerce por intermedio del Departamento Nacional de Higiene, de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, de la Sociedad de Beneficencia y de la Municipalidad de la Capital; y, como feliz acción privada por y para funcionarios, empleados y obreros del Estado, mencionaré las cuatro Mutualidades Antituberculosas: de Correos y Telégrafos, del Magisterio Primario, del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, y del Ministerio de Marina, con un total de 75.000 afiliados, un capital de \$ 1.240.000, 4 dispensarios, dos sanatorios en construcción y un museo social.

¿Qué hemos hecho desde el punto de vista educacional? Algo dije ya en la inauguración del "Tercer Congreso Nacional de Medicina", reunido en Buenos Aires el año pasado y ahora me limitaré a expresar que, desde la enseñanza de la puericultura extendida a todo establecimiento de educación femenina a la construcción de bancos escolares higiénicos tipo unitario adaptable a todas las edades; desde los proyectos de ley orgánica de la educación física al de edificación escolar; desde el auspicio a la organización mutualista antituberculosa a las colonias escolares de vacaciones y a las cantinas maternas y escolares, hemos puesto cariñosa atención a toda acción docente directa o indirecta, que amplíe, intensifique y haga deseable y fecunda la enseñanza del cuidado de la salud que un inapreciable valor físico, económico, intelectual, estético, cívico y moral.

¿Cuál es el mejor programa para el futuro? Nos lo dirá, en lo fundamental, este sabio Congreso, pero me parece que siempre se requerirán mayores recursos y acción de parte de todos, unificación táctica directiva, pues si una tremenda guerra se ganó — según se afirma — por la unidad del Comando, a él debemos acudir para librar las grandes batallas por la salud del pueblo; las delimitaciones jurisdiccionales deben entenderse con un sentido de concurrencia y subordinación porque el germen nocivo y terrible no entiende de fronteras ni de preceptos de circunscripción. Por lo demás, así economizaríamos recursos y vidas.

Creo necesario un mayor incremento y auspicio de las organizaciones mutualistas que descargan al Estado, educan la capacidad de los individuos para el servicio social y utilizan mejor los recursos.

Con los más felices augurios, declaro inauguradas las sesiones del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

Después hizo uso de la palabra en nombre del Gobierno de la Provincia el ministro de Hacienda Sr. Manuel J. Astrada.

DISCURSO DEL MINISTRO DE HACIENDA D. MANUEL J. ASTRADA.

Córdoba, por la representación de su gobierno, en cuyo nombre tengo

el honor de hablar, recibe con la más viva satisfacción esta delegación que la ciencia médica mundial concentra en el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

En servicio a los más puros sentimientos de humanidad, venís señores Delegados, a echar las bases en este pedazo de tierra de América, de una institución, llamada a ser la piedra angular sobre la cual ha de elevarse en un futuro cercano la construcción de una solidaridad social definitiva y permanente, hoy tan seriamente diezmada por el terrible flagelo de la tuberculosis.

Traéis la autoridad con que os ha acreditado el estudio, la especulación científica, y la investigación práctica; sois los doctores de un especialismo a cuyas conclusiones está librada la suerte de una enorme masa de la población humana.

Y os concentráis en un medio propicio para vuestras deliberaciones: una tradición de cultura, emanada de la enseñanza de una Universidad tres veces centenaria constituye un ambiente de respeto y de acatamiento a los dictados de la conciencia. Desde esta tribuna, vuestras decisiones van a tener la fuerza de una ley, que el mundo social acatará complacido, por la comprensión de los grandes beneficios que ellas han de obrar en su organismo.

De la magnitud y trascendencia del problema a que estáis avocados, es suficiente testimonio las pruebas de vuestra capacidad, notorias por la nombradía de que venís precedidos, y la expectativa con que son esperadas las conclusiones de este Congreso.

Grande y arduo es el problema. Podrá resolverse o no, prontamente el tratamiento médico, el suero, que ha de curar o prevenir el organismo humano de la muerte que entraña el terrible micro del bacilo de Koch; pero mientras tanto, y aun cuando el descubrimiento marque un día de gloria para la ciencia y de alivio para el dolor humano, la profilaxis anti-tuberculosa será siempre un procedimiento que la ciencia debe trazar con reglas severas y prudentes.

Hay que educar al pueblo en el conocimiento de la enfermedad; enseñarle las medidas precaucionales del contagio; aleccionarlo por la privación de los vicios que debilitan el organismo y aniquilan sus reservas vitales. Pero si hay que inducir al individuo mediante su auto-educación, a que él adquiera la necesidad de preservarse del mal, debe haber también una acción privada y realizar de consuno la obra de la salud social. Y, es a esa acción pública, a la que debe referirse principalmente.

Los pueblos de régimen republicano están gobernados esencialmente por leyes; la ley, inspirada en el bienestar general, pone límites al albedrío; encauza la voluntad individual, regla las acciones personales, morigera las costumbres, corrige los hábitos, y evolutivamente va acentuando las conquistas de la civilización, en un permanente progreso físico y moral del sujeto.

El gobierno de Córdoba no ha sido indiferente a la necesidad que este pueblo viene sintiendo de la protección pública, que lo defienda de la difusión de la tuberculosis, que hace estragos en todas sus clases sociales, y en su legislación se cuenta como plausible iniciativa la creación de una comisión técnica encargada de estudiar la climatología y climatoterapia de las distintas regiones de la provincia, en relación con la profilaxis y curación de la tuberculosis, siendo la primera provincia argentina que inicia oficialmente estos estudios.

El gobierno actual quiso darle vida permanente a esa comisión, incluyendo en su presupuesto anual de gastos los fondos indispensables para costear su funcionamiento, propósito que desgraciadamente no tuvo el apoyo indispensable de la Legislatura.

Pero con todo, esa comisión en el breve tiempo de su desempeño ha realizado una tarea meritoria, produciendo un informe que ha de ser de la

mayor importancia en el empeño por combatir la propagación de la fatal enfermedad y aun para obtener su curación.

Es cierto que el dato estadístico acusa en la República, con relación a las naciones europeas y Norte América, el más elevado porcentaje de mortalidad, con la cifra de 150,000 individuos.

Y, es cierto también, que la provincia de Córdoba, es en la Argentina la que paga mayor tributo a la voraz enfermedad.

La mortalidad tuberculosa en Córdoba, ha llegado en el año 1915 a la enorme proporción de 473 defunciones por 100.000 habitantes, mientras que la del país solo indicaba 162 defunciones por cada 100.000.

Y, que sobre 100 defunciones por enfermedades generales, 17.16 son causadas por la tuberculosis.

Aún es doloroso observar, que estas cifras están por debajo de la realidad, toda vez que los diagnósticos en muchos casos atribuyen a neumonías, bronconeumonías, bronquitis y pleuresías, decesos que en realidad son causados por la tuberculosis.

Pero respecto a este hecho debe observarse que Córdoba actualmente es el campo de concentración de casi todos los enfermos de las grandes ciudades del Litoral y de otras provincias.

Las condiciones climatológicas de esta provincia, como su topografía, aparte de otros caracteres de situación geográfica, vialidad y medios de vida, parecen indicarla como la región apropiada para el establecimiento de dispensarios y colonias destinados especialmente a la asistencia de los enfermos y a la preservación de los que estuvieran amenazados de contagio.

Según los datos y observaciones recogidos por la comisión técnica, a que antes me he referido, la región montañosa tiene alturas que varían de 400 a 2.800 metros sobre el nivel del mar, que gozan de un clima propio y especial, como tónico y sedante a la vez para la curación de la tuberculosis en sus diversas formas.

La presión barométrica media es de 721 mm. en verano y 722 mm. en invierno. La temperatura media oscilante entre la máxima de 44 grados en 1900 y la mínima de 8 grados bajo cero en 1901. La humedad varía entre 60 y 63 por ciento, lo que constituye un clima seco que agregado a la ventilación activa y a la evaporación rápida, hacen más soportables en Córdoba 43 grados que 34 grados en Buenos Aires.

El cielo es purísimo por su escasa nebulosidad. Son dobles los días claros a los nublados, recibiendo el 62 por ciento de luz directamente del sol, y sólo el 38 por ciento del tiempo las nubes cubren el sol. Superior en 4 por ciento a la luminosidad de Buenos Aires, que no recibe sino el 58 por ciento, superior a la de Viena que recibe sólo el 40 por ciento; a la de Alemania, que recibe el 37 por ciento; a la de Londres, que recibe el 30 por ciento, y, a la de Leningrado, que apenas tiene 5 por ciento de luminosidad.

La estación de las lluvias en la zona climática es de octubre a marzo y la seca de marzo a octubre. El clima es eminentemente continental y seco, poseyendo los tres climas de altura: pequeña, mediana y alta montaña, comprendidas entre los 400 y los 2.800 metros.

Tales son las condiciones naturales del suelo y clima, propicias por todo concepto para que se libre en este terreno la lucha de la ciencia contra el mal que tantas vidas consume precisamente en la edad en que pueden ser más útiles a la economía del país.

Señalé, anteriormente, como un factor de mayor importancia, para el éxito de la obra en que vuestra ciencia y altruismo están empeñados, señores congresales la acción pública. Quiero referirme a la acción oficial de los poderes de gobierno.

Y, en este sentido, corresponde al gobierno nacional acometer la gran obra de profilaxis anti-tuberculosa, promoviendo un cuerpo de legislación

que abarque el problema en todos sus aspectos, y dote a los organismos que cree, los fondos necesarios a su funcionamiento.

Algunas leyes existen en el orden nacional y provincial que podrían tener su aplicación a los fines indicados, pero que dictadas principalmente con propósitos de profilaxis general, carecen de la concentración necesaria y de la energía suficiente para obrar con eficacia en la acción especial contra un mal tan grave por su poder de contagio. Falta un cuerpo de legislación de higiene pública, con relación específica a la tuberculosis, que comprenda zonas de ubicación de todos los establecimientos sanitarios donde concurren sus enfermos; que haga obligatoria la desinfección de casas y hoteles que habiten, trenes en que transiten y ropas que usen; leyes que rijan la concurrencia escolar de docentes y alumnos, con la inspección permanente de cuerpos médicos; leyes de mejoramiento social de la colectividad, tendientes a asegurar el vigor físico del individuo, por las horas de trabajo, por el salario mínimo, por la condición higiénica donde aplique sus actividades; leyes que le garanticen una vida regular sin las privaciones con que la miseria acecha la vida del obrero; leyes de seguros contra la enfermedad que ampare a la familia del atacado cuando el mal lo aleje del hogar en busca de salud; leyes de represión de los vicios que son factores coadyuvantes del contagio; leyes que eduquen al pueblo en el conocimiento de la enfermedad con sus primeros síntomas, que estimulen a la confianza en la asistencia médica; que prescriban las medidas preservativas de contagio; leyes que creen, en fin, y organicen una verdadera policía sanitaria humana, dotándola de recursos permanentes y en cantidad sobrada a sus fines.

Esta obra de gobierno tendrá que ser necesariamente la fuerza motriz que ponga en acción las conclusiones científicas de las deliberaciones que pronto váis a iniciar, señores Delegados; que vuestra sabiduría ilumine el camino que conduzca a los gobiernos en la defensa de la salud pública, para bien de sus pueblos, gloria de la patria y honra de la humanidad!

Terminados los aplausos con que la concurrencia acogió las últimas palabras del ministro de Hacienda, habló el Intendente Municipal, ingeniero Olmos, que saludó a todos los delegados nacionales y extranjeros, en nombre del municipio y del pueblo de Córdoba. Además este orador hizo algunas consideraciones sobre el problema de la tuberculosis, para llegar a la conclusión de la necesidad de aunar la acción del gobierno con el concurso privado.

A continuación habló el doctor Gregorio Martínez, en nombre de la Facultad de Medicina de Córdoba, abundando en consideraciones sobre la importancia que desde el punto de vista científico, sanitario y social, tiene el certamen que se realiza en estos momentos.

En seguida, en nombre del Gobierno de la Nación, habló el doctor Gregorio Aráoz Alfaro.

DISCURSO DEL DR. GREGORIO ARÁOZ ALFARÓ.

Excmo. señor Ministro,
Señor Presidente del Congreso,

Señores Delegados e invitados extranjeros,
Señoras, señores;

Desde los inmortales descubrimientos de Pasteur y sus discípulos en todo el mundo, la acción de la medicina se torna cada día en mayor medida *preventiva y social*.

Conocida la causa verdadera de la mayoría de las enfermedades transmisibles y estudiado el modo de contrarrestarlas, el principal esfuerzo de la medicina moderna tiende a evitarlas y a librar así a la humanidad del enorme tributo que antes les pagaba.

La mortalidad general ha bajado considerablemente en todos los países. Enfermedades mortíferas y terribles van desapareciendo o suavizándose. La viruela es casi desconocida; el cólera, muy reducido en su comarca de origen, es fácilmente detenido en sus migraciones; la fiebre amarilla, que antes desolaba grandes extensiones de América, ha quedado limitada a pequeños focos africanos, en vía de extinción; la peste misma, que tanto asusta en el nombre, es fácilmente domeñada y extinguida.

Pero desgraciadamente, hay un flagelo nuevo, una terrible endemia, que ha crecido y se mantiene en todos los pueblos, debilitándolos y amenazándolos en su existencia, que pesa sobre todas las clases sociales, que siembra el dolor y la muerte diariamente en millares de hogares en todas las naciones civilizadas, haciendo por sí solo millones de víctimas por año en el orbe entero. Es de ese flagelo que venimos a ocuparnos aquí.

El problema de la tuberculosis es *el más universal, el más importante, el más complejo*, de todos los problemas médico-sociales de la hora actual.

El más universal, porque afecta e interesa a todas las naciones civilizadas y aún las que mejor parecen en vías de resolverlo, tienen aún mucho que hacer para llegar a la solución completa.

El más importante, porque la tuberculosis es el mal que más daño hace a las colectividades, que cifran por millares de millones anuales los perjuicios que les causa.

El más complejo, en fin, porque su solución requiere el concurso de múltiples factores, científicos, económicos, educacionales y sociales, cuya coordinación atinada ha menester de una dirección ilustrada, clarividente, enérgica y persistente.

Este Congreso, que pretende estudiar en todas sus facetas, la tuberculosis, está pues plenamente justificado. El Gobierno Argentino se interesa en él de un modo particular y hace votos porque de sus debates surjan indicaciones terminantes y perentorias que permitan a las autoridades, a los médicos y al público seguir orientaciones seguras en la cruzada apenas iniciada y que es menester proseguir con conciencia clara y con voluntad firme.

Las Conferencias nacionales de profilaxis antituberculosa, nacidas también en Córdoba, la primera de las cuales fué presidida por el mismo Doctor Cafferata que con tanta inteligencia y con tan patriótico celo ha preparado este Congreso, le han servido de preparación. Al reunirnos aquí, con hombres sabios y especialistas eminentes de América y de Europa, hemos de recoger los frutos de una vasta experiencia y la Cuarta Conferencia Nacional que ha de reunirse en Tucumán el año próximo, nos permitirá acordar para nuestro país las aplicaciones prácticas que de estas controversias han de surgir.

En nombre del Gobierno Argentino, en nombre del Presidente de la Nación, que tan vivamente se ha interesado siempre en estas altas cuestiones de higiene social, expreso a todos los delegados de los países amigos y a los ilustres invitados especiales, el reconocimiento debido a los sacrificios que se han impuesto para llegar hasta aquí y el deseo de que encuentren en tierra argentina la consideración y el respeto que merecen su talento y su saber puestos al servicio de la humanidad y de la ciencia.

No es la misión de los Congresos descubrir verdades nuevas ni asom-

brar con hechos inauditos. Tales hechos y verdades tales, son el producto de la labor lenta y constante en los laboratorios y hospitales. Pero es en los Congresos donde hombres de diversos países cambian a su respecto, opiniones e ideas, debaten y aquilatan las conclusiones, discuten el camino a seguir en las investigaciones futuras y establecen o estrechan, la vinculación, la colaboración, entre todos los países y todos los sabios, que en el estado actual de la ciencia, es factor principal para llegar cuanto antes a los más grandes resultados.

En el problema que nos acupa, por difícil y complejo que él sea, la ruta del éxito aparece clara y luminosa. El ejemplo de varios países del Norte de Europa, de los Estados Unidos, de Australia y de Nueva Zelandia, estimula y fortifica. Ya se ha llegado en estos países, en pocos lustros de lucha inteligente y empeñosa, a reducir al 50 % y aún a menos, la mortalidad por tuberculosis, y la línea descendente continúa.

¿Por qué no hemos de aspirar a idénticos resultados los países de América que estamos apenas en el principio de la campaña? ¿Por qué, mejorando aún las armas que ellos han empleado, procurando forjar nuevas, no hemos de alcanzar en el futuro éxitos más completos todavía?

En ningún campo científico y social quizás se trabaja tan activamente como en éste. Es realmente consolador ver lo que se ha adelantado en los últimos decenios en la prevención y en el tratamiento de la tuberculosis. En sólo los Estados Unidos se salva hoy 100.000 vidas y se ahorra 550 millones de dólares por año. En todas partes, se libra de la muerte, por procedimientos nuevos, que cada día se perfeccionan, millares de enfermos que hace veinte años estaban implacablemente condenados.

Es menester pues que los países, como el nuestro, en que el mal no ha empezado aún a declinar o está en incremento en ciertas regiones, se pongan resueltamente a la obra, con la decisión de vencer.

Para ello necesitamos el concurso de todos. *La lucha contra la tuberculosis debe ser alta función de Estado*, he dicho y lo repito. El gobierno debe dirigir y orientar la campaña. Pero hace falta también la colaboración empeñosa de los hombres de ciencia, de los educadores, de los publicistas, de los directores de opinión, para interesar a todas las clases sociales en esta lucha formidable pero de resultados seguros, si todos saben poner algo de su parte en el esfuerzo común.

La lucha contra la tuberculosis está lejos de ser solo una cuestión médica ni aún siquiera de asistencia social. Es a la vez, la lucha por la salvación de la infancia, por el mejoramiento colectivo, por el bienestar de todas las clases sociales, por la mejor alimentación y la habitación saludable aún para los más pobres, por el trabajo higiénico y bien retribuido, por la cultura general y por la divulgación entre las masas populares de los principios y preceptos que han de desterrar los errores y las preocupaciones, combatir los vicios, los excesos y los malos hábitos que engendran los contagios, la debilitación orgánica y la inercia, abriendo el camino a la gran segadora de vidas humanas.

Es menester que los hombres de Estado, los gobernantes, y los políticos eleven un poco la vista del pequeño círculo de las preocupaciones electorales y la dirijan más alto, más lejos, al vasto campo de las necesidades sociales, económicas y educacionales del país.

Es menester, en fin, que en toda la masa social se desarrolle ese espíritu claro de solidaridad y de ayuda mutua, que aparece tan grande, tan fecundo en los Estados Unidos y que ha dado ya en ese gran país tan admirables resultados.

En esa obra de conquista de todas las voluntades, de captación de todas las fuerzas susceptibles de hacer el bien, en esa formación de la "*conciencia colectiva*" y de la "*resolución*" de actuar cada uno para el bien pú-

blico, en la medida de sus aptitudes, tenemos que trabajar intensamente, obstinadamente, colegas del cuerpo médico argentino, que nos hemos hasta ahora mantenido, en gran mayoría, inertes o encastillados en nuestros gabinetes y entre nuestros libros.

Hay que trabajar y predicar, sin descanso y sin tregua, a grandes y chicos, a gobernantes y gobernados para que así todos unidos en la acción pero disciplinados bajo una dirección ilustrada y enérgica, preparemos las generaciones sanas y fuertes, instruidas y honestas, que lleven a nuestro país, como a todos los países hermanos de América, a la culminación de sus grandes destinos.

DISCURSO DEL DR. MARTINEZ VARGAS.

El discurso pronunciado en representación de España, por el miembro de la delegación de ese país, doctor Martínez Vargas, es el siguiente:

El doctor Ferrán, el señor Vila y yo saludamos con la mayor efusión al Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis y traemos a él la honorosísima misión de representar al gobierno de S. M. el rey D. Alfonso XIII y al Real Patronato de la Lucha Antituberculosa en España, como testimonio de la más fervorosa adhesión.

Saludamos también llenos de gratitud por su acogida y de admiración a esta noble nación argentina, que ha estampado en su Constitución un admirable ejemplo de hidalguía y de hospitalidad, al decir que, soberana y libre, abre sus brazos "a los hombres de buena voluntad" y al grabar en los anales de su historia un hermoso timbre de magnanimidad, cuando en una contienda guerrera, afirmó: "que la victoria no da derechos", renunció así a la ocupación de terrenos y determinó devolver al vencido los trofeos de guerra como un acto de fraternidad. De otra parte, su devoción por la cultura al invertir la novena parte del presupuesto de la nación en la instrucción pública y su afán de poseer un ejército de maestros superior al de soldados, expresan claramente sus altos ideales de perfección cívica y explican su pujanza actual y el influjo que la argentinidad ha de ejercer en el desarrollo de la confraternidad hispano americana.

Por fin, saludamos a esta gentil ciudad de Córdoba, la ciudad doctoral por excelencia, cuya universidad, la segunda fundada en América en mil seiscientos catorce, por el obispo Trejo y Sanabria, ha conservado a través de los siglos el espíritu de aquellas gloriosas universidades españolas de Salamanca y Alcalá.

Y saludamos a las damas argentinas, prototipo de la belleza y de la elegancia que al asistir a este acto nos dan la garantía de que las instituciones serán eficaces; ellas, cual hadas de bien, matizarán con sus virtudes y ternuras los consejos médicos y pondrán toda la abnegación de una madre en la protección de los tuberculosos como lo han revelado gallardamente esta tarde en la ampliación del Hospital de Niños.

Aún cuando somos demasiado modestos para tan alto honor, venimos a este Congreso en señal del vivo interés que España tiene por la ciencia, por la prosperidad de la Nación Argentina, y por el éxito del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

Yo recojo la alusión que ha hecho a España el profesor Monckeberg, de Chile. Para nosotros los españoles constituye esta asamblea, por la fecha y por su sede, un motivo de honda emoción; pasado mañana se cumplirán 435 años del descubrimiento de América por España, y en ese día celebramos ame-

ricos y españoles, la Fiesta de la Raza; tres días hace, el siete se cumplió el aniversario de la batalla de Lepanto, 1571, en la que al derrotar D. Juan de Austria las naves de Selim II, España libró a Europa de la invasión de los turcos como la libró de la invasión agarena, y si en aquel combate perdió su mano izquierda y estuvo a punto de perder la vida un soldado, Miguel de Cervantes Saavedra, al salvar aquélla y su mano derecha pudo ser más tarde el orfebre del idioma castellano, y el príncipe de los ingenios españoles. Para conmemorar el natalicio de Cervantes, España instituyó el año pasado la Fiesta del Libro, que es la fiesta de la intelectualidad universal.

Señores, el actual gobierno de España, que tantas pruebas ha dado de su creciente interés por el engrandecimiento de la patria y por la prosperidad de la raza, sabedor de que el doctor Ferrán había sido invitado por el comité organizador de este Congreso para asistir al mismo, se apresuró a nombrar esta comisión oficial para que la representara, ya que tiene singular empeño en que el complejo, multiforme e intrincado problema de la curación de la tuberculosis mejor todavía el de su profilaxis, sea résuelto científicamente para redimir al país por medio de su Real Patronato, de los estragos de la peste blanca, todo en beneficio de la humanidad. El doctor Ferrán era el más indicado para presidir esta comisión oficial en representación de España. Además de su descubrimiento de la vacuna contra el cólera, comenzó sus investigaciones sobre el bacilo de Koch en 1890. Por éstas pudo rectificar la doctrina clásica del bacilo tuberculoso basada en su inmutabilidad, que parecía inconvencible. Para dar cuenta de este descubrimiento envió una nota a la Academia de Ciencias de París en 1897, y en otras sucesivas y en varias publicaciones ha expuesto siempre con toda claridad, sin reserva alguna, los resultados de sus investigaciones, que forman una doctrina completa.

El delegado del Brasil ha tratado de las vacunas como elemento de lucha antituberculosa. Y yo debo añadir a este propósito que la vacuna anti-alfa descubierta por Ferrán para prevenir la tuberculosis, ha sido sancionada por miles de casos en las clínicas americana y española. Juan F. Vacarezza ha demostrado en 670 niños perfectamente estudiados, que la mortalidad infantil ha sido reducida por el empleo de aquélla en un 50 % y ha descendido a cero la mortalidad por tuberculosis. El doctor Benito Soria, en sus respectivos departamentos, ha escrito una página de oro para la medicina argentina. Rodríguez Castromán en Montevideo ha demostrado la polivalencia de esta vacuna. En España las numerosas pruebas hechas, todas satisfactorias, han inducido al gobierno a dictar un real decreto por el que se van vacunando a todos los niños de la Beneficencia Oficial, y a muchos otros particulares. El doctor Ferrán tiene tal confianza en su obra, que no obstante sus 78 años y los achaques de la edad, lleno de fe y de ardimiento científico y de juventud espiritual no ha tenido inconveniente en surcar el océano, emulando así las proezas de otros españoles que sobre el agua o por el aire arribaron a las costas argentinas.

La espectación del mundo es grande en este momento histórico; un clamoreo universal proclama que los extraordinarios dispndios realizados por los gobiernos de todas las naciones no han proporcionado el resultado que cabía esperar. Todos hemos oído al señor ministro de Instrucción quien en su elocuente discurso ha referido cifras oficiales de reciente fecha, según las cuales la Argentina, pierde por año 15.000 tuberculosos. Sor muchos los sabios europeos que se expresan con pesimismo de la eficacia de la lucha antituberculosa actual.

Mi sabio y viejo amigo profesor Aráoz Alfaro ha hablado de naciones en que la mortalidad por tuberculosis ha disminuido; pero no obstante esta reducción no puede satisfacernos. A pesar de tanto sanatorio, de tanto hospital, de tantos dispensarios, y de tantas fiestas de caridad y de la acción tutelar del Estado combinada con los patronos y obreros, siguen muriendo a

miles los tuberculosos, y continúan enfermos a millones, arruinando a sus familias y al país en espera de la muerte inevitable. Francia en 1921 tuvo 150.000 defunciones, los E. Unidos de América en 1920 tuvieron 122.000; Alemania en 1923, sufrió 114.000; la Argentina a pesar de su modesto armamento antituberculoso perdió 33.000 en los años de 1918 al 1926. Ahora bien, ha llegado el momento de pensar si en vez de empeñarnos en combatir solo al bacilo que es el enemigo, no sería preferible fortificar la plaza humana para hacerla inaccesible, inatacable por medio de la inmunización vacuniana.

Triunfando con la vacunación en este empeño, todos los estados obtendrían una gran reducción en su presupuesto de gastos, al mismo tiempo que se verían libres de una inquietante pesadilla.

Esta comisión española hace votos fervientes porque este Congreso dé al mundo una nueva pauta que le libre del azote tuberculoso, y tendrá una viva satisfacción en que se cumplan para esta nación los afanes del gran argentino Sarmiento, y que encarnen en la realidad de todas las naciones los nobles dictados de la Constitución Argentina: "... para nuestra posteridad, y para todos los hombres del mundo que quieran habitar el suelo argentino".

DIA 11. — SECCIÓN PATOLOGÍA.

A las 9 horas tuvo lugar la primera sesión del Congreso. Apenas iniciada la sesión, se dió lectura por Secretaría a un telegrama del Dr. Emilio R. Coni, en que agradece el saludo que se le envió por moción del Dr. Aráoz Alfaro.

DISERTACIÓN DEL PROF. CARPI, DE MILAN, SOBRE "COMPLICACIONES DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR".

Terminada la lectura de este despacho, se entró a considerar la orden del día, ocupando la tribuna el doctor Humberto Carpi, de Milán, para disertar sobre el tema "Complicaciones de la tuberculosis pulmonar".

El orador, que hizo su exposición en italiano, expresó en primer término que el tema a que se refería era muy vasto, puesto que comprende toda la patología y toda la clínica de la enfermedad; pero no obstante trataría de reducirlo al límite de una breve exposición de las complicaciones de la tuberculosis pulmonar desde el punto anatómico, excluyendo todas las de carácter extrapulmonar.

Se refirió en seguida a las complicaciones del tipo ematólogico, y sobre este particular, después de referirse a lo relativo a las lesiones vasculares que entran en el cuadro séptico y a las de carácter supurativo, expresó que es difícil decir cuál es el verdadero tipo ematólogico.

Se refirió a continuación al tipo de complicaciones infeccivo,

mixto que se caracteriza por una fórmula que acusa una leucocitosis neutrófila, y más adelante consideró el punto de vista de la anemia en la tuberculosis.

Señaló que aunque algunos autores no le dan el valor que otros dan a este estado es evidente que merece ser considerado con interés. En cuanto a la poliglobulia en la tuberculosis, es diversa por el estado tóxico del organismo.

Otro estado, a su juicio, muy interesante, es el de la anemia perniciosa que suelen presentar algunos enfermos, que diversos autores lo discuten con argumentos interesantes, y otros lo estudian con un criterio subjetivo.

Después de otras consideraciones, el orador manifestó que el cuadro clínico de una forma de tuberculosis caseosa marcha de acuerdo y paralelamente con el cuadro de una anemia perniciosa. Sobre este particular citó algunas observaciones personales. Afirmó como resumen de estas consideraciones que no es la tuberculosis de siempre el cuadro de anemia, sin que en determinadas circunstancias, y por factor, individuales, puede llegar a presentarlo.

LAS HEMOPTISIS.

Luego el orador pasó a ocuparse de las hemoptisis, y señaló éstas se producen también en otras afecciones como la avariosis, en caso de existencia de equinococos, etcétera, lo que demuestra que que éstas se producen también en otras afecciones como la avariosis, en caso de existencia de equinococos, etc., lo que demuestra que no siempre es de origen pulmonar y la conveniencia, por lo tanto, de investigar la causa que las origina. Hay además diatesis especiales del organismo, fenómenos vasculares y casos de hemofilia que, desde luego, pueden producir hemoptisis.

La patogenia de las hemoptisis, según el orador, es necesario buscarla en esas diatesis, y en cuanto a las circunstancias que la determinan están ligadas a esos estados especiales del organismo que puede originar fenómenos vasculares y disminución del índice de coagulabilidad de la sangre, etcétera. Además, las hemoptisis se manifiestan cuando intervienen causas de deficiencia miocárdica. Por eso, en los estados de depresión vascular, pueden combatirse con tónicos cardíacos.

Pasó por alto el orador lo relativo al estado anatómico de las

arterias, y dijo luego sobre el aspecto que consideraba en ese momento que las complicaciones más graves son las pulmonares y las bronquiales. La terapéutica, dijo, aconseja no mover al enfermo que acaba de tener una hemoptisis; sin embargo, es preferible examinarlo para investigar la verdadera causa de la misma.

Dijo en seguida que el tratamiento eficaz en esos casos es producir una depresión sanguínea y tonificar la circulación periférica, añadiendo que la terapéutica ideal, cuando se han descartado otros factores y localizado el foco pulmonar, es el neumotórax, y cuando no es posible conviene la frenicotomía.

LA PLEURITIS.

Después, el profesor Carpi pasó a ocuparse de las pleuritis, expresando que es una de las complicaciones más comunes de la tuberculosis pulmonar; una verdadera reinfección endógena o exógena, según los casos. Sobre el particular, y en lo que respecta a la patogénesis, dijo que debe relacionarse con un estado alérgico especial, característico, no ligado a reacciones humorales sino locales.

Para el estudio de las pleuritis, agregó, la toracoscopia es un precioso auxiliar, y el tratamiento lógico para la terapia de la afección es la evacuación, introduciendo pequeñas cantidades de gas en la pleura. Algunos autores preconizan el tratamiento por medio del neumotórax, pero el doctor Carpi, expresó que, a su juicio, esto debía tomarse con muchas reservas.

Aludió en seguida al neumotórax espontáneo, fenómeno que, según afirmó, está ligado a la rotura de un foco de una pequeña zona de adherencias. Estas complicaciones son generalmente puras, sépticas y sin mayores trastornos en muchos casos.

GANGRENA PULMONAR.

Terminado este punto de su interesante disertación que, a pesar de ser improvisada, el orador la hacía metódicamente y con gran claridad, pasó a ocuparse de la gangrena pulmonar.

Dijo que esta complicación es muy rara y sólo se observa como consecuencia de una aspiración de gérmenes anaerovios en las tisis avanzadas. Son formas graves que se presentan en la última fase del proceso tuberculoso y para cuyo tratamiento suelen ser eficaces el arsenobenzol y los preparados arsenicales.

Finalmente el conferenciante se ocupó de las complicaciones

bronquiestásicas, afirmando que éstas se hallan asociadas a fenómenos de esclerosis del pulmón. Se observan en estas complicaciones formas posttuberculosas, como consecuencia de un proceso tuberculoso desaparecido. Para el tratamiento en algunos casos está indicada la frenicotomía.

Terminó el orador expresando que forzosamente la amplitud del tema lo había obligado a sintetizar su exposición en forma un tanto deshilvanada y sin entrar en mayores detalles para ajustarla a los límites que permitía el escaso tiempo de que disponía el Congreso para sus deliberaciones.

EXPOSICIÓN DEL DR. FONTES, DELEGADO BRASILEÑO.

Acallados los aplausos con que fué saludado el profesor Carpi al terminar su disertación, ocupó la tribuna el doctor Antonio Fontes, de Río de Janeiro, para referirse al siguiente tema: "Formas filtrables, saprofiticas y no ácidosresistentes del bacilo de Koch. Su importancia en la patogenia y la profilaxis de la tuberculosis".

Antes de iniciar su disertación el doctor Fontes dirigió un saludo a sus colegas que se hallaban en el Congreso y a los médicos argentinos en general, y tuvo palabras de recordación para el eminente hombre de ciencia brasileño Osvaldo Cruz, a cuyo lado se formó y quien le guió en sus primeras investigaciones bacteriológicas.

Luego entró en materia, y dijo que del estudio de la estructura del bacilo de Koch, ya sea en los cultivos artificiales como en los patológicos, derivó el acontecimiento de la existencia de granulaciones en el interior del cuerpo del bacilo, nítidamente desconocidas por el método de coloración que el orador propuso en 1909.

Esas granulaciones cuando se hallan libres en el medio de cultivo o en los productos patológicos, presentan una forma granular de virus reconocida por Much en 1907. En esto se fundaron sus primeras experiencias, convenciéndose de la función preponderante y esencial que en la vida del bacilo ejercen esas granulaciones, y para comprobarlo tuvo la idea de proceder a la separación mecánica por medio del filtro que permitiese el pasaje de esas granulaciones y retuviese los bastoncillos que caracteriza al germen descrito por Koch.

Con tal propósito, una cantidad de pus gaseoso de cobayo

infectada con bacilo del tipo humano, fué diluída en solución fisiológica, y luego la emulsión fué filtrada en bugías de Berkefeld. El líquido que pasó por el filtro y libre en consecuencia de bacilos de Koch, fué inoculado a un cobayo, el cual después de haber sido convenientemente observado, fué sacrificado un mes después. La autopsia de los órganos reveló la ausencia de bacilos de Koch; pero no de granulaciones incluídas en los linfocitos. De este animal se extrajo el hígado y una maceración de éste que fué inyectada en otro cobayo en el cual, cinco meses después, se comprobó la existencia de bacilos de Koch típicos.

En esta forma el doctor Fontes comprobó la virus filtrabilidad del agente de la tuberculosis, demostración ésta que recientemente, después de varios años, ha sido consagrada por todos los investigadores del mundo.

El doctor Fontes hizo una larga exposición sobre los métodos y experiencias realizadas para llegar a este descubrimiento, y al dar término a su brillante disertación, formuló conclusiones de sumo interés.

Afirmó, a este respecto, que el notable acerto del trabajo es que determina la existencia de una fórmula filtrante de virus tuberculoso dotada de poder patogénico variable, que produce lesiones ya sean atípicas, ya sean idénticas a las lesiones clásicas del bacilo de Koch. Esas formas filtrantes están representadas por elementos figurados, granulares, visibles o por elementos invisibles, que las colocan entre los ultravirus. Ellas pueden regenerar la forma de bastoncillo, ácidorresistente del virus por pasajes por el organismo animal.

No es entretanto posible todavía establecer un acuerdo sobre la exacta naturaleza de esas fórmulas filtrantes, que en cualquiera de las hipótesis representa una fase del desenvolvimiento del ciclo de la vida del bacilo de Koch. Este bacilo con la forma y caracteres que le han sido reconocidos en la literatura médica clásica, representa la forma más parasitaria del virus tuberculoso originada por caracteres accidentalmente adquiridos y conservados con relativa fijeza por las leyes filológicas de adaptación y de herencia.

En favor de esa proposición llegué a la conclusión de que en el pleomorfismo el virus puede presentar la pérdida de sus caracteres específicos, la latencia de vida, que puede presentar en con-

diciones digenéticas, la transformación al saprofitismo y la readquisición de los caracteres específicos por elementos propicios a su desenvolvimiento.

Estas alteraciones de las propiedades del bacilo de Koch pueden ser determinadas por condiciones naturales o artificiales. El poder patogénico de los gérmenes para tuberculosos, también ha sido puesto en evidencia en condiciones accidentales, y la experimentación demuestra que su metabolismo puede determinar reacciones de inmunidades.

La noción de las formas filtrantes del virus tuberculoso diferencia la patogenia de la infección tuberculosa, identificando a la infección inaparente y a los aspectos mórbidos de la infección latente, oculta y aguda.

Esta noción permite también la elucidación patogénica de la herencia mórbida, que se puede mostrar en todos los grados de la escala, desde el organismo casi normal hasta el organismo tomado por la infección clásica.

Es posible que profundizando el estudio del virus filtrante tuberculoso, se llegue a descubrir, por las reacciones enérgicas determinadas en los organismos de los recién nacidos, la herencia mórbida, y que también se facilite la terapéutica y la profilaxia de la infección.

Es posible, además, que la obtención de un virus filtrante fijo pueda conducir al hallazgo de un antiviral profiláctico y terapéutico.

Terminó su disertación el profesor Fontes con una exhibición de inclusiones de cobayos tratados por su método, y con la proyección de varios preparados.

Largos y unánimes aplausos saludaron al distinguido profesional brasileño al terminar su conferencia.

Inmediatamente el doctor Araújo Alfaro, en su carácter de representante de la autoridad sanitaria argentina, formuló un voto de aplauso al doctor Fontes por sus trabajos en favor de la ciencia, y por cuanto su descubrimiento hecho hace varios años y que hoy está consagrado por las autoridades mundiales, significa un orgullo para la ciencia de América.

HOMENAJE AL DR. OSVALDO CRUZ.

En esta oportunidad el doctor Aráoz Alfaro recordó al gran maestro brasileño Osvaldo Cruz, y pidió que la asamblea se pusiera de pie en homenaje a su memoria. Así se hizo, y puesto a votación por el doctor Aráoz Alfaro el trabajo del doctor Fontes, fué aprobado por aclamación.

DISERTACIÓN DEL DR. ALEJANDRO RAIMONDI.

Inmediatamente ocupó la tribuna el doctor Alejandro Raimondi, para disertar sobre el tema "Concepciones actuales sobre la patogenia y evolución de la tuberculosis pulmonar, herencia, terreno y contagio".

El orador, después de referirse a grandes rasgos, puesto que la amplitud del tema le impedía entrar en detalles, a la patogenia de la enfermedad, se ocupó del aspecto hereditario de la tuberculosis, y a este respecto, hizo en primer término una relación sucinta de las opiniones de los autores clásicos, y del estado actual de los conocimientos.

Expresó luego que según las observaciones hechas en el hospital Tornú del Buenos Aires, del cual es director, se puede afirmar que hijos de madres tuberculosas nacen en su gran mayoría con apariencias de buena salud, como lo demuestran más de doscientos niños colocados familiarmente.

Más adelante se refirió a la teoría alemana de la latencia del germen, y señaló las objeciones que merece esta teoría. La herencia de esta enfermedad se halla, a su juicio, a la orden del día, sobre todo después de los estudios sobre la filtrabilidad del virus hechos desde hace tiempo y aceptados recientemente como verdad casi indiscutible.

Si bien Ferrán sostiene el polimorfismo del bacilo de Koch, es evidente, añadió, que los estudios sobre virus filtrable parten de Fontes en el Brasil. Con estos estudios, se levantan nuevas hipótesis que apoyan las experiencias de Negre, Calmette y otros, afirmándose que el virus puede atravesar la placenta y las formas filtrables y producir formas clásicas ácido-resistentes.

Calmette, según el orador, llega a afirmar la existencia de un ultravirus filtrable, que mata al poco tiempo a los lactantes se-

parados de sus madres tuberculosas al nacer, y mata por desnutrición progresiva. De tal manera una placenta tuberculosa llevaría fatalmente el contagio al feto.

Citó después el doctor Raimondi, en el transcurso de su interesante exposición, estadísticas de la maternidad del Hospital Tornú y buen número de observaciones personales, para afirmar luego que si hay posibilidad de la transmisión hereditaria de la tuberculosis, no debemos preocuparnos más de la transmisión placentaria que de la profilaxis que impida el contagio posnatal.

Aludió a continuación al terreno para la herencia y sobre el particular citó primeramente las opiniones de distintos autores, deteniéndose especialmente en las de Sergent.

El factor microbio juega un papel importante en la primoinfección, y los adultos no se comportan todos iguales, puesto que en muchos existen factores de predisposición o de resistencia, según los casos, y de reavivación de la infección, la edad y el sexo tienen una influencia considerable.

La pubertad suele casi siempre ser causa del despertar de la tuberculosis, cosa que sólo por excepción ocurre en la menopausia. En casos de tuberculosas, el embarazo suele con frecuencia mejorar el estado, pero después del parto generalmente se produce una reagravación. Los estados de hipertiroidismo, tan frecuentes en las mujeres, pueden despertar también la tuberculosis.

Aludió luego a la relación de las afecciones hepáticas con la tuberculosis, y luego se ocupó de otras causas de predisposición del organismo, como ser enfermedades que al disminuir las resistencias orgánicas despiertan la tuberculosis latente.

Pasó en seguida a ocuparse del contagio, y dijo sobre el particular que domina las tendencias actuales de la ciencia la necesidad de separar los hijos de las madres tuberculosas, para evitar el contagio de los lactantes.

En lo que respecta a la infección, dijo que para que ella exista, es necesario la concurrencia de dos factores: bacilo de Koch y terreno apropiado; y en cuanto a la herencia, expresó que sin dejar de negarla y considerándola como posible, casi la totalidad de los hijos de madres tuberculosas nacen con los caracteres de los sanos y se desarrollan como éstos.

lo fundamental, los follétos que, bajo los números 3 y 6 ha publicado el "Museo Municipal de Higiene", en estos días y que, supongo, se encuentran en poder de todos los congresales y que, completados con datos que, a última hora, me suministraron el señor Presidente de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, doctor Cabred y el señor Presidente de la Mutualidad Antituberculosa del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, Dr. Guillermo Bosco, me permiten este resumen.

36 dispensarios antituberculosos en función.

5 hospitales " " "

6 sanatorios " " "

Están en vías de construcción otros establecimientos destinados al mismo fin. La acción oficial nacional se ejerce por intermedio del Departamento Nacional de Higiene, de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, de la Sociedad de Beneficencia y de la Municipalidad de la Capital; y, como feliz acción privada por y para funcionarios, empleados y obreros del Estado, mencionaré las cuatro Mutualidades Antituberculosas: de Correos y Telégrafos, del Magisterio Primario, del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, y del Ministerio de Marina, con un total de 75.000 afiliados, un capital de \$ 1.240.000, 4 dispensarios, dos sanatorios en construcción y un museo social.

¿Qué hemos hecho desde el punto de vista educacional? Algo dije ya en la inauguración del "Tercer Congreso Nacional de Medicina", reunido en Buenos Aires el año pasado y ahora me limitaré a expresar que, desde la enseñanza de la puericultura extendida a todo establecimiento de educación femenina a la construcción de bancos escolares higiénicos tipo unitario adaptable a todas las edades; desde los proyectos de ley orgánica de la educación física al de edificación escolar; desde el auspicio a la organización mutualista antituberculosa a las colonias escolares de vacaciones y a las cantinas maternales y escolares, hemos puesto cariñosa atención a toda acción docente directa o indirecta, que amplie, intensifique y haga deseable y fecunda la enseñanza del cuidado de la salud como un inapreciable valor físico, económico, intelectual, estético, cívico y moral.

¿Cuál es el mejor programa para el futuro? Nos lo dirá, en lo fundamental, este sabio Congreso, pero me parece que siempre se requerirán mayores recursos y acción de parte de todos, unificación táctica directiva, pues si una tremenda guerra se ganó — según se afirma — por la unidad del Comando, a él debemos acudir para librar las grandes batallas por la salud del pueblo; las delimitaciones jurisdiccionales deben entenderse con un sentido de concurrencia y subordinación porque el germen nocivo y terrible no entiende de fronteras ni de preceptos de circunscripción. Por lo demás, así economizaríamos recursos y vidas.

Creo necesario un mayor incremento y auspicio de las organizaciones mutualistas que descargan al Estado, educan la capacidad de los individuos para el servicio social y utilizan mejor los recursos.

Con los más felices augurios, declaro inauguradas las sesiones del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

Después hizo uso de la palabra en nombre del Gobierno de la Provincia el ministro de Hacienda Sr. Manuel J. Astrada.

DISCURSO DEL MINISTRO DE HACIENDA D. MANUEL J. ASTRADA.

Córdoba, por la representación de su gobierno, en cuyo nombre tengo

el honor de hablar, recibe con la más viva satisfacción esta delegación que la ciencia médica mundial concentra en el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

En servicio a los más puros sentimientos de humanidad, venís señores Delegados, a echar las bases en este pedazo de tierra de América, de una institución, llamada a ser la piedra angular sobre la cual ha de elevarse en un futuro cercano la construcción de una solidaridad social definitiva y permanente, hoy tan seriamente diezmada por el terrible flagelo de la tuberculosis.

Traéis la autoridad con que os ha acreditado el estudio, la especulación científica, y la investigación práctica; sois los doctores de un especialismo a cuyas conclusiones está librada la suerte de una enorme masa de la población humana.

Y os concentráis en un medio propicio para vuestras deliberaciones: una tradición de cultura, emanada de la enseñanza de una Universidad tres veces centenaria constituye un ambiente de respeto y de acatamiento a los dictados de la conciencia. Desde esta tribuna, vuestras decisiones van a tener la fuerza de una ley, que el mundo social acatará complacido, por la comprensión de los grandes beneficios que ellas han de obrar en su organismo.

De la magnitud y trascendencia del problema a que estáis avocados, es suficiente testimonio las pruebas de vuestra capacidad, notorias por la nombradía de que venís precedidos, y la expectativa con que son esperadas las conclusiones de este Congreso.

Grande y arduo es el problema. Podrá resolverse o no, prontamente el tratamiento médico, el suero, que ha de curar o prevenir el organismo humano de la muerte que entraña el terrible micro del bacilo de Koch; pero mientras tanto, y aun cuando el descubrimiento marque un día de gloria para la ciencia y de alivio para el dolor humano, la profilaxis anti-tuberculosa será siempre un procedimiento que la ciencia debe trazar con reglas severas y prudentes.

Hay que educar al pueblo en el conocimiento de la enfermedad; enseñarle las medidas precaucionales del contagio; aleccionarlo por la privación de los vicios que debilitan el organismo y aniquilan sus reservas vitales. Pero si hay que inducir al individuo mediante su auto-educación, a que él adquiera la necesidad de preservarse del mal, debe haber también una acción privada y realizar de consuno la obra de la salud social. Y, es a esa acción pública, a la que debe referirse principalmente.

Los pueblos de régimen republicano están gobernados esencialmente por leyes; la ley, inspirada en el bienestar general, pone límites al albedrío, encauza la voluntad individual, regla las acciones personales, morigerar las costumbres, corrige los hábitos, y evolutivamente va acentuando las conquistas de la civilización, en un permanente progreso físico y moral del sujeto.

El gobierno de Córdoba no ha sido indiferente a la necesidad que este pueblo viene sintiendo de la protección pública, que lo defienda de la difusión de la tuberculosis, que hace estragos en todas sus clases sociales, y en su legislación se cuenta como plausible iniciativa la creación de una comisión técnica encargada de estudiar la climatología y climatoterapia de las distintas regiones de la provincia, en relación con la profilaxis y curación de la tuberculosis, siendo la primera provincia argentina que inicia oficialmente estos estudios.

El gobierno actual quiso darle vida permanente a esa comisión, incluyendo en su presupuesto anual de gastos los fondos indispensables para costear su funcionamiento, propósito que desgraciadamente no tuvo el apoyo indispensable de la Legislatura.

Pero con todo, esa comisión en el breve tiempo de su desempeño ha realizado una tarea meritoria, produciendo un informe que ha de ser de la

mayor importancia en el empeño por combatir la propagación de la fatal enfermedad y aun para obtener su curación.

Es cierto que el dato estadístico acusa en la República, con relación a las naciones europeas y Norte América, el más elevado porcentaje de mortalidad, con la cifra de 150.000 individuos.

Y, es cierto también, que la provincia de Córdoba, es en la Argentina la que paga mayor tributo a la voraz enfermedad.

La mortalidad tuberculosa en Córdoba, ha llegado en el año 1915 a la enorme proporción de 473 defunciones por 100.000 habitantes, mientras que la del país solo indicaba 162 defunciones por cada 100.000.

Y, que sobre 100 defunciones por enfermedades generales, 17.16 son causadas por la tuberculosis.

Aún es doloroso observar, que estas cifras están por debajo de la realidad, toda vez que los diagnósticos en muchos casos atribuyen a neumonías, bronconeumonías, bronquitis y pleuresías, decesos que en realidad son causados por la tuberculosis.

Pero respecto a este hecho debe observarse que Córdoba actualmente es el campo de concentración de casi todos los enfermos de las grandes ciudades del Litoral y de otras provincias.

Las condiciones climatológicas de esta provincia, como su topografía, aparte de otros caracteres de situación geográfica, vialidad y medios de vida, parecen indicarla como la región apropiada para el establecimiento de dispensarios y colonias destinados especialmente a la asistencia de los enfermos y a la preservación de los que estuvieran amenazados de contagio.

Según los datos y observaciones recogidos por la comisión técnica, a que antes me he referido, la región montañosa tiene alturas que varían de 400 a 2.800 metros sobre el nivel del mar, que gozan de un clima propio y especial, como tónico y sedante a la vez para la curación de la tuberculosis en sus diversas formas.

La presión barométrica media es de 721 mm. en verano y 722 mm. en invierno. La temperatura media oscilante entre la máxima de 44 grados en 1900 y la mínima de 8 grados bajo cero en 1901. La humedad varía entre 60 y 63 por ciento, lo que constituye un clima seco que agregado a la ventilación activa y a la evaporación rápida, hacen más soportables en Córdoba 43 grados que 34 grados en Buenos Aires.

El cielo es purísimo por su escasa nebulosidad. Son dobles los días claros a los nublados, recibiendo el 62 por ciento de luz directamente del sol, y sólo el 38 por ciento del tiempo las nubes cubren el sol. Superior en 4 por ciento a la luminosidad de Buenos Aires, que no recibe sino el 58 por ciento, superior a la de Viena que recibe sólo el 40 por ciento; a la de Alemania, que recibe el 37 por ciento; a la de Londres, que recibe el 30 por ciento, y, a la de Leníngrado, que apenas tiene 5 por ciento de luminosidad.

La estación de las lluvias en la zona climática es de octubre a marzo y la seca de marzo a octubre. El clima es eminentemente continental y seco, poseyendo los tres climas de altura: pequeña, mediana y alta montaña, comprendidas entre los 400 y los 2.800 metros.

Tales son las condiciones naturales del suelo y clima, propicias por todo concepto para que se libre en este terreno la lucha de la ciencia contra el mal que tantas vidas consume precisamente en la edad en que pueden ser más útiles a la economía del país.

Señalé, anteriormente, como un factor de mayor importancia, para el éxito de la obra en que vuestra ciencia y altruismo están empeñados, señores congresales la acción pública. Quiero referirme a la acción oficial de los poderes de gobierno.

Y, en este sentido, corresponde al gobierno nacional acometer la gran obra de profilaxis anti-tuberculosa, promoviendo un cuerpo de legislación

que abarque el problema en todos sus aspectos, y dote a los organismos que cree, los fondos necesarios a su funcionamiento.

Algunas leyes existen en el orden nacional y provincial que podrían tener su aplicación a los fines indicados, pero que dictadas principalmente con propósitos de profilaxis general, carecen de la concentración necesaria y de la energía suficiente para obrar con eficacia en la acción especial contra un mal tan grave por su poder de contagio. Falta un cuerpo de legislación de higiene pública, con relación específica a la tuberculosis, que comprenda zonas de ubicación de todos los establecimientos sanitarios donde concurren sus enfermos; que haga obligatoria la desinfección de casas y hoteles que habiten, trenes en que transiten y ropas que usen; leyes que rijan la concurrencia escolar de docentes y alumnos, con la inspección permanente de cuerpos médicos; leyes de mejoramiento social de la colectividad, tendientes a asegurar el vigor físico del individuo, por las horas de trabajo, por el salario mínimo, por la condición higiénica donde aplique sus actividades; leyes que le garanticen una vida regular sin las privaciones con que la miseria acecha la vida del obrero; leyes de seguros contra la enfermedad que ampare a la familia del atacado cuando el mal lo aleje del hogar en busca de salud; leyes de represión de los vicios que son factores coadyuvantes del contagio; leyes que eduquen al pueblo en el conocimiento de la enfermedad con sus primeros síntomas, que estimulen a la confianza en la asistencia médica; que prescriban las medidas preservativas de contagio; leyes que creen, en fin, y organicen una verdadera policía sanitaria humana, dotándola de recursos permanentes y en cantidad sobrada a sus fines.

Esta obra de gobierno tendrá que ser necesariamente la fuerza motriz que ponga en acción las conclusiones científicas de las deliberaciones que pronto váis a iniciar, señores Delegados; que vuestra sabiduría ilumine el camino que conduzca a los gobiernos en la defensa de la salud pública, para bien de sus pueblos, gloria de la patria y honra de la humanidad!

Terminados los aplausos con que la concurrencia acogió las últimas palabras del ministro de Hacienda, habló el Intendente Municipal, ingeniero Olmos, que saludó a todos los delegados nacionales y extranjeros, en nombre del municipio y del pueblo de Córdoba. Además este orador hizo algunas consideraciones sobre el problema de la tuberculosis, para llegar a la conclusión de la necesidad de aunar la acción del gobierno con el concurso privado.

A continuación habló el doctor Gregorio Martínez, en nombre de la Facultad de Medicina de Córdoba, abundando en consideraciones sobre la importancia que desde el punto de vista científico, sanitario y social, tiene el certamen que se realiza en estos momentos.

En seguida, en nombre del Gobierno de la Nación, habló el doctor Gregorio Aráoz Alfaro.

DISCURSO DEL DR. GREGORIO ARÁOZ ALFARÓ.

Excmo. señor Ministro,
Señor Presidente del Congreso,

Señores Delegados e invitados extranjeros,
Señoras, señores;

Desde los inmortales descubrimientos de Pasteur y sus discípulos en todo el mundo, la acción de la medicina se torna cada día en mayor medida *preventiva y social*.

Conocida la causa verdadera de la mayoría de las enfermedades transmisibles y estudiado el modo de contrarrestarlas, el principal esfuerzo de la medicina moderna tiende a evitarlas y a librar así a la humanidad del enorme tributo que antes les pagaba.

La mortalidad general ha bajado considerablemente en todos los países. Enfermedades mortíferas y terribles van desapareciendo o suavizándose. La viruela es casi desconocida; el cólera, muy reducido en su comarca de origen, es fácilmente detenido en sus migraciones; la fiebre amarilla, que antes desolaba grandes extensiones de América, ha quedado limitada a pequeños focos africanos, en vía de extinción; la peste misma, que tanto asusta en el nombre, es fácilmente domada y extinguida.

Pero desgraciadamente, hay un flagelo nuevo, una terrible endemia, que ha crecido y se mantiene en todos los pueblos, debilitándolos y amenazándolos en su existencia, que pesa sobre todas las clases sociales, que siembra el dolor y la muerte diariamente en millares de hogares en todas las naciones civilizadas, haciendo por sí solo millones de víctimas por año en el orbe entero. Es de ese flagelo que venimos a ocuparnos aquí.

El problema de la tuberculosis es *el más universal, el más importante, el más complejo*, de todos los problemas médico-sociales de la hora actual.

El más universal, porque afecta e interesa a todas las naciones civilizadas y aún las que mejor parecen en vías de resolverlo, tienen aún mucho que hacer para llegar a la solución completa.

El más importante, porque la tuberculosis es el mal que más daño hace a las colectividades, que cifran por millares de millones anuales los perjuicios que les causa.

El más complejo, en fin, porque su solución requiere el concurso de múltiples factores, científicos, económicos, educacionales y sociales, cuya coordinación atinada ha menester de una dirección ilustrada, clarovidente, enérgica y persistente.

Este Congreso, que pretende estudiar en todas sus facetas, la tuberculosis, está pues plenamente justificado. El Gobierno Argentino se interesa en él de un modo particular y hace votos porque de sus debates surjan indicaciones terminantes y perentorias que permitan a las autoridades, a los médicos y al público seguir orientaciones seguras en la cruzada apenas iniciada y que es menester proseguir con conciencia clara y con voluntad firme.

Las Conferencias nacionales de profilaxis antituberculosa, nacidas también en Córdoba, la primera de las cuales fué presidida por el mismo Doctor Cafferata que con tanta inteligencia y con tan patriótico celo ha preparado este Congreso, le han servido de preparación. Al reunirnos aquí, con hombres sabios y especialistas eminentes de América y de Europa, hemos de recojer los frutos de una vasta experiencia y la Cuarta Conferencia Nacional que ha de reunirse en Tucumán el año próximo, nos permitirá acordar para nuestro país las aplicaciones prácticas que de estas controversias han de surgir.

En nombre del Gobierno Argentino, en nombre del Presidente de la Nación, que tan vivamente se ha interesado siempre en estas altas cuestiones de higiene social, expreso a todos los delegados de los países amigos y a los ilustres invitados especiales, el reconocimiento debido a los sacrificios que se han impuesto para llegar hasta aquí y el deseo de que encuentren en tierra argentina la consideración y el respeto que merecen su talento y su saber puestos al servicio de la humanidad y de la ciencia.

No es la misión de los Congresos descubrir verdades nuevas ni asom-

brar con hechos inauditos. Tales hechos y verdades tales, son el producto de la labor lenta y constante en los laboratorios y hospitales. Pero es en los Congresos donde hombres de diversos países cambian a su respecto, opiniones e ideas, debaten y aquilatan las conclusiones, discuten el camino a seguir en las investigaciones futuras y establecen o estrechan, la vinculación, la colaboración, entre todos los países y todos los sabios, que en el estado actual de la ciencia, es factor principal para llegar cuanto antes a los más grandes resultados.

En el problema que nos acupa, por difícil y complejo que él sea, la ruta del éxito aparece clara y luminosa. El ejemplo de varios países del Norte de Europa, de los Estados Unidos, de Australia y de Nueva Zelandia, estimula y fortifica. Ya se ha llegado en estos países, en pocos lustros de lucha inteligente y empeñosa, a reducir al 50 % y aún a menos, la mortalidad por tuberculosis, y la línea descendente continúa.

¿Por qué no hemos de aspirar a idénticos resultados los países de América que estamos apenas en el principio de la campaña? ¿Por qué, mejorando aún las armas que ellos han empleado, procurando forjar nuevas, no hemos de alcanzar en el futuro éxitos más completos todavía?

En ningún campo científico y social quizás se trabaja tan activamente como en éste. Es realmente consolador ver lo que se ha adelantado en los últimos decenios en la prevención y en el tratamiento de la tuberculosis. En sólo los Estados Unidos se salva hoy 100.000 vidas y se ahorra 550 millones de dólares por año. En todas partes, se libra de la muerte, por procedimientos nuevos, que cada día se perfeccionan, millares de enfermos que hace veinte años estaban implacablemente condenados.

Es menester pues que los países, como el nuestro, en que el mal no ha empezado aún a declinar o está en incremento en ciertas regiones, se pongan resueltamente a la obra, con la decisión de vencer.

Para ello necesitamos el concurso de todos. *La lucha contra la tuberculosis debe ser alta función de Estado*, he dicho y lo repito. El gobierno debe dirigir y orientar la campaña. Pero hace falta también la colaboración empeñosa de los hombres de ciencia, de los educadores, de los publicistas, de los directores de opinión, para interesar a todas las clases sociales en esta lucha formidable pero de resultados seguros, si todos saben poner algo de su parte en el esfuerzo común.

La lucha contra la tuberculosis está lejos de ser solo una cuestión médica ni aún siquiera de asistencia social. Es a la vez, la lucha por la salvación de la infancia, por el mejoramiento colectivo, por el bienestar de todas las clases sociales, por la mejor alimentación y la habitación saludable aún para los más pobres, por el trabajo higiénico y bien retribuido, por la cultura general y por la divulgación entre las masas populares de los principios y preceptos que han de desterrar los errores y las preocupaciones, combatir los vicios, los excesos y los malos hábitos que engendran los contagios, la debilitación orgánica y la inercia, abriendo el camino a la gran segadora de vidas humanas.

Es menester que los hombres de Estado, los gobernantes, y los políticos eleven un poco la vista del pequeño círculo de las preocupaciones electorales y la dirijan más alto, más lejos, al vasto campo de las necesidades sociales, económicas y educacionales del país.

Es menester, en fin, que en toda la masa social se desarrolle ese espíritu claro de solidaridad y de ayuda mutua, que aparece tan grande, tan fecundo en los Estados Unidos y que ha dado ya en ese gran país tan admirables resultados.

En esa obra de conquista de todas las voluntades, de captación de todas las fuerzas susceptibles de hacer el bien, en esa formación de la “*conciencia colectiva*” y de la “*resolución*” de actuar cada uno para el bien pú-

blico, en la medida de sus aptitudes, tenemos que trabajar intensamente, obstinadamente, colegas del cuerpo médico argentino, que nos hemos hasta ahora mantenido, en gran mayoría, inertes o encastillados en nuestros gabinetes y entre nuestros libros.

Hay que trabajar y predicar, sin descanso y sin tregua, a grandes y chicos, a gobernantes y gobernados para que así todos unidos en la acción pero disciplinados bajo una dirección ilustrada y enérgica, preparemos las generaciones sanas y fuertes, instruidas y honestas, que lleven a nuestro país, como a todos los países hermanos de América, a la culminación de sus grandes destinos.

DISCURSO DEL DR. MARTINEZ VARGAS.

El discurso pronunciado en representación de España, por el miembro de la delegación de ese país, doctor Martínez Vargas, es el siguiente:

El doctor Ferrán, el señor Vila y yo saludamos con la mayor efusión al Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis y traemos a él la honorífica misión de representar al gobierno de S. M. el rey D. Alfonso XIII y al Real Patronato de la Lucha Antituberculosa en España, como testimonio de la más fervorosa adhesión.

Saludamos también llenos de gratitud por su acogida y de admiración a esta noble nación argentina, que ha estampado en su Constitución un admirable ejemplo de hidalguía y de hospitalidad, al decir que, soberana y libre, abre sus brazos "a los hombres de buena voluntad" y al grabar en los anales de su historia un hermoso timbre de magnanimidad, cuando en una contienda guerrera, afirmó: "que la victoria no da derechos", renunció así a la ocupación de terrenos y determinó devolver al vencido los trofeos de guerra como un acto de fraternidad. De otra parte, su devoción por la cultura al invertir la novena parte del presupuesto de la nación en la instrucción pública y su afán de poseer un ejército de maestros superior al de soldados, expresan claramente sus altos ideales de perfección cívica y explican su pujanza actual y el influjo que la argentinidad ha de ejercer en el desarrollo de la confraternidad hispano americana.

Por fin, saludamos a esta gentil ciudad de Córdoba, la ciudad doctoral por excelencia, cuya universidad, la segunda fundada en América en mil seiscientos catorce, por el obispo Trejo y Sanabria, ha conservado a través de los siglos el espíritu de aquellas gloriosas universidades españolas de Salamanca y Alcalá.

Y saludamos a las damas argentinas, prototipo de la belleza y de la elegancia que al asistir a este acto nos dan la garantía de que las instituciones serán eficaces; ellas, cual hadas de bien, matizarán con sus virtudes y ternuras los consejos médicos y pondrán toda la abnegación de una madre en la protección de los tuberculosos como lo han revelado gallardamente esta tarde en la ampliación del Hospital de Niños.

Aún cuando somos demasiado modestos para tan alto honor, venimos a este Congreso en señal del vivo interés que España tiene por la ciencia, por la prosperidad de la Nación Argentina, y por el éxito del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

Yo recojo la alusión que ha hecho a España el profesor Monckeberg, de Chile. Para nosotros los españoles constituye esta asamblea, por la fecha y por su sede, un motivo de honda emoción; pasado mañana se cumplirán 435 años del descubrimiento de América por España, y en ese día celebramos ame-

ricos y españoles, la Fiesta de la Raza; tres días hace, el siete se cumplió el aniversario de la batalla de Lepanto, 1571, en la que al derrotar D. Juan de Austria las naves de Selim II, España libró a Europa de la invasión de los turcos como la libró de la invasión agarena, y si en aquel combate perdió su mano izquierda y estuvo a punto de perder la vida un soldado, Miguel de Cervantes Saavedra, al salvar aquélla y su mano derecha pudo ser más tarde el orfebre del idioma castellano, y el príncipe de los ingenios españoles. Para conmemorar el natalicio de Cervantes, España instituyó el año pasado la Fiesta del Libro, que es la fiesta de la intelectualidad universal.

Señores, el actual gobierno de España, que tantas pruebas ha dado de su creciente interés por el engrandecimiento de la patria y por la prosperidad de la raza, sabedor de que el doctor Ferrán había sido invitado por el comité organizador de este Congreso para asistir al mismo, se apresuró a nombrar esta comisión oficial para que la representara, ya que tiene singular empeño en que el complejo, multiforme e intrincado problema de la curación de la tuberculosis mejor todavía el de su profilaxis, sea résuelto científicamente para redimir al país por medio de su Real Patronato, de los estragos de la peste blanca, todo en beneficio de la humanidad. El doctor Ferrán era el más indicado para presidir esta comisión oficial en representación de España. Además de su descubrimiento de la vacuna contra el cólera, comenzó sus investigaciones sobre el bacilo de Koch en 1890. Por éstas pudo rectificar la doctrina clásica del bacilo tuberculoso basada en su inmutabilidad, que parecía inconvencible. Para dar cuenta de este descubrimiento envió una nota a la Academia de Ciencias de París en 1897, y en otras sucesivas y en varias publicaciones ha expuesto siempre con toda claridad, sin reserva alguna, los resultados de sus investigaciones, que forman una doctrina completa.

El delegado del Brasil ha tratado de las vacunas como elemento de lucha antituberculosa. Y yo debo añadir a este propósito que la vacuna anti-alfa descubierta por Ferrán para prevenir la tuberculosis, ha sido sancionada por miles de casos en las clínicas americana y española. Juan F. Vacarezza ha demostrado en 670 niños perfectamente estudiados, que la mortalidad infantil ha sido reducida por el empleo de aquélla en un 50 % y ha descendido a cero la mortalidad por tuberculosis. El doctor Benito Soria, en sus respectivos departamentos, ha escrito una página de oro para la medicina argentina. Rodríguez Castromán en Montevideo ha demostrado la polivalencia de esta vacuna. En España las numerosas pruebas hechas, todas satisfactorias, han inducido al gobierno a dictar un real decreto por el que se van vacunando a todos los niños de la Beneficencia Oficial, y a muchos otros particulares. El doctor Ferrán tiene tal confianza en su obra, que no obstante sus 78 años y los achaques de la edad, lleno de fe y de ardimiento científico y de juventud espiritual no ha tenido inconveniente en surcar el océano, emulando así las proezas de otros españoles que sobre el agua o por el aire arribaron a las costas argentinas.

La espectación del mundo es grande en este momento histórico; un clamoreo universal proclama que los extraordinarios dispendios realizados por los gobiernos de todas las naciones no han proporcionado el resultado que cabía esperar. Todos hemos oído al señor ministro de Instrucción quien en su elocuente discurso ha referido cifras oficiales de reciente fecha, según las cuales la Argentina, pierde por año 15.000 tuberculosos. Son muchos los sabios europeos que se expresan con pesimismo de la eficacia de la lucha antituberculosa actual.

Mi sabio y viejo amigo profesor Aráoz Alfaro ha hablado de naciones en que la mortalidad por tuberculosis ha disminuido; pero no obstante esta reducción no puede satisfacernos. A pesar de tanto sanatorio, de tanto hospital, de tantos dispensarios, y de tantas fiestas de caridad y de la acción tutelar del Estado combinada con los patrones y obreros, siguen muriendo a

miles los tuberculosos, y continúan enfermos a millones, arruinando a sus familias y al país en espera de la muerte inevitable. Francia en 1921 tuvo 150.000 defunciones, los E. Unidos de América en 1920 tuvieron 122.000; Alemania en 1923, sufrió 114.000; la Argentina a pesar de su modesto armamento antituberculoso perdió 33.000 en los años de 1918 al 1926. Ahora bien, ha llegado el momento de pensar si en vez de empeñarnos en combatir solo al bacilo que es el enemigo, no sería preferible fortificar la plaza humana para hacerla inaccesible, inatacable por medio de la inmunización vacuniana.

Triunfando con la vacunación en este empeño, todos los estados obtendrían una gran reducción en su presupuesto de gastos, al mismo tiempo que se verían libres de una inquietante pesadilla.

Esta comisión española hace votos fervientes porque este Congreso dé al mundo una nueva pauta que le libre del azote tuberculoso, y tendrá una viva satisfacción en que se cumplan para esta nación los afanes del gran argentino Sarmiento, y que encarnen en la realidad de todas las naciones los nobles dictados de la Constitución Argentina: "... para nuestra posteridad, y para todos los hombres del mundo que quieran habitar el suelo argentino".

DIA 11. — SECCIÓN PATOLOGÍA.

A las 9 horas tuvo lugar la primera sesión del Congreso. Apenas iniciada la sesión, se dió lectura por Secretaría a un telegrama del Dr. Emilio R. Coni, en que agradece el saludo que se le envió por moción del Dr. Aráoz Alfaro.

DISERTACIÓN DEL PROF. CARPI, DE MILAN, SOBRE "COMPLICACIONES DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR".

Terminada la lectura de este despacho, se entró a considerar la orden del día, ocupando la tribuna el doctor Humberto Carpi, de Milán, para disertar sobre el tema "Complicaciones de la tuberculosis pulmonar".

El orador, que hizo su exposición en italiano, expresó en primer término que el tema a que se refería era muy vasto, puesto que comprende toda la patología y toda la clínica de la enfermedad; pero no obstante trataría de reducirlo al límite de una breve exposición de las complicaciones de la tuberculosis pulmonar desde el punto anatómico, excluyendo todas las de carácter extrapulmonar.

Se refirió en seguida a las complicaciones del tipo ematólogico, y sobre este particular, después de referirse a lo relativo a las lesiones vasculares que entran en el cuadro séptico y a las de carácter supurativo, expresó que es difícil decir cuál es el verdadero tipo ematólogico.

Se refirió a continuación al tipo de complicaciones infectivo,

mixto que se caracteriza por una fórmula que acusa una leucocitosis neutrófila, y más adelante consideró el punto de vista de la anemia en la tuberculosis.

Señaló que aunque algunos autores no le dan el valor que otros dan a este estado es evidente que merece ser considerado con interés. En cuanto a la poliglobulia en la tuberculosis, es diversa por el estado tóxico del organismo.

Otro estado, a su juicio, muy interesante, es el de la anemia perniciosa que suelen presentar algunos enfermos, que diversos autores lo discuten con argumentos interesantes, y otros lo estudian con un criterio subjetivo.

Después de otras consideraciones, el orador manifestó que el cuadro clínico de una forma de tuberculosis caseosa marcha de acuerdo y paralelamente con el cuadro de una anemia perniciosa. Sobre este particular citó algunas observaciones personales. Afirmó como resumen de estas consideraciones que no es la tuberculosis de siempre el cuadro de anemia, sin que en determinadas circunstancias, y por factor, individuales, puede llegar a presentarlo.

LAS HEMOPTISIS.

Luego el orador pasó a ocuparse de las hemoptisis, y señaló éstas se producen también en otras afecciones como la avariosis, en caso de existencia de equinococos, etcétera, lo que demuestra que éstas se producen también en otras afecciones como la avariosis, en caso de existencia de equinococos, etc., lo que demuestra que no siempre es de origen pulmonar y la conveniencia, por lo tanto, de investigar la causa que las origina. Hay además diatesis especiales del organismo, fenómenos vasculares y casos de hemofilia que, desde luego, pueden producir hemoptisis.

La patogenia de las hemoptisis, según el orador, es necesario buscarla en esas diatesis, y en cuanto a las circunstancias que la determinan están ligadas a esos estados especiales del organismo que puede originar fenómenos vasculares y disminución del índice de coagulabilidad de la sangre, etcétera. Además, las hemoptisis se manifiestan cuando intervienen causas de deficiencia miocárdica. Por eso, en los estados de depresión vascular, pueden combatirse con tónicos cardíacos.

Pasó por alto el orador lo relativo al estado anatómico de las

arterias, y dijo luego sobre el aspecto que consideraba en ese momento que las complicaciones más graves son las pulmonares y las bronquiales. La terapéutica, dijo, aconseja no mover al enfermo que acaba de tener una hemoptisis; sin embargo, es preferible examinarlo para investigar la verdadera causa de la misma.

Dijo en seguida que el tratamiento eficaz en esos casos es producir una depresión sanguínea y tonificar la circulación periférica, añadiendo que la terapéutica ideal, cuando se han descartado otros factores y localizado el foco pulmonar, es el neumotórax, y cuando no es posible conviene la frenicotomía.

LA PLEURITIS.

Después, el profesor Carpi pasó a ocuparse de las pleuritis, expresando que es una de las complicaciones más comunes de la tuberculosis pulmonar; una verdadera reinfección endógena o exógena, según los casos. Sobre el particular, y en lo que respecta a la patogénesis, dijo que debe relacionarse con un estado alérgico especial, característico, no ligado a reacciones humorales sino locales.

Para el estudio de las pleuritis, agregó, la toracoscopia es un precioso auxiliar, y el tratamiento lógico para la terapia de la afección es la evacuación, introduciendo pequeñas cantidades de gas en la pleura. Algunos autores preconizan el tratamiento por medio del neumotórax, pero el doctor Carpi, expresó que, a su juicio, esto debía tomarse con muchas reservas.

Aludió en seguida al neumotórax espontáneo, fenómeno que, según afirmó, está ligado a la rotura de un foco de una pequeña zona de adherencias. Estas complicaciones son generalmente puras, sépticas y sin mayores trastornos en muchos casos.

GANGRENA PULMONAR.

Terminado este punto de su interesante disertación que, a pesar de ser improvisada, el orador la hacía metódicamente y con gran claridad, pasó a ocuparse de la gangrena pulmonar.

Dijo que esta complicación es muy rara y sólo se observa como consecuencia de una aspiración de gérmenes anaerovios en las tisis avanzadas. Son formas graves que se presentan en la última fase del proceso tuberculoso y para cuyo tratamiento suelen ser eficaces el arsenobenzol y los preparados arsenicales.

Finalmente el conferenciante se ocupó de las complicaciones

bronquiostáticas, afirmando que éstas se hallan asociadas a fenómenos de esclerosis del pulmón. Se observan en estas complicaciones formas posttuberculosas, como consecuencia de un proceso tuberculoso desaparecido. Para el tratamiento en algunos casos está indicada la frenicotomía.

Terminó el orador expresando que forzosamente la amplitud del tema lo había obligado a sintetizar su exposición en forma un tanto deshilvanada y sin entrar en mayores detalles para ajustarla a los límites que permitía el escaso tiempo de que disponía el Congreso para sus deliberaciones.

EXPOSICIÓN DEL DR. FONTES, DELEGADO BRASILEÑO.

Acallados los aplausos con que fué saludado el profesor Carpi al terminar su disertación, ~~se levantó~~ la tribuna el doctor Antonio Fontes, de Río de Janeiro, para referirse al siguiente tema: "Formas filtrables, saprofiticas y no ácidosresistentes del bacilo de Koch. Su importancia en la patogenia y la profilaxis de la tuberculosis".

Antes de iniciar su disertación el doctor Fontes dirigió un saludo a sus colegas que se hallaban en el Congreso y a los médicos argentinos en general, y tuvo palabras de recordación para el eminente hombre de ciencia brasileño Osvaldo Cruz, a cuyo lado se formó y quien le guió en sus primeras investigaciones bacteriológicas.

Luego entró en materia, y dijo que del estudio de la estructura del bacilo de Koch, ya sea en los cultivos artificiales como en ~~los~~ patológicos, derivó el acontecimiento de la existencia de granulaciones en el interior del cuerpo del bacilo, nítidamente desconocidas por el método de coloración que el orador propuso en 1909.

Esas granulaciones cuando se hallan libres en el medio de cultivo o en los productos patológicos, presentan una forma granular de virus reconocida por Much en 1907. En esto se fundaron sus primeras experiencias, convenciéndose de la función preponderante y esencial que en la vida del bacilo ejercen esas granulaciones, y para comprobarlo tuvo la idea de proceder a la separación mecánica por medio del filtro que permitiese el pasaje de esas granulaciones y retuviese los bastoncillos que caracteriza al germen descrito por Koch.

Con tal propósito, una cantidad de pus gaseoso de cobayo

infectada con bacilo del tipo humano, fué diluída en solución fisiológica, y luego la emulsión fué filtrada en bugías de Berkefeld. El líquido que pasó por el filtro y libre en consecuencia de bacilos de Koch, fué inoculado a un cobayo, el cual después de haber sido convenientemente observado, fué sacrificado un mes después. La autopsia de los órganos reveló la ausencia de bacilos de Koch; pero no de granúlciones incluídas en los linfocitos. De este animal se extrajo el hígado y una maceración de éste que fué inyectada en otro cobayo en el cual, cinco meses después, se comprobó la existencia de bacilos de Koch típicos.

En esta forma el doctor Fontes comprobó la virus filtrabilidad del agente de la tuberculosis, demostración ésta que recientemente, después de varios años, ha sido consagrada por todos los investigadores del mundo.

El doctor Fontes hizo una larga exposición sobre los métodos y experiencias realizadas para llegar a este descubrimiento, y al dar término a su brillante disertación, formuló conclusiones de sumo interés.

Afirmó, a este respecto, que el notable acerto del trabajo es que determina la existencia de una fórmula filtrante de virus tuberculoso dotada de poder patogénico variable, que produce lesiones ya sean atípicas, ya sean idénticas a las lesiones clásicas del bacilo de Koch. Esas formas filtrantes están representadas por elementos figurados, granulares, visibles o por elementos invisibles, que las colocan entre los ultravirus. Ellas pueden regenerar la forma de bastoncillo, ácidorresistente del virus por pasajes por el organismo animal.

No es entretanto posible todavía establecer un acuerdo sobre la exacta naturaleza de esas fórmulas filtrantes, que en cualquiera de las hipótesis representa una fase del desenvolvimiento del ciclo de la vida del bacilo de Koch. Este bacilo con la forma y caracteres que le han sido reconocidos en la literatura médica clásica, representa la forma más parasitaria del virus tuberculoso originada por caracteres accidentalmente adquiridos y conservados con relativa fijeza por las leyes filológicas de adaptación y de herencia.

En favor de esa proposición llegué a la conclusión de que en el pleomorfismo el virus puede presentar la pérdida de sus caracteres específicos, la latencia de vida, que puede presentar en con-

diciones digenéticas, la transformación al saprofitismo y la readquisición de los caracteres específicos por elementos propicios a su desenvolvimiento.

Estas alteraciones de las propiedades del bacilo de Koch pueden ser determinadas por condiciones naturales o artificiales. El poder patogénico de los gérmenes para tuberculosos, también ha sido puesto en evidencia en condiciones accidentales, y la experimentación demuestra que su metabolismo puede determinar reacciones de inmunidades.

La noción de las formas filtrantes del virus tuberculoso diferencia la patogenia de la infección tuberculosa, identificando a la infección inaparente y a los aspectos mórbidos de la infección latente, oculta y aguda.

Esta moción permite también la elucidación patogénica de la herencia mórbida, que se puede mostrar en todos los grados de la escala, desde el organismo casi normal hasta el organismo tomado por la infección clásica.

Es posible que profundizando el estudio del virus filtrante tuberculoso, se llegue a descubrir, por las reacciones enérgicas determinadas en los organismos de los recién nacidos, la herencia mórbida, y que también se facilite la terapéutica y la profilaxia de la infección.

Es posible, además, que la obtención de un virus filtrante fijo pueda conducir al hallazgo de un antiviral profiláctico y terapéutico.

Terminó su disertación el profesor Fontes con una exhibición de inclusiones de cobayos tratados por su método, y con la proyección de varios preparados.

Largos y unánimes aplausos saludaron al distinguido profesional brasileño al terminar su conferencia.

Inmediatamente el doctor Aráoz Alfaro, en su carácter de representante de la autoridad sanitaria argentina, formuló un voto de aplauso al doctor Fontes por sus trabajos en favor de la ciencia, y por cuanto su descubrimiento hecho hace varios años y que hoy está consagrado por las autoridades mundiales, significa un orgullo para la ciencia de América.

HOMENAJE AL DR. OSVALDO CRUZ.

En esta oportunidad el doctor Aráoz Alfaro recordó al gran maestro brasileño Osvaldo Cruz, y pidió que la asamblea se pusiera de pie en homenaje a su memoria. Así se hizo, y puesto a votación por el doctor Aráoz Alfaro el trabajo del doctor Fontes, fué aprobado por aclamación.

DISERTACIÓN DEL DR. ALEJANDRO RAIMONDI.

Inmediatamente ocupó la tribuna el doctor Alejandro Raimondi, para disertar sobre el tema "Concepciones actuales sobre la patogenia y evolución de la tuberculosis pulmonar, herencia, terreno y contagio".

El orador, después de referirse a grandes rasgos, puesto que la amplitud del tema le impedía entrar en detalles, a la patogenia de la enfermedad, se ocupó del aspecto hereditario de la tuberculosis, y a este respecto, hizo en primer término una relación sucinta de las opiniones de los autores clásicos, y del estado actual de los conocimientos.

Expresó luego que según las observaciones hechas en el hospital Tornú del Buenos Aires, del cual es director, se puede afirmar que hijos de madres tuberculosas nacen en su gran mayoría con apariencias de buena salud, como lo demuestran más de doscientos niños colocados familiarmente.

Más adelante se refirió a la teoría alemana de la latencia del germen, y señaló las objeciones que merece esta teoría. La herencia de esta enfermedad se halla, a su juicio, a la orden del día, sobre todo después de los estudios sobre la filtrabilidad del virus hechos desde hace tiempo y aceptados recientemente como verdad casi indiscutible.

Si bien Ferrán sostiene el polimorfismo del bacilo de Koch, es evidente, añadió, que los estudios sobre virus filtrable parten de Fontes en el Brasil. Con estos estudios, se levantan nuevas hipótesis que apoyan las experiencias de Negre, Calmette y otros, afirmándose que el virus puede atravesar la placenta y las formas filtrables y producir formas clásicas ácido-resistentes.

Calmette, según el orador, llega a afirmar la existencia de un ultravirus filtrable, que mata al poco tiempo a los lactantes se-

parados de sus madres tuberculosas al nacer, y mata por desnutrición progresiva. De tal manera una placenta tuberculosa llevaría fatalmente el contagio al feto.

Citó después el doctor Raimondi, en el transcurso de su interesante exposición, estadísticas de la maternidad del Hospital Tornú y buen número de observaciones personales, para afirmar luego que si hay posibilidad de la transmisión hereditaria de la tuberculosis, no debemos preocuparnos más de la transmisión placentaria que de la profilaxis que impida el contagio posnatal.

Aludió a continuación al terreno para la herencia y sobre el particular citó primeramente las opiniones de distintos autores, deteniéndose especialmente en las de Sergent.

El factor microbio juega un papel importante en la primo-infección, y los adultos no se comportan todos iguales, puesto que en muchos existen factores de predisposición o de resistencia, según los casos, y de reavivación de la infección, la edad y el sexo tienen una influencia considerable.

La pubertad suele casi siempre ser causa del despertar de la tuberculosis, cosa que sólo por excepción ocurre en la menopausia. En casos de tuberculosas, el embarazo suele con frecuencia mejorar el estado, pero después del parto generalmente se produce una re-agravación. Los estados de hipertiroidismo, tan frecuentes en las mujeres, pueden despertar también la tuberculosis.

Aludió luego a la relación de las afecciones hepáticas con la tuberculosis, y luego se ocupó de otras causas de predisposición del organismo, como ser enfermedades que al disminuir las resistencias orgánicas despiertan la tuberculosis latente.

Pasó en seguida a ocuparse del contagio, y dijo sobre el particular que domina las tendencias actuales de la ciencia la necesidad de separar los hijos de las madres tuberculosas, para evitar el contagio de los lactantes.

En lo que respecta a la infección, dijo que para que ella exista, es necesario la concurrencia de dos factores: bacilo de Koch y terreno apropiado; y en cuanto a la herencia, expresó que sin dejar de negarla y considerándola como posible, casi la totalidad de los hijos de madres tuberculosas nacen con los caracteres de los sanos y se desarrollan como éstos.

En el niño, el factor principal para que exista la infección es el microbio.

Después hizo uso de la palabra el delegado de Chile doctor Monckeberg, siguiéndolo el delegado del C. Nacional de Higiene, doctor Vaccarezza.

DISCURSOS DE LOS PROFESORES LIGNIERES Y NEGRÉ.

Seguidamente el profesor Lignieres usó de la palabra para expresar que según los experimentos de Nocard, el niño no nace tuberculoso y que si bien esto no es una verdad absoluta, es una regla que debe respetarse, porque de lo contrario, no habría profilaxis posible.

El profesor Negré, del Instituto Pasteur, de París, que habló a continuación, apoyó las manifestaciones del doctor Vaccarezza, y luego el doctor Raimondi usó nuevamente de la palabra para expresar que en su exposición, al referirse a las opiniones de los grandes maestros, les había dado el valor que realmente tienen, sin suscribir muchas de sus afirmaciones, por cuanto él personalmente no tenía resultados concluyentes, y añadió que a su juicio, mientras tanto, es conveniente mantener las medidas profilácticas que se aplican en defensa de los niños.

Al terminar su disertación, el doctor Raimondi fué largamente aplaudido y felicitado por sus colegas.

Correspondía tratar a continuación el trabajo del doctor Pedro Escudero, sobre tuberculosis y diabetes, pero como el autor había comunicado que no podía trasladarse a Córdoba por inconvenientes de última hora, se resolvió entregar dicho trabajo a la Secretaría para que oportunamente disponga su publicación.

Inmediatamente, a las 13, se levanta la sesión.

LA VISITA AL SANATORIO DE LA MISERICORDIA.

Un acto de por sí significativo, fué la visita de un buen número de delegados al Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, al hospital de tuberculosos Nuestra Señora de la Misericordia, que sostiene la Sociedad de Beneficencia.

En la casa, a la hora anunciada para la visita, estaban ya un buen número de damas y señoritas de nuestros círculos distinguidos, constituidas en comisión de recepción, quienes fueron presentadas

a los visitantes por el director del hospital, doctor Antonio Nores y el presidente del Congreso de la Tuberculosis, doctor Juan F. Cafferata.

Luego se pasó a recorrer los diversos pabellones y dependencias del establecimiento, manifestándose los delegados impresionados gratísimamente de la organización del nosocomio, tanto que tuvieron palabras de elogio y de felicitación para las damas integrantes de las diversas comisiones, y para el director y personal del mismo.

Algunos delegados efectuaron estudios de algunos casos interesantes y al día siguiente realizaron también intervenciones quirúrgicas.

DIA 12. — VISITA AL SANATORIO "SANTA MARÍA".

Con motivo de ser feriado el día 12, el Congreso Panamericano puso un paréntesis a sus actividades científicas para cumplir uno de los principales números organizados en honor de los ilustres huéspedes.

Consistió éste en una visita al Sanatorio de tuberculosos que funciona en Santa María, bajo la superintendencia de la comisión asesora de Asilos y Hospitales Regionales.

A tal efecto, los delegados partieron poco después de las 12 en tren especial con destino al sanatorio.

La llegada al establecimiento, inmediatamente produce en el visitante una impresión que reconforta en algo de la que dejan los cuadros de dolor. Hombres y mujeres, algunos entrados en años, otros jóvenes en la plenitud de la vida, víctimas del mal terrible, recorren los jardines o descansan a la sombra de los pabellones, sometidos a una disciplina médica que respetan con inquebrantable firmeza en su anhelo de vivir.

La concurrencia se dispersó en varios grupos atendidos uno por el doctor Roballos, otros por los médicos, practicantes y personal administrativo del sanatorio, quienes dieron a los visitantes amplios informes sobre la organización, régimen interno y demás características del establecimiento.

Todo se hallaba en perfecto orden, en un estado de higiene que llamó la atención y hasta en muchas salas de la sección mu-

jeros, manos femeninas habían colocado guirnaldas y ramos de flores en homenaje a los ilustres huéspedes.

Después de visitar la farmacia, laboratorio, cocinas y dispensa, casa de las hermanas de caridad, comedores, salón de actos públicos, bibliotecas para enfermos y pabellones para indigentes de ambos sexos, los delegados se dirigieron a los edificios del pensionado, cuyas instalaciones dieron motivo a manifestaciones unánimes de aprobación.

Terminadas las visitas de los distintos pabellones y a las obras de los que se construyen para alojar en ellos a militares bacilosos, la comitiva pasó a las dependencias de la dirección donde se sirvió un "lunch".

El director, doctor Roballos, usó de la palabra para expresar su agradecimiento por el honor que para él significaba esa visita y saludar a todos los delegados presentes.

Luego manifestó que según la frase de Brovardel, eminente médico francés, "un sanatorio de tuberculosos es, en síntesis, lo que sea su director". Si la frase me fuese aplicable añadió, yo apelo a vuestra reconocida indulgencia, a vuestra generosidad, y a toda vuestra bondad rogándoos que me prestéis el valioso contingente de vuestra ilustración y de vuestra experiencia, para subsanar las deficiencias que podáis haber notado en las diferentes secciones de esta casa, cuya reorganización acepté cinco años ha, como un deber de mi patriotismo de argentino, como una imposición de mi condición de médico; tarea en la que he trabajado sin descanso y a la que he consagrado todo mi inmenso entusiasmo.

Terminó diciendo:

En nombre de las autoridades superiores de este establecimiento, en el mío propio y en el del personal técnico y administrativo que me acompaña, os ofrezco esta sencilla demostración, y al levantar mi copa en vuestro honor, formulo votos fervientes por el mayor éxito del Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, por el progreso de las ciencias médicas en las naciones cuyos dignísimos representantes nos honran con su concurrencia y por la felicidad y ventura personal de todos los presentes.

DISCURSO DEL DR. CAFFERATA.

El doctor Roballos fué largamente aplaudido y a continua-

ción el presidente del Congreso, doctor Cafferata, pronunció un breve discurso para expresar, en nombre de todos los delegados, la admiración que le había causado el orden, la organización, el sistema de tratamiento y en general todo el establecimiento. Felicitó al doctor Roballos por su acción y en seguida expresó que esa gran obra que todos acabamos de admirar, se debía al esfuerzo inteligente, patriótico y desinteresado del doctor Domingo Cabred, que con una clara comprensión del problema de la tuberculosis había, desde hace varios años, establecido esta avanzada contra el terrible mal y que todavía lucha por el mejoramiento sanitario del país con las mejores energías de su vida.

Dijo que como reconocimiento de esta gran obra debía tributarle un voto de aplauso a ese benefactor que como buen soldado continúa luchando sin desmayos.

Las palabras del doctor Cafferata fueron sancionadas con el aplauso unánime de todos los presentes.

PALABRAS DE DOS ENFERMOS.

En seguida una enferma, internada desde hace algún tiempo en el sanatorio, la señora Estefanía M. de Lemerich Muñoz, en nombre de todos los enfermos pronunció un discurso que puso una nota de profunda emoción en el acto. Dirigió primeramente, un saludo a todos los congresales presentes y luego con palabras conmovedoras que trasuntaban la íntima congoja de su espíritu, dijo:

Nosotros los enfermos somos seres tristes. Sumamente tristes están hoy esta palabras. La vida nos ha marcado con su marca de fuego. La ciudad despiadadamente nos rechaza y al tomar el tren, ahogado el pecho de congojas, no sospechamos que aquí, en el Santa María, nos acoge también un hogar, y en el hogar amplio y confortable y pleno de sol, médicos laboriosos, un padre, todo corazón, el doctor Roballos, y así iniciamos la etapa de descanso en esta casa.

Luego agregó:

Moldeada la reposera con nuestro cuerpo, el termómetro marcando sus cifras inexorables y la imaginación, pájaro errante, edificando sus más fantásticos ensueños, mientras tanto los médicos, los más nobles benefactores de la humanidad, en sus laboratorios, desde los más lejanos países, declaran guerra sin descanso, al más rebelde y pequeño enemigo de la vida: el bacilo de Koch. Y a través de mares y caminos nos traen llenos de fe, el resultado de sus desvelos.

Esta tarde, expresó finalmente, desaparecida la alegría, cuando calladamente nos acoja nuestro pabellón, invitándonos al silencio, ya no nos sentiremos tan solos: cerebros llenos de vigor luchan por nuestras vidas. Den-

tro de breves instantes, en la clara copa, como si una llamarada irradiara el oro de las uvas rubias y en lo alto el corazón lleno de gratitud, rezaremos las palabras de aquel viejo poeta: "Al noble vino que aclara la inteligencia y ablanda los corazones". Sed bienvenidos.

Al terminar su discurso la enferma en medio de una salva de aplausos, entregó al doctor Cafferata un ramo de flores "en nombre de todos los que sufren".

Luego la concurrencia, visiblemente emocionada por las palabras que acababa de pronunciar la señora de Muñoz, escuchó otro discurso no menos conmovedor de la enferma Inés Juárez, quien habló en nombre de sus compañeras.

Después de un breve saludo dirigiéndose a los delegados presentes, dijo:

Que a vuestro paso por esta casa donde veréis tantas juventudes desventuradas, nazca la idea santa que ha de libertad nuestra salud y que se encuentre precisamente entre vosotros, médicos extranjeros y médicos argentinos, delegados al Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, quien o quienes hallen la perla maravillosa que en forma sencilla ha de terminar con el bacilo de Koch. La humanidad os espera. Mientras tanto, no desmayéis. El enfermo, también sabe agradecer el alivio que le reporta vuestra ciencia y vuestro corazón, en su hora de dolor, tal como lo hace nuestro querido director, "el papito" Roballos y todos los médicos de este sanatorio.

Y se me ocurre pensar, señores — terminó diciendo — que si a aquellos grandes de la conquista, que si a aquellos formidables guerreros de la historia que andaban recamados de heridas y de gloria, que fueron al combate e hicieron su fama y sus laureles en la pelea valiente, sí, pero sangrienta y horrenda, a costa del espanto de la muerte; si a aquellos guerreros, digo, el pueblo los esperaba con himnos de alabanza, vibrante de emoción al son de clarines, en alto las banderas, ¡qué grandes fiestas no deberían efectuarse al paso de este otro ejército que vosotros formáis, también nobles guerreros y más nobles todavía porque hacéis vuestra cruzada a diferencia del primero, en pos de la vida del hombre, protegiendo así la obra más hermosa de Dios, ya que el hombre fué hecho a su imagen y semejanza!

Nuevos aplausos se oyeron al terminar y en seguida el profesor Martínez Vargas, en nombre de la delegación española, pronunció un hermoso discurso lleno de giros literarios, en el que después de elogiar la obra del doctor Roballos al frente del Sanatorio, enalteció a la mujer argentina y formuló votos porque pronto la ciencia descubra el arma que permita extirpar para siempre la tuberculosis, reintegrando a la vida activa a los que sufren, agobiados por el peso de una sentencia cruel e inexorable.

Largos aplausos saludaron al delegado español al terminar su discurso.

En seguida los visitantes se retiraron del establecimiento y poco después de las 19 se hallaban de regreso en la ciudad.

GRAN CONCIERTO DE GALA EN EL TEATRO RIVERA INDARTE.

Como otro de los actos conmemorativos del cincuentenario de la fundación de la Facultad de Ciencias Médicas y de agasajo a los visitantes de Córdoba, la Sociedad de Beneficencia organizó un gran concierto de gala, que se realizó en la noche del 12 en el teatro Rivera Indarte.

A este fin, una comisión de damas, especialmente designada al efecto, había requerido el concurso de elementos destacados que aportaran su colaboración artística, figurando entre ellos el concertista argentino Hernán Pinto Bouquet: la señora María de Pini de Chrestia, que entonó el Himno Nacional y tuvo también a su cargo otros números de canto, y las señoras y señoritas Delia Castellanos, Rita Novillo Cáceres, Lola Aliaga de Olmos, Tita Bazán Carreras, Constanza Martínez Paz, Graciela L. Castelli, María Adela Cafferata, Mercedes Pizarro Crespo, Laura San Román, Mercedes Díaz Pizarro, Rosa Ferreyra Videla, Graciela Caraffa Alcain, Angélica Soaje Varela e Isabel Escalante Posse.

La dirección del programa artístico estuvo a cargo del señor Hugo del Carril, director del Conservatorio Provincial de Música. El doctor Benjamín Castellanos hizo uso de la palabra para exponer el significado y los propósitos del acto.

Después del concierto terminaron los agasajos de la Sociedad a los ilustres huéspedes con una gran recepción en el Club Social.

SECCIÓN PROFILAXIS.

Esta sección del Congreso de la Tuberculosis, se reunió el jueves 13 a las nueve horas en el Salón de Actos de la Universidad.

La sesión, como las anteriores, se vió sumamente concurrida por delegados y público calificado, que siguió con gran interés las disertaciones.

Abierta la sesión poco después de las 9, el presidente doctor Cafferata invitó al profesor Negre, del Instituto Pasteur, de París, a ocupar la tribuna.

El eminente hombre de ciencia pronunció en francés una brillante conferencia, sobre el tema “Vacunación antituberculosa”.

Es un hecho bien conocido de los clínicos, dijo, que los habitantes de las ciudades, que a la edad adulta responden positivamente a la tuberculina, reaccionando en una proporción de 98 por ciento, no presentan más que lesiones crónicas. Al contrario, los lactantes, desde que ellos son contaminados por el bacilo de Koch, se presentan con formas clínicas graves, como ser granulía o meningitis, a las cuales sucumben.

Como lo han demostrado Valle y Rosignol, y Calmette y Guerin, las vacas que reaccionan a la tuberculina no presentan más que lesiones crónicas benignas. Cuando se las infecta con un bacilo tuberculoso virulento, los animales testigos sucumben rápidamente por una tuberculosis generalizada.

Respecto del asunto, dijo luego el profesor Negre que, según las observaciones de Marfan, los individuos que han sido atacados en su infancia por tuberculosis ganglionar, después que ella ha desaparecido, parecen en general refractarios a la tuberculosis pulmonar de la edad adulta.

De esto dedujo el profesor Negre que existe por lo tanto una inmunización antituberculosa natural.

En otro punto de su interesante disertación expresó el orador que un gran número de autores se han esforzado por realizar esa inmunidad artificialmente, pero todos los ensayos hechos por inyecciones de bacilos de la tuberculosis, muertos por diversos agentes físicos o químicos o por extractos de bacilos, como la tuberculina, han fracasado, siendo peligroso por las lesiones que ellos pueden crear, usar bacilos vivos, virulentos o atenuados.

Entró a ocuparse luego de los ensayos de Calmette y Guerin.

Estos dos bacteriólogos franceses, dijo, pensaron que no podía inmunizarse a los individuos y animales sensibles más que por medio de un bacilo vivo, pero privado de toda virulencia. En cultivos en medios que contenían bilis de buey glicerizada pudieron obtener un bacilo privado de todo poder patogénico, al que llamaron bacilo B. C. G. de Calmette y Guerin.

Este bacilo, inyectado en animales sensibles como los pequeños roedores de laboratorios y los bovinos le confiere a éstos una resistencia a las inyecciones de los bacilos virulentos. Los bovinos y los monos antropoides vacunados por la vía subcutánea, puestos en contacto con los animales tuberculosos, resisten al contagio, mientras que los animales testigos colocados en las mismas condiciones contraen la tuberculosis.

Dentro de este orden de ideas, se ocupó el orador de otro aspecto sumamente importante de la cuestión, y dijo que desde 1921 4.500 niños han sido vacunados en Francia con el bacilo de Calmette y Guerin, por la vía bucal.

Las estadísticas muestran que niños que en su mayoría es-

taban confiados a padres tuberculosos mueren de la infección tuberculosa en los dos primeros años de su vida, en una proporción que no es inferior de 24 a 30 por ciento, cuando no han sido vacunados. Al contrario, agregó, los niños vacunados con el bacilo B. C. G., después de más de dos años de edad, colocados en las mismas condiciones que los anteriores no mueren de la infección tuberculosa más que en la proporción de 0.8 a 0.9 por ciento.

Usó de la palabra después el delegado Dr. Martínez Vargas con el propósito de felicitar al orador por su meritorio trabajo, terminando su breve discurso haciendo votos para que la vacuna de Calmette y Guerin tuviera eficacia y utilidad.

Seguidamente usó de la palabra el delegado español Dr. Saye, quien manifestó en síntesis que los experimentos hechos en animales con la inyección "B. C. G." había dado buen resultado.

Con todo opinó que la profilaxis antituberculosa debía hacerse con todos los medios directos e indirectos, dando gran importancia a la predisposición natural del niño.

El Dr. Lignieres pidió un voto de aplauso para el Dr. Negré por su trabajo.

Después la presidencia cedió la palabra al Dr. Antonio Sarnarelli quien desarrolló el tema: "Acción social de la lucha antituberculosa".

Después de un breve exordio, en el que manifestó que no se detendría en detalles, dado lo avanzado de la hora y la amplitud del tema, y que sería lo más sintético posible, entró en materia.

Expresó entre otras cosas el orador que los habitantes de la ciudad, por circunstancias especiales, acusan una mayor resistencia que los de la campaña, y si bien éstos presentan apariencias más robustas que aquéllos, el hecho de la menor resistencia es indudable.

Más adelante se refirió a este aspecto de la cuestión en sus términos más amplios, para preguntarse cómo es que la enorme difusión del bacilo tuberculoso en el ambiente de la humanidad no se ha extinguido todavía.

La respuesta a esto hay que buscarla indudablemente en el hecho de que en el mundo existen seres predisuestos y seres resis-

tentes a la infección tuberculosa.

Más adelante, el orador formuló sobre el particular una serie de consideraciones de interés y dividió a las personas en dos grandes grupos: los predispuestos ocasionales y los hereditarios. Los primeros deben su sensibilidad al hecho de miseria fisiológica, y los hereditarios, según la tradición milenaria de la medicina hipocrática, deben su sensibilidad a la tara hereditaria de carácter específico.

Ella consistiría en una particular sensibilización provocada por el veneno tuberculoso que, circulando en el torrente sanguíneo interno, atraviesa el filtro placentario para ejercer su acción nefasta sobre el producto de la madre, es decir, sobre el hijo.

La herencia, actuando sobre su destino, afirmó el profesor Sanarelli, consistiría en la transmisión de una mayor aptitud para sucumbir ante el ataque del bacilo tuberculoso.

Más adelante al aludir a esta predisposición específica o genésica, afirmó que desde largo tiempo atrás se sostiene una teoría absolutamente opuesta a la de la herencia.

Luego demostró que la especie humana es extremadamente sensible a la tuberculosis, afirma que el hombre que vive en un ambiente infectado de bacilos de Koch, cuando su organismo presenta una resistencia particular a la acción patógena del microbio, se inmuniza poco a poco espontáneamente, produciéndose en él algo que podría denominarse "vacunación inconsciente".

Después de extenderse en largas consideraciones, afirmó que el estudio profundo de esta enfermedad, las características de orden social que actúan para determinarla y la demografía de todos los pueblos en que ella existe, hacen inclinar las opiniones en favor de la concepción biológica de una heredo-inmunidad y no de una predisposición.

Se refirió más adelante a la manera de comportarse la tuberculosis durante la pasada guerra en los ejércitos combatientes y a este respecto aludió al factor raza, como también a lo relativo a la receptividad de los soldados de la campaña comparada con la de los reclutados en la población civil de las ciudades.

Citó más adelante opiniones de Landonsy respecto a la predisposición específica y luego, refiriéndose a Calmette, dijo que

éste afirma que es de carácter genérico, es decir, una sensibilidad para todas las infecciones y no únicamente para el bacilo de Koch.

Se refirió también el orador a la tuberculosis en nuestro país, y sobre el particular hizo notar el enorme por ciento con respecto al índice general de la morbilidad y mortalidad que arroja la población de la Tierra del Fuego.

Afirmó en seguida que la humanidad vive en condiciones de endemia tuberculosa y que son factores que actúan considerablemente en su incremento la miseria fisiológica, el alcoholismo, las malas condiciones higiénicas de la vida.

El Dr. Fontes, delegado brasileño, pidió, después que terminó el orador su exposición, un voto de aplauso para la escuela médica italiana.

Terminados los discursos de los doctores Aráoz Alfaro y Roberto E. Plunkett, el Dr. Benito Soria, en nombre del Dr. Ferrán, leyó el siguiente trabajo sobre "Etiología y profilaxis de la tuberculosis":

Empiezo yo por preguntar si este fenómeno de la excesiva mortalidad infantil carece o no de precedentes en los dominios de la biología, y me lo pregunto, porque es indudable que en la naturaleza no hay un solo fenómeno que sea único en su especie; todos ellos forman seres. Por esto, sea cual fuere el que estudiemos, siempre el conocimiento que de él adquiramos nos permite efectuar con seguridad de éxito, fecundas y numerosas generalizaciones. Y si fuese de tal naturaleza que involucrase algún problema de sumo interés para nosotros, podremos estar seguros de que la solución que le demos será susceptible de generalización a todos los demás problemas análogos de la misma serie; bien entendido, siguiendo el mismo método, o introduciendo en éste aquellas modificaciones que cada caso particular exija.

Estos razonamientos tienen aplicación al problema de la mortalidad infantil excesiva.

Antes de nacer, nos hallamos en la matriz bastante bien protegidos, pero en cuanto empezamos a vivir con relativa independencia, entramos irremediablemente en lucha con un sinnúmero de microorganismos que nos exigen a toda costa un puesto en el banquete de la vida, y se nos imponen para que se lo cedamos en nosotros mismos, con una violencia no exenta de peligros ni fácil de contrarrestar. Constituye esto una ley de adaptación al medio, que rige para todos los organismos vivos.

La pavorosa mortalidad infantil, con todo y ofrecer suma gravedad, es muchísimo menos considerable con relación al número, que la que ocurre en las plantas y en los animales.

No ignoramos — agrega el doctor Jaime Ferrán — cuáles son las causas fundamentales de tan alarmantes plagas. Nacemos desprovistos de inmu-

nidad activa, que es la única duradera capaz de protegernos eficazmente contra los microbios patógenos; esta inmunidad solo puede adquirirse dirigiéndolos y asimilándose, lo cual supone que mientras vivamos en un ambiente que no los contenga, será imposible que podamos inmunizarnos contra ellos.

Hemos de repetir que en la lucha contra los microbios todo es cuestión de quién dirige a quién; por consiguiente, hay que fortalecer en nuestras células por todos los medios imaginables, su capacidad para digerir y asimilar microbios; sólo asimilándolos adquieren los organismos superiores la facultad de producir anticuerpos contra las toxinas microbianas.

Durante la vida intrauterina el filtro placentario retiene la mayor parte de los microbios vehiculados por la sangre de la madre, y el feto no puede, por consiguiente adquirir la facultad de digerirlos y asimilarlos; fenómeno que como es sabido, constituye la base de la inmunidad llamada activa. No le es, pues, posible a nuestro organismo heredar otra inmunidad que la pasiva, debido a los anticuerpos contenidos en el suero sanguíneo de la madre, que atraviesa la placenta; pero esta inmunidad, por ser pasiva, se borra gradualmente pronto después del nacimiento, de modo que según cual sea la cantidad que heredemos, más allá de los tres meses, apenas queda rastro de ella, hallándonos entonces incapacitados para oponernos a que nos invada un gran número de especies, razas, subrazas y variedades de microbios, que consiguen convertirnos en perpetuos portadores suyos, cuando no logran matarnos.

Afortunadamente, después de haber nacido, la inmunidad pasiva heredada suaviza o atenúa muchísimo la acción de tantos invasores, y por eso durante los primeros meses de la vida nos vamos habituando, gracias a ella, a digerir microbios.

Sólo así adquirimos poco a poco la inmunidad activa, que reemplaza a la inmunidad pasiva que vamos perdiendo. De este modo, los microbios que nos resisten se van estableciendo definitivamente en nuestras mucosas, constituyendo la flora y la fauna microbianas que nos acompañan siempre, y vivirán en nosotros sin que generalmente nos causen grave daño, gracias a la recíproca inmunidad que nos conferimos.

Hay, sin embargo, razas o variedades microbianas, afortunadamente pocas, dotadas de tal virulencia y contagiosidad que sobreponiéndose casi siempre a la resistencia que hemos ido adquiriendo contra los que no lograron connaturalizarse con nosotros, nos ocasionan enfermedades muy conocidas y muy inmunizadoras.

No hay más que una bacteria extraordinariamente polimorfa; y se funda principalmente en el hecho de que el fermento láctico en cultivo anaerobio puede dar origen a la fermentación butírica. Las bacterias de la roseola de los cerdos cambian también profundamente sus propiedades patógenas, según que se nutran de conejo, de cerdo o de palomo. La bacteridia del carbunco, cuando cultivándola en una atmósfera de oxígeno a presión, pierde por completo su virulencia para todos los animales, la readquiere, pero bajo formas específicas muy diversas, si se las cultiva en caldo débil al que se le añaden unas cuantas gotas de sangre de un animal de determinada especie. En este caso readquiere virulencia; pero sólo mata a los animales de igual especie que el que suministró la sangre, permaneciendo inofensiva para los de las otras especies, que mataba antes de que la hubiésemos vuelto virulenta.

El bacilo de Koch, que se había considerado como especie inmutable, ofrece, según yo he descubierto, una variabilidad desconcertante, que va siendo ya admitida por la generalidad de los bacteriólogos. Esta variabilidad no es sólo exclusiva de las funciones enzimáticas de los microbios, sino que la poseen igualmente las células federadas que constituyen los organismos superiores; así vemos que las células del intestino de los ánares, que nunca han elaborado inulasa, producen este fermento cuando se les alimenta con "topinambour", tubérculo rico en inulina.

Creo que con lo expuesto, quedan bien de manifiesto las bases en que descansa la etiología de la enorme mortalidad de los organismos jóvenes de todas las especies.

Condensémoslas: débese, en primer lugar, a la presencia en el ambiente agua y alimentos de abundantísimos microorganismos, cuyos ascendientes llevaron ya vida parásita en nosotros; siendo, por esto, muy aptos para acomodarse en los recién nacidos en calidad de parásitos, de mutualistas o de simples comensales. Y en segundo lugar, a la falta de inmunidad activa en los organismos jóvenes para oponerse a tantas infecciones posibles.

Hizo a continuación una exposición estadística sobre mortalidad infantil — menores de un año — y se refirió extensamente a la lucha social contra esa mortalidad por la higiene y la medicina, llegando a la conclusión de que ella ha de tener por base el alejamiento de las deyecciones y la inmunización por vacunas adecuadas.

A continuación, hizo un estudio minucioso de las modalidades del bacilo de Koch y las distintas vacunas y agregó:

La tuberculosis es una enfermedad producida por dos agentes microbianos, de los que con la mayor frecuencia sólo actúa uno, el que inicia la enfermedad. A diferencia de la mayor parte de las enfermedades, ésta tiene doble personalidad; una, la que corresponde al primer antígeno o sea a las bacterias alfa antes de trasmutarse, y la otra, al segundo antígeno, al bacilo de Koch, en cuyo período se añaden los síntomas que acompañan a la formación de tubérculos producidos como es sabido por las toxinas lipoides.

La tuberculosis es una enfermedad que por tener dos agentes microbianos carece de personalidad única. A diferencia de la mayor parte de las enfermedades, ésta tiene doble personalidad; correspondiéndole a cada una un agente microbiano distinto. Pero esta doble personalidad no la tiene desde su origen; primero aparece invariablemente una de ellas, como consecuencia de la invasión del organismo por las bacterias alfa. Sólo cuando éstas han dado origen a bacilos de Koch virulentos, surge la segunda enfermedad producidas por las toxinas lipoides de este bacilo, que son las únicas que originan tubérculos. Gracias a que no puede aparecer el bacilo de Koch sin que existan en nosotros bacterias alfa, con solo evitar que nos infecten estas bacterias, o que éstas puedan dar origen a bacilos de Koch virulentos, habremos resuelto el gran problema de evitar la tuberculosis natural.

Así como el proceso infectivo inicial producido por bacterias alfa es permanente, a causa de convertirnos en portadores perpetuos suyos, el producido por la aparición del bacilo de Koch ofrece alternativas o eclipses. Cuando este bacilo es poco virulento, produce estados de alergia que se curan; pero una vez curados, si se dan nuevas mutaciones reaparecen. Estas alternativas pueden repetirse varias veces. Sólo cuando los bacilos de Koch surgen virulentos, se establece una tuberculosis definitiva, que con dificultad se extingue.

Siendo la tuberculosis con tubérculos una enfermedad con dos antígenos, que aparecen por riguroso orden cronológico, podemos evitarla con una vacuna que nos inmunice contra el primer antígeno, o sea contra las bacterias alfa. Para producir esta inmunidad no necesitan los agentes constitutivos de nuestra "vacuna antialfa" poseer todas aquellas cualidades que les echan de menos algunos colegas.

No importa que no produzcan tuberculina, ni que los animales con ella inmunizados no lo estén contra el bacilo de Koch. Con tal de que queden inmunizados contra las bacterias alfa es suficiente, y de esto tenemos la más

absoluta certidumbre, basada en experimentos que ya quedaron consignadas en anteriores publicaciones.

Mi método de vacunación indirecta, agrega, contra la tuberculosis natural, por medio de la "vacuna anti-alfa", se inauguró en España, el día 24 de julio de 1919, en la ciudad de Alcira (Valencia), donde en pocos días se vacunaron más de 14.000 individuos de todas las edades y condiciones sociales, sanos unos, y enfermos otros de las más diversas dolencias, sin que se hubiese registrado ni un solo accidente desagradable. Este ensayo de vacunación que empezó con las más halagüeñas esperanzas de éxito, bajo los auspicios del entonces director general de sanidad del Reino, el Excmo. señor Manuel Martín Zalazar, e intervenido por el Presidente del Real Consejo de Sanidad, el Excmo. señor Angel Pulido, vióse prematuramente truncado por causas ajenas a nuestra voluntad, cuando los individuos sometidos a él habían recibido, la mayor parte, como dosis máxima total, menos de 2 c.e. de vacuna anti-alfa.

Sin embargo, quedaron comprobados los extremos siguientes:

1.º La absoluta inocuidad de la vacuna anti-alfa, hoy ratificada por más de un millón de inyecciones practicadas.

2.º La polivalencia terapéutica de la misma, contra un gran número de enfermedades, que sin duda deben tener una relación etiológica, más o menos directa, con la tuberculosis.

Los médicos de aquella localidad, doctores Marco, Magraner y Blasco, recogieron muy interesantes observaciones que fueron comunicadas al Office International d'Hygiène Publique, de París, en sus sesiones del mes de octubre de aquel año, por el representante de España en dicha asamblea, el doctor Angel Pulido, y quedaron consignadas en los "procés verbaux" de las mismas, páginas 242 a 249.

En honor de la verdad nos complacemos en hacer constar que esta polivalencia terapéutica de nuestra vacuna anti-alfa, fué previamente observada por nuestro primer apóstol en América, el ilustre doctor Manuel Rodríguez Castromán, de Montevideo, y de ella nos había dado repetidas comunicaciones por medio de muy notables y documentadas historias clínicas.

Al ensayo practicado en Alcira, siguieron los efectuados en Alberique (Valencia), en más de 3.500 individuos, y en Palma de Mallorca (Islas Baleares) en unos 1.500, que por causas análogas no pudieron llevarse a feliz término, pero que sirvieron para confirmar los resultados obtenidos en Alcira.

La lección recibida con lo ocurrido en las citadas poblaciones, fué altamente provechosa, puesto que nos indicó el camino que habíamos de seguir en lo sucesivo, para obtener la comprobación anhelada; que es el de practicar estos ensayos en orfanatos, por ser la población infantil en ellos recluida la más apta para esta clase de experimentos, y la más a propósito para seguir comparativamente los resultados obtenidos.

El primer ensayo efectuado en estas condiciones fué llevado a efecto, en 1920, por mi ilustre colaborador argentino el doctor Juan Vaccarezza, en el hospital de Niños Expósitos, de Buenos Aires.

Este colega realizó su ensayo con seiscientos ochenta y siete niños, desde tres meses, a tres años de edad, sin selección de su estado de salud o de enfermedad, y obtuvo un éxito tan resonante como no nos habíamos podido imaginar; ya que con sólo 3 c.e. de vacuna anti-alfa aplicados como dosis máxima, distribuidos en varias inyecciones, obtuvo una reducción de más del cincuenta por ciento sobre la mortalidad general en los vacunados, y redujo a cero en los que habían recibido 3 c.e., las defunciones por tuberculosis.

Tan halagadores resultados obtenidos por el doctor Vaccarezza movieron al doctor Félix Isleño, inspector sanitario y delegado del gobierno argentino en XV Congreso Internacional de Medicina, a presentar a la Honorable Cámara de Diputados de la República Argentina, en la sesión del día 19

de julio de 1923, un proyecto de ley, que fué insertado en el Diario de Sesiones, página 1700, pidiendo se declarase obligatoria en la capital de la República y en todo el territorio del país, la aplicación de mi vacuna anti-alfa, contra la tuberculosis y la mortalidad infantil, a todos los niños desde el primer mes de su vida.

Este proyecto de ley, sin duda por ser en aquella época algo prematuro, no llegó a prosperar; pero que él no se apartaba de lo racional y lógico viene confirmado ahora por la resolución recientemente adoptada por el gobierno español, al dictar su ministro de la Gobernación, el excelentísimo señor don Severiano Martínez Anido, asesorado por el director general de Sanidad del Reino, el excelentísimo señor doctor don Francisco Murillo, una real orden, con fecha 29 de julio de 1927, recomendando a las diputaciones provinciales, ayuntamientos y centros benéficos que tengan a su cargo inclusas, maternidades, orfanatos y asilos infantiles, el empleo de mi vacuna anti-alfa, como remedio preventivo de la tuberculosis.

Con esta real orden se me allana extraordinariamente el camino de la comprobación, y en la actualidad experimentos como el efectuado por el doctor Vaccarezza, están en marcha en numerosos establecimientos benéficos de la mayor parte de las provincias de España, además de los que se efectúan en varias naciones de Europa y de América; y abrigo el más firme convencimiento de que dentro de muy poco tiempo he de ver confirmadas y hasta superadas, si cabe, las más optimistas ilusiones mías.

LA SESIÓN DE LA TARDE.

A las 15 horas, con objeto de considerar muchos trabajos relacionados con el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis y la climatología y climatoterapia de la misma.

Fueron considerados, entre otros, los siguientes temas: Dr. Félix Arce, sobre "Ensayos del tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina"; Dr. F. Baigorri, "El clima y el agua de La Rioja y la tuberculosis"; Dr. José Mieres, "Lavajes pleurales con agua de cal en las pleuresías purulentas"; Dres. L. Negré y A. Bouquet (de París), "Antigenoterapia de la tuberculosis por los extractos metélicos del bacilo de Koch"; Dr. Antonio Roballos, "Contribución al estudio del tratamiento de algunas formas de clínicas de la tuberculosis pulmonar por el arotiosulfato de sodio"; Dr. Giacobini, "Tratamiento de la tuberculosis por el colargol"; Dres. Arce e Ivanisevich, "La toracoplastia en la tuberculosis pulmonar" y "Procedimiento de Robertson Lavallo en la osteo artritis tuberculosa"; Dr. Lorenzo Armani, "Quimioterapia en el hospital Lencinas"; Dr. Araujo (de Río de Janeiro), "Terapéutica de la tuberculosis ambulatoria"; Dr. Caride Massini, "Tratamiento de la tuberculosis

por la autoterapia"; Dr. José A. Caeiro, "Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar; su valor actual"; Dr. Seabra (de Río de Janeiro), "Indicaciones de la morruterapia en la infancia"; Dres. Sayago y Lastra, "Tratamiento de la tuberculosis por la sanocrisina"; Dr. Fernando Torres, "Neumotórax artificial y sanocrisina por vía intramuscular como tratamiento combinado" y "Climatología y climatoterapia de la tuberculosis en Córdoba"; Dres. Vaccarezza y Martínez, "La sanocrisina en el tratamiento de la tuberculosis"; Dres. Vaccarezza y Secco, "Nuestra experiencia en el oleotórax"; Dres. Vaccarezza y Zabala Sáenz, "La sanocrisina en el tratamiento de la tuberculosis de la piel"; Dr. Viton, "Notas y normas de la cura tuberculínica en ultra pequeñas dosis"; Dres. Viton y Goyechea, "Cura mixta de la tuberculosis pulmonar — Tuberculina en ultra pequeñas dosis" y "Neumotórax artificial terapéutico"; Dres. Viton y Galand, "Tratamiento de algunas formas agudas de la tuberculosis"; Dres. Viton y Garfunkel, "Influencia de la tuberculioterapia en ultra pequeñas dosis sobre la curva colesterinémica y su valor como pronóstico"; Dres. Viton y Conciani, "La tuberculina en el tratamiento del asma"; Dres. Vaccarezza y Tassari, "Tratamiento combinado de la sanocrisina y tuberculina en la tuberculosis"; Dres. Florencio Etcheverry Boneo y Germán Argerich (Buenos Aires), "Cura de entrenamiento al trabajo en la tuberculosis"; Dr. E. M. Fernández Rey, (Buenos Aires), "Aparato para neumotórax y lavajes pleurales"; Dr. Américo Fossati, (Montevideo), "Tratamiento de la tuberculosis ósea en adultos en el hospital Fermín Ferreyra"; Dr. Clemente Ferreyra, "Ensayos clínicos sobre quimioterapia antituberculosa. Empleo de la sanocrisina y otras sales de oro. Morruato de sodio, Morruato cúprico coloidal"; Dr. Carlos Heuser, "Los rayos X en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar y ósea"; Dres. Oscar Ivanisevich, R. A. Vaccarezza y Juan Silvestre, "Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar"; Dr. Eduardo Meiralles (Río de Janeiro), "Tratamiento de la tuberculosis osteoarticular"; y Dr. Daniel Priano, "Tratamiento de la ~~homoptisis~~ homoptisis".

SECCIÓN TERAPÉUTICA.

En la mañana del viernes 14 continuó sus deliberaciones el

Congreso Panamericano de la Tuberculosis. Eran muchos los trabajos a considerar, siendo el primero el del tisiólogo Suis Saye.

Iniciada la sesión bajo la presidencia del doctor Cafferata, poco después de las 8, ocupó inmediatamente la tribuna el delegado español doctor Luis Saye, de Barcelona, quien disertó sobre el tema “Quimioterapia de la tuberculosis”.

CONFERENCIA DEL DR. LUIS SAYE, DE BARCELONA.

La conferencia del doctor Saye fué seguida con interés por la concurrencia que a esa hora ocupaba todos los sitios disponibles del Salón de Grados de la Universidad.

Después de hacer algunas consideraciones previas, de carácter general sobre la importancia del tema, dijo que la cuestión llevaba a la necesidad de formularse la pregunta si la quimioterapia es o no posible en la tuberculosis.

Aludió en seguida a las experiencias de ese sabio y a todo el edificio teórico que dedujo de las mismas, para llegar a conclusiones interesantes.

Más adelante el orador dijo que en lo que respecta a la quimioterapia es, según se sabe, una rama de la terapia, con técnica y procedimientos bien definidos, existiendo dos clases de acciones: la acción parasitotropa y la organotropa.

Se trata de toda una metodología aplicada según las distintas escuelas; pero lo que es necesario precisar es la respuesta que debe surgir de la pregunta: “la quimioterapia en el sentido verdad ¿es aplicable al caso tuberculosis?”

Sobre el particular, después de algunas consideraciones interesantes, sostuvo que la quimioterapia es asequible al tubérculo, y que toda la experimentación de los últimos años demuestra la posibilidad de la quimioterapia en la tuberculosis.

Dentro de este orden de ideas, el orador hizo una relación sucinta de los distintos preparados quimioterápicos, y pasó rápidamente revista a los resultados obtenidos por los autores que los preconizan.

Aludió a las bases experimentales de Mollgaard sobre la penetración en el germen del ionoro, para afirmar que si su acción caracterizada está demostrada es evidente que se puede obtener una quimioterapia eficaz.

Los trabajos de Mollgaard ofrecen, a juicio del conferenciante, ejemplos magistrales de técnica de terapéutica experimental y sus preparados ejercen una cierta acción "in vitro".

Como según algunos autores los trabajos de comprobación en animales pequeños dieron resultados negativos, Muljor ha contestado las opiniones a que dieron motivo tales fracasos, expresando que en esos casos los investigadores no aplicaron ni las dosis terapéuticas eficaces, ni el suero en la proporción debida.

Se refirió luego a trabajos de varios autores, comentándolos con gran conocimiento del asunto, y señaló que Madsen y Moreh afirman haber curado la tuberculosis experimental con la sanoerisina en un 95 por ciento de los casos.

La sanoerisina ha sido utilizada en la clínica con métodos de dosificación.

Algunos autores no han obtenido resultados y, por lo tanto, no aconsejan su empleo. Sus observaciones suman en total 180 casos; otros no se pronuncian ni en un sentido ni en otro, después de experimentar en 70 casos.

Al lado de estos dos grupos existen los que preconizan su empleo, en virtud de la experiencia obtenida de los casos.

Existe otro grupo, que sin tener grandes estadísticas ha ofrecido el valor del método; si juzgamos los resultados generales obtenidos en la fase más favorable aquél, vemos que el 54 por ciento son positivos, el 2 por ciento nulo y el 8 por ciento mortales.

Manifestó luego el orador que había tratado 210 casos, utilizando dosis pequeñas al principio, para, progresivamente, ir aumentando, según la tolerancia del enfermo.

Contrariamente a otros autores, el doctor Saye no abandona el tratamiento cuando el enfermo ya no reacciona, sino que lo continúa mientras es posible. En esto último se diferencia su técnica, y así al segundo ya consigue la de las reacciones.

En cuanto a los efectos de la acción de la sanoerisina, ha observado grandes ventajas en la evolución del proceso. La expectoración bacilífera desaparece en el 42 por ciento de sus observaciones.

Analizó luego el orador sus casos negativos, así como las causas probables del fracaso de la quimioterapia.

Tales casos negativos dan sólo 1 por ciento de 6.66.

Seguidamente el orador pasó a ocuparse de las inyecciones de la sanocrisina, y refiriéndose al tipo de la dosificación dijo que en la práctica lo ideal es dar la dosis óptima individual sin que produzca reacción alguna. Deberá tenerse presente que la tolerancia depende del grado de toxina y que debe tratarse siempre de obtener la mayor tolerancia posible.

Respecto de los casos de tuberculosis y diabetes, insistió en que la sanocrisina no debe aplicarse mientras exista glucosa; primero habrá que eliminar la glucosa con régimen y con insulina, y sólo cuando se compruebe su ausencia se podrá suministrar al enfermo sanocrisina.

Por otra parte, y desde el punto de vista general, la indicación ha de limitarse a los casos en que las condiciones anatómicas del proceso tuberculoso correspondan a las que la experimentación ha demostrado que modificaban más rápida y favorablemente por la sanocrisina los procesos exudativos o mixtos.

También se benefician con la sanocrisina las formas seplisémicas benignas, las primeras fases de la granulía crónica y las pleuritis exudativas primitivas o secundarias de volumen mediano o reducido.

Luego el orador proyectó una serie de interesantes radiografías de enfermos tratados con sanocrisina, y dió término a su brillante exposición una salva de aplausos que se prolongó durante largo rato, y manifestaciones de aprobación, mientras varios delegados se acercaban a felicitarlo.

El delegado español doctor Martínez Vargas hizo uso de la palabra, para felicitar al doctor Saye, y luego el doctor Aráoz Alfaro pidió que se tributara un especial voto de aplauso por su trabajo, que honra al Congreso, a su autor y a la ciencia.

Después usó de la palabra el Dr. Walter Knoche, delegado de Chile, y abundó en consideraciones sobre la climatoterapia y la climatología de la tuberculosis. Luego el Dr. Fernando Sauerbruch habló sobre su propio procedimiento para la toracoplastia pulmonar.

Acto seguido usó de la palabra el doctor Carlos Magnini, de Buenos Aires, para ocuparse del tratamiento de la tuberculosis pulmonar por neumotórax artificial.

El orador manifestó que ha tratado 500 casos y practicado 15.000 punciones.

Se ocupó especialmente el Dr. Magnini de los conceptos clínicos que deben guiar al médico para tratar los enfermos, y sobre la importancia que tiene la individualidad patogénica del paciente a tratar.

Se refirió a la acción del neumotórax sobre el pulmón sano y el enfermo, y sobre los procesos esclerosantes que aseguran la curación.

Asimismo, consideró el punto relativo a las indicaciones, y se extendió en consideraciones sobre los distintos tipos de neumotórax.

En lo que atañe a las complicaciones, se detuvo en la pleuresía.

Como conclusión expresó, después de citar estadísticas, que el tratamiento debe aplicarse a enfermos bien estudiados, en tiempo oportuno, y que debe durar hasta su completa curación.

CONFERENCIA DEL DR. GUMERSINDO SAYAGO.

Largos aplausos tributó la concurrencia al orador, y en seguida el doctor Gumersindo Sayago disertó sobre el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar.

Se refirió en primer término a la fisiopatología en sus relaciones con la toracoplastia y a la influencia de la antigüedad de la lesión sobre los resultados inmediatos y lejanos de las intervenciones quirúrgicas, como también a lo relativo a la extensión de la lesión.

Sostuvo que la enfermedad crónica de un pulmón favorece la toracoplastia en un tiempo, y que la reabsorción de los productos tóxicos es un factor que puede influir en la conducta a seguir en la técnica operatoria.

Aludió luego al criterio que debe guiar para la frenicotomía como acto quirúrgico de exploración del pulmón sano.

Presentó estadísticas de 19 casos, en los cuales la toracoplastia dió óptimos resultados, es decir, curaciones en el 31,5 por ciento.

Luego proyectó el orador varias radiografías, y terminó rindiendo un homenaje al profesor Sauerbruch, creador del método operatorio.

EL MÉTODO DEL DR. RÓBERTSON LAVALLE.

La sesión de la mañana terminó con una brillante disertación

del profesor Carlos Róbertson Lavallo sobre su procedimiento original de tratamiento de las osteoartritis tuberculosas por medio de injertos óseos.

Dijo que la base fundamental de su método es desestrangular un foco activo en evolución, la cual obliga a una manera especialísima de colocar los injertos para perforar dicho foco, y entonces recién puede llamarse “operación Robertson Lavallo”, y no simplemente a la introducción de injertos en las epífisis tuberculosas.

Terminado el discurso del Dr. Róbertson Lavallo, se levantó la sesión.

SABADO 15 — VOTO DE LAS CONCLUSIONES Y DESIGNACIÓN DE LA SEDE Y ÉPOCA DEL SEGUNDO CONGRESO.

Con la sesión del día 15 ha quedado clausurado el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis que durante una semana desarrolló una intensa labor científica.

El éxito de este Congreso ha sido indudable, tanto por las personalidades científicas que lo formaron, como por el alto valor técnico de la mayoría de los temas puestos a consideración del mismo.

VOTOS DE CONCLUSIONES.

A las 10 horas del día 15, en el Salón de Grados, reunióse el Congreso en sesión plenaria, para escuchar la lectura y proceder a la aprobación o rechazo de los votos elevados por los delegados.

Bajo la presidencia del doctor Cafferata se inició la sesión aprobándose los votos siguientes:

Del presidente del Congreso, Dr. Cafferata. — I. La lucha contra la tuberculosis por la complejidad de sus aspectos, por razones de orden económico, higiénico y social, es un problema de gobierno y subsidiariamente de las instituciones privadas. Corresponde, por lo tanto, que el gobierno asuma la dirección superior y contribuya con sus recursos y su legislación para llevarla a cabo. II. — A este fin el Congreso, recomienda a los gobiernos de todos los países, la creación de una comisión nacional autónoma que tendrá a su cargo la dirección central y que manteniendo relación y superintendencia sobre los organismos locales y las instituciones privadas, administrará los recursos y dirigirá la lucha en todo el país. III. — Recomienda asimismo, la creación de un recurso permanente a base

del seguro obligatorio, ya sea un seguro general contra la enfermedad o como seguro especial contra la tuberculosis. IV. — Invitar a los gobiernos, a la sanción de leyes de estímulo a la edificación de viviendas económicas e higiénicas y represión del alcoholismo, higiene y seguridad del trabajo, limitación de la jornada, determinación del precio y calidad de los artículos de primera necesidad, prevención de la tuberculosis bovina y de todas aquellas que contribuyen a mejorar la situación del individuo y fortificar su resistencia orgánica. V. — Solicitar de los países europeos que envían inmigrantes a los americanos, la prohibición de salida de los pretuberculosos o de los tuberculosos incipientes. VI. — Recomendar el intercambio por intermedio de los representantes diplomáticos de las publicaciones de estadísticas, legislación, acción oficial o privada y de toda iniciativa que en materia de lucha antituberculosa pueda tener utilidad o ser de aplicación en otros países. VII. — Aconsejar especialmente la enseñanza obligatoria de nociones de profilaxis y tratamiento de la tuberculosis en todos los establecimientos de enseñanza primaria y secundaria. VIII. — Solicitar la sanción de leyes que ordenen el estudio de la climatología y climatoterapia de las regiones adecuadas para la cura de la tuberculosis, y fijen las zonas que han de ocupar las estaciones climatéricas. IX. — Recomendar prestar una especial atención a la protección de la infancia contra la tuberculosis y aconsejar la mayor difusión posible de los dispensarios, dotados de visitadoras, dándoles una especial importancia en la profilaxis de la tuberculosis. X. — Recomendar estimular a las asociaciones privadas que se consagran a la lucha contra la tuberculosis por medio de subsidios y franquicias como así subvencionar a los tuberculosos indigentes y a sus familias, durante su tratamiento. XI. — Aconsejar a todas las naciones que lleguen a tener tantas camas para la asistencia de los tuberculosos como muertes se produzcan a causa de la enfermedad.

Del Dr. Alejandro Raimondi. — La separación inmediata del hijo de la madre tuberculosa evita la principal causa del contagio post-natal de origen familiar, puesto que cuanto menos es el tiempo de contacto entre el recién nacido y la madre tuberculosa, menor será la posibilidad de contaminación.

De los Dres. Raimondi, Romano y Eyherabido. — Siendo el

factor como uno de los elementos más importantes de la lucha contra la tuberculosis, se aconseja a las autoridades nacionales, provinciales y municipales el aumento de la capacidad hospitalaria destinada a la asistencia de enfermos pulmonares con el fin de poder realizar una verdadera profilaxis.

El presidente de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, Dr. Domingo Cabred. — Teniendo en cuenta la comprobada eficacia de los dispensarios públicos antibacilosos en la lucha profiláctica y curativa de esta enfermedad, el Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, emite el voto de que los poderes públicos de la Argentina favorezcan la creación de estas instituciones sanitarias de acuerdo con el modelo Calmette, establecido últimamente en Buenos Aires, en la Boca del Riachuelo.

Del Dr. G. Aráoz Alfaro. — El Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, compenetrado de los excelentes resultados alcanzados en la lucha contra el flagelo, por los países que la realizan de acuerdo con un plan orgánico, metódico y completo, resuelve recomendar insistentemente a los gobiernos americanos que aún no hayan organizado, inicien y prosigan esa campaña salvadora bajo las mismas normas generales y le dediquen todos los recursos pecuniarios requeridos, seguro de que cuanto mayores sean éstos y más inteligentemente aplicados, más rápidos y más grandes serán el ahorro de vidas y los beneficios económicos que obtengan.

Del Dr. Enrique Olivieri — Siendo las visitadoras un elemento insustituible en la lucha por la salud de los niños de edad escolar, El Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis aconseja a los gobiernos de los países de América su incorporación a los servicios metódicos de las escuelas, a base de una maestra normal especialidad en higiene escolar, en institutos capacitados a ese fin.

Del Dr. Fernando Torres. — Ofreciendo la región montañosa de Córdoba una climatología apta para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, según todos los tisiólogos del país están contestes en aceptar empíricamente, el Congreso manifiesta su anhelo de que las autoridades nacionales y provinciales continúen y perfeccionen, por ser ello imprescindible necesario, el estudio de

la climatología médica y de la climatoterapia de la tuberculosis en la región climatérica de Córdoba.

De la delegación Chilena. — El Estado, reconociendo la existencia de las causas sociales que determinan el desarrollo de la tuberculosis debe crear organismos preventivos y propiciar la sanción de una legislación adecuada que asegure al ciudadano que vive de su trabajo un maximum de comodidad y de medios de vida y ha de procurar el desarrollo de la educación social que permita el conocimiento amplísimo de los peligros del contagio tuberculoso.

De la delegación Uruguaya. — Proponemos que el Congreso emita un voto de aplauso y envíe un telegrama al laboratorio Calmette, del Instituto Pasteur de París, felicitándolo por la labor científica realizada con el B. C. G. que constituyen un esfuerzo en pro de la vacunación antituberculosa.

De los Dres. Alejandro Raimondi, Nicolás Romano y Chycralido. — El Congreso se dirige a los gobiernos de las diversas naciones ante él representadas, auspiciando la creación de institutos destinados al estudio de la tuberculosis, como así también a las Universidades respectivas, haciendo resaltar las necesidades de la creación de la cátedra de fisiología como materia especializada del plan de estudios.

De la delegación de la Provincia de Buenos Aires. — El Congreso recomienda a los gobiernos que para permitir que se libren al público las preparaciones biológicas destinadas a la prevención o tratamiento de la tuberculosis, se les someterá a experimentaciones de eficacia en los institutos oficiales. Para aquellos productos ya sometidos en su país de origen a ese contralor oficial y acordada la aprobación correspondiente, considérase un permiso provisional por el tiempo que duren las comprobaciones necesarias. En cuanto a los productos que actualmente están aprobados y que sólo fueron sometidos a contralores de inocuidad, quedarían sujetos a las disposiciones anteriores para cuyo cumplimiento se le concedería un plazo prudencial a juicio de las autoridades sanitarias.

Del Dr. C. Sánchez Aizcorbe, delegado del Perú. — El Pri-

mer Congreso de la Tuberculosis recomienda a las comisiones organizadores de los que se celebrarán próximamente, mantener el precedente establecido, de invitar a los tisiólogos de reputación mundial, cuyo valioso concurso ha podido apreciarse en la presente asamblea, no sólo desde el punto de vista científico, sino desde el punto de vista superior de la confraternidad universal.

Del Dr. Fermín Rodríguez. — El Congreso declara que el alcoholismo constituye un grave mal social de consecuencias inmediatas y que, al disminuir la resistencia orgánica del individuo y de su descendencia favorece el desarrollo y la propagación de la tuberculosis, en consecuencia emite el siguiente voto: 1°.) Que la sanción y fiel ejecución de leyes antialcohólicas es un deber ineludible de los poderes públicos. 2°.) Que debe hacerse obligatoria la enseñanza antialcohólica en los establecimientos de instrucción primaria y secundaria a fin de crear en un futuro próximo un estado de conciencia nacional favorable a la adopción de medidas más radicales y severas de represión del alcoholismo en relación con la tuberculosis.

De los delegados chilenos Dres. Monckeber y Onetto. — Se recomienda especialmente el estudio del paraje trasplacentario del virus tuberculoso.

Del Dr. Samuel Madrid Páez. — El Congreso considera que la campaña profiláctica de la tuberculosis si se espera de ella resultados prácticos y duraderos debe comenzar por la asistencia preventiva del niño en institutos organizados sobre la base de programas de labor que abarquen la investigación de la herencia patológica. El estudio de la patología y de las predisposiciones mórbidas de cada pupilo, pues, solo así, sustituyendo la asistencia ocasional sistemática en estos establecimientos se llegará a hacer de cada niño un individuo robusto capaz de poner en juego en los distintos períodos de su desarrollo todo el poder de sus energías para resistir y triunfar de los constantes ataques de un enemigo que le acecha en todas partes.

De la delegación de la provincia de Buenos Aires. — El Congreso recomienda a los gobiernos que como un medio de aumentar

el número de camas para el aislamiento y asistencia de los tuberculosos se exija a los hospitales subvencionados por el erario público, destine a ese fin un 10 % de sus camas como mínimo, convenientemente aisladas en sus pabellones.

El Dr. R. Vaccarezza. — El Congreso recomienda el estudio de la fase negativa determinada por la tuberculina en el diagnóstico de actividad tuberculosa mediante las reacciones de fijación.

El Dr. Fernando Cruz, delegado de Chile. — El Congreso pide al doctor Ferrán quiera redactar un programa de exposiciones que permita la verificación de las bases en que él funda la doctrina de etiología y profilaxis de tuberculosis con el fin de que en el próximo Congreso se pueda conocer sus resultados.

Dr. F. Torres. — El Congreso hace presente a las autoridades de Córdoba, sede de las deliberaciones, la necesidad imperiosa de crear para su profilaxis antituberculosa un hospital económico suburbano, destinado a enfermos bacilosos crónicos.

LA SEDE DEL SEGUNDO CONGRESO.

Terminada la lectura y votación de las conclusiones, el presidente doctor Cafferata, manifiesta que corresponde al Congreso, designar la sede y época del Segundo Congreso.

Pide la palabra el delegado doctor Sempé quien mociona en el sentido de que la sede del nuevo Congreso sea en la ciudad de Río de Janeiro, fundando su iniciativa en el hecho de que con ello se rendiría un justo homenaje a la brillante delegación enviada al Congreso por el Brasil, a más de ya haberse efectuado en las demás capitales de las naciones de Sud América diversos Congresos, no así en Río de Janeiro. Añade que dentro de unos años ha de festejarse allí un centenario.

El doctor José M. Pizarro, se adhiere a la moción anterior, informando que en 1929, se conmemora el centenario de la Facultad de Medicina de Río Janeiro, lo cual sería una magnífica oportunidad para celebrar el Segundo Congreso Panamericano de la Tuberculosis.

El presidente pone a votación del Congreso la moción del doctor Sempé, siendo aprobada por unanimidad.

Pasa a fijarse fecha, hablando el presidente de la delegación brasileña, doctor Fontes, el cual dice que cree con seguridad que el Brasil estaría en condiciones de celebrarlo dentro de dos años, pero que ante todo deberían ponerse al habla con su país.

Finalmente se resuelve dejar librada a la Comisión Organizadora del futuro Congreso, la fecha, la cual comunicaría a los distintos países tal resolución.

Agradeciendo la resolución del Congreso, habla el doctor Fontes, quien con breves palabras se refiere al alto honor que se le ha dispensado a su país.

Terminado, se levanta la sesión.

CLAUSURA DEL CONGRESO — RECEPCIÓN EN LA UNIVERSIDAD.

A las 16.30 horas efectuóse la sesión clausura, hablando el presidente doctor Cafferata, el delegado español doctor Martínez Vargas, el delegado de Bolivia, Londivas, doctor Fontes, por Brasil, La Guardia, por Costa Rica y Oscar Mou, por Panamá.

En los salones del Rectorado de la Universidad efectuóse poco después una brillantísima recepción en honor de los delegados.

DOMINGO 16 — VISITA AL SANATORIO ASCOCHINGA.

Destinaron ese día los miembros del Congreso para una excursión a las sierras, a visitar el sanatorio de Tuberculosis de Ascochinga, recientemente inaugurado, aunque todavía no terminado.

A las 10 horas partieron en muchos automóviles desde el punto de reunión que era el Círculo Médico. Componían la caravana, congresales, facultativos, damas y numerosos adherentes.

A las 12 y 30 horas presentóse a los ojos de los visitantes, sobre un fondo verde de serranías inmediatas y con un elegante y moderno estilo de edificación, el sanatorio de Ascochinga que tan diligentemente dirige el doctor José V. Murguía, quien desde hace largo tiempo dedica todas sus energías y conocimientos a la curación de los pacientes allí alojados, los cuales, en la actualidad, son veintiuno.

Descendidos de los coches, comenzaron acto seguido, los excursionistas, su visita a los pabellones de enfermos, pabellones suntuosamente instalados con muebles en que se manifiesta un severo estilo artístico; y los otros correspondientes a cirugía y clínica. Visitáronse también las oficinas de cocina, planchado, esterilización y frigorífico, retirándose los congresales impresionados muy gratamente del confort e higiene del sanatorio.

A las 13 y 15 horas salieron para el Hotel de Ascochinga. El comedor del mismo había sido preparado esmeradamente, ocupando la cabecera de la mesa el presidente del Congreso Dr. Juan F. Cafferata, el Dr. Vitone y varios médicos de la estación climática de Ascochinga.

El doctor Vitone, a los postres, habló ofreciendo el banquete y teniendo elocuentes palabras para el presidente del Congreso y los médicos presentes; contestóle el doctor Juan F. Cafferata, agradeciéndole. Ambos fueron calurosamente aplaudidos.

A las 15 y 30 horas iniciaron los viajeros el regreso a esta capital.