
REVISTA MEDICA DE BOGOTA

Organo de la **Academia Nacional de Medicina**

REDACTORES

Doctor Roberto Franco F.
Doctor Martín Camacho.

Doctor Rafael Ucrós.
Doctor Pablo García Medina.

Leyes importantes.

El Congreso Nacional cerró sus sesiones el 16 del presente mes de diciembre, después de expedir varias leyes de importancia, entre las cuales están las marcadas con los números 72, 83 y 84. Dispone la primera de estas Leyes la fundación de un *Instituto Bacteriológico Central* en la capital de la República, y da al Gobierno las suficientes autorizaciones para fundarlo y organizarlo, así como para contratar en Europa un bacteriólogo competente que se encargue de la dirección del establecimiento. Basta mencionar esta Ley para juzgar de su grande importancia y para que el Cuerpo médico prevea los trascendentales resultados que dará en relación con la higiene pública y privada y con la medicina en general, y muy especialmente en cuanto se relaciona con las enfermedades de nuestro país, o con las enfermedades tropicales que en él sean comunes. Desde que se reunió el primer Congreso Médico de Colombia, en 1893,

ha solicitado el Cuerpo médico iterativamente la fundación de un instituto de esta clase; los doctores Evaristo García, J. de D. Carrasquilla y Pablo García Medina presentaron una proposición en tal sentido, que fue unánimemente aprobada y que, sin resultado alguno, se comunicó al Gobierno y a las Cámaras Legislativas. Igual solicitud hizo el segundo Congreso Médico de Colombia reunido en Medellín en el año pasado. La Academia Nacional de Medicina y la Junta Central de Higiene hicieron repetidas veces esta misma petición, que aunque en ocasiones fue apoyada por los médicos que concurrían a las Cámaras, nunca pudo llegar a la categoría de ley. En el Congreso actual se consiguió al fin este resultado por iniciativa del distinguido médico doctor José J. de la Roche, Senador por Antioquia, quien presentó este proyecto el año pasado y volvió a presentarlo en las sesiones de este año, y con la cooperación del Senador por Santander, doctor José María Ruiz, a quien tocó dar un informe favorable, que sentimos no poder publicar. En la Cámara de Representantes tuvo este proyecto el valioso apoyo de todos los distinguidos médicos que en ella ocupaban asiento, pero entre estos debemos mencionar a los doctores Aristóbulo Archila, José T. Henao, E. Zuleta, A. M. Giraldo y J. I. Vernaza.

Fundadamente esperamos que al terminar la mala situación del Tesoro Nacional, lastimado hoy en sus rentas por la guerra europea que tan desastrosa influencia ha ejercido en el mundo entero, el Presidente de la República prestará su apoyo decidido a la fundación de este Instituto. Tendremos pues dentro de pocos años un centro de importantes enseñanzas y de grande utilidad donde, sin tener que ocurrir a mercenarios peritos extranjeros al servicio de intereses opuestos a los de la Patria, se podrán decidir los problemas sanitarios que son de nuestra competencia.

La Ley 83, debida también a la iniciativa del doctor De la Roche y al valioso apoyo que le prestaron los colegas que hemos mencionado atrás, se ocupa en la reglamentación del ejercicio de las profesiones médicas; ley necesaria y solicitada con ahinco por nuestros Congresos Médicos, por la Academia de Medicina, por la Junta Central de Higiene y aun por ciudadanos extraños al ejercicio de estas profesiones. La inexplicable resistencia que las Cámaras anteriores opusieron a la expedición de esta Ley, combatida aun por ilustrados abogados y, lo que es más inexplicable, por algunos médicos, nos dirá por qué la Ley de que tratamos tiene varios vacíos y por qué no hay en ella disposiciones eficaces para que se

cumplan sus mandatos. Pero no debemos perder de vista que esta Ley es la primera que se da a estas horas de la civilización, en que ya todas las demás naciones tienen bien reglamentada esta materia; y que siendo esta la primera ley, es natural que tenga tales defectos, los que no será difícil corregir. El primer paso se ha dado, y éste es siempre el más importante.

Por medio de la Ley 84 se reorganiza el servicio oficial de la higiene pública y privada. Quedó derogada la Ley 33 de 1913, y suprimido en consecuencia el Consejo Superior de Sanidad. Aunque la Ley derogada tenía disposiciones muy convenientes e importantes, muchas de las cuales se han conservado en la nueva Ley, contenía muchas bastante complicadas y ocasionaba gastos superiores a los recursos actuales de nuestro Tesoro. En reemplazo del Consejo se creó nuevamente la Junta Central de Higiene y se suprimieron las Juntas Departamentales de Higiene, las que fueron reemplazadas por un Médico Director de la Higiene en cada Departamento. La Junta queda, por esta nueva Ley, con la autonomía que debe tener, tanto por la dignidad y categoría de la Junta misma, como porque de otro modo no son efectivas sus disposiciones. La Ley derogada sometía a la aprobación del Gobierno

todos los acuerdos y resoluciones del Consejo de Sanidad, lo que quería decir que era en definitiva algún empleado, caprichoso muchas veces, quien decidía de los actos del Consejo; estaba así la higiene pública y privada a merced de quien resolvía asuntos que no podía conocer ni sobre las cuales querría siquiera consultar. Con motivo de esto, la Academia Nacional de Medicina tuvo ocasión de intervenir en la aplicación de la Ley 33, y es bien seguro que esta autorizada intervención influyó en la expedición de la Ley de que hablamos. Fue ésta presentada en la Cámara de Representantes por nuestros ilustrados colegas los doctores José Tomás Henao y Aristóbulo Archila y sostenida en el Senado por los doctores De la Roche y J. M. Ruiz.

En el próximo número de la *Revista* publicaremos la Ley por la cual se organiza el servicio nacional de medicina legal; Ley de la mayor trascendencia y cuya expedición solicitó tantas veces la Academia y que ha dado solución a un problema de la más alta importancia social y llena una gran necesidad del servicio público.

Trabajos Originales.

Tratamiento de algunas formas

DE ENAJENACIÓN MENTAL POR LOS ABSCEOS DE FIJACIÓN

Por el doctor A. GÓMEZ CALVO (de Bogotá)

(Comunicación presentada a la Academia)

Entre las muchas particularidades que suelen presentarse en el curso de las afecciones mentales, una que ha llamado mi atención desde hace mucho tiempo es la curación espontánea de locura que se observa algunas veces a consecuencia de ciertas afecciones inflamatorias que terminan por supuración. Desde entonces me propuse anotar cuidadosamente las circunstancias en que estas curaciones sobrevienen, y pude observar que es solamente en algunas locuras de origen tóxico o infeccioso. Las inflamaciones observadas fueron: tres flemones difusos de la pierna, un ántrax muy extenso de la región dorsal y una oftalmía purulenta. En todos estos casos sobrevino la curación de la locura tan pronto como la supuración tuvo salida.

No todos los autores que se han ocupado en el estudio de las afecciones mentales mencionan la influencia que ejercen otras enfermedades sobre la marcha de la locura. Algunos, como Dagonet, Duhamel y Ferrus, se limitan a señalar los efectos favorables que las grandes supuraciones pueden ejercer sobre la marcha de la enajenación mental, pero sin precisar las formas de enajenación en que se observan dichas mejorías.

Habiendo notado, como he dicho, que solamente las locuras de origen infeccioso se modificaban por

efecto de la supuración, resolví emplear los abscesos de fijación en el tratamiento de la locura puerperal, que puede considerarse desde ciertos puntos de vista como el tipo de las locuras infecciosas.

Debe tenerse presente que la locura puerperal presenta dos tendencias al parecer contradictorias: la primera hacia la curación, que es la terminación más frecuente; la segunda, hacia la demencia y por consiguiente la incurabilidad, en el caso de que el restablecimiento de la salud no haya podido obtenerse desde los primeros meses. De ahí la necesidad de emplear un tratamiento activo antes de que desaparezcan las probabilidades de curación.

En los tres casos que se mencionan en seguida se emplearon los abscesos de fijación después de haber agotado todos los medios preconizados en semejantes circunstancias:

I—Dolores Avilán, de veintidós años, natural de Guasca, de buena constitución y sin antecedente patológico de importancia, dio a luz en el mes de agosto de 1909 y sin contratiempo alguno un niño en buenas condiciones de salud. Cinco días después, y sin causa apreciable, fue atacada de un acceso de manía aguda que hizo necesario el empleo de medios de contención. En este estado permaneció dos meses en el seno de su familia, pasados los cuales fue conducida al Asilo, donde fue recibida el día nueve de octubre. Durante muchos meses estuvo sometida al tratamiento empleado en estas circunstancias: diuréticos y purgantes repetidos, baños tibios prolongados, bromuros y cloral a alta dosis, pero todo sin resultado satisfactorio.

En vista de la inutilidad del tratamiento y esbozándose ya algunos signos de demencia, resolví experimentar los abscesos de fijación, y el día veinti-

cuatro de agosto del año siguiente apliqué dos inyecciones de esencia de trementina en la región dorsal, a cuatro centímetros de distancia una de otra. Desde el día siguiente empezaron a manifestarse fenómenos de reacción: empastamiento del tejido celular, enrojecimiento de la piel y sensibilidad. Estos signos siguieron acentuándose cada día más y se acompañaron de ascenso de la temperatura, que llegó hasta treinta y nueve grados. Al octavo día el absceso había adquirido las proporciones de un flemón, y la fluctuación era bien manifiesta, por lo cual practiqué una grande incisión de seis centímetros, que dio salida a gran cantidad de pus de buena naturaleza.

Los efectos del tratamiento no se hicieron esperar, pues desde los primeros días la enferma comenzó a darse cuenta de su situación, como si saliera de un sueño, y preguntaba por su familia. La supuración siguió muy abundante durante muchos días, para empezar después a decrecer y terminar al cabo de mes y medio. La curación de la herida se hacía dos veces al día, y consistía en lavados antisépticos con solución boricada y la introducción de gasa en la cavidad del absceso. Las facultades intelectuales fueron recuperando su imperio a medida que la supuración continuaba, y al verificarse la cicatrización la enferma estaba completamente restablecida. En fin, después de tres meses de convalecencia salió perfectamente curada. Esta enferma fue examinada antes de salir del Asilo por el doctor Pablo García Medina, quien la encontró en perfecto estado de salud.

Poco tiempo después de tomada esta observación apareció la obra de Regis sobre las afecciones mentales, y dice que Wagner ha experimentado

con buen éxito los abscesos de fijación en el *tratamiento de las psicosis*, pero sin especificar cuáles son las que pueden ser tratadas ventajosamente por este medio, y bien se comprende *a priori* que algunas, como las locuras provenientes de la histeria o de la epilepsia no pueden ser modificadas por ninguna especie de supuración. Por mi parte creo poder precisar la indicación del tratamiento por los abscesos de fijación únicamente para las locuras de origen infeccioso.

II—La segunda observación es relativa a una señora de veinticinco años y de constitución algo débil, que en los últimos días de su segundo embarazo y a consecuencia de un susto sufrió un ataque de locura con grande excitación. Pocos días después dio a luz sin novedad ninguna, pero la excitación aumentó y fue necesario retirar el niño de su lado por el deseo que manifestaba de matarlo. Instituído el tratamiento por los diversos medios, como en el caso precedente, se continuó durante tres meses sin resultado favorable, por lo cual provoqué la formación de un absceso por la inyección de dos centímetros cúbicos de esencia de trementina en la región dorsal. La reacción, tanto local como general, fue muy intensa, y una ancha incisión practicada al sétimo día dio salida a una abundante supuración que se prolongó durante dos meses, al cabo de los cuales el restablecimiento de las facultades intelectuales era completo, no quedando más que un estado anémico que desapareció poco a poco con un tratamiento adecuado.

III—En la tercera observación el tratado fue idéntico al de los casos precedentes, pero la curación se efectuó por un mecanismo un poco diferente: Ismenia Martínez, de veintiséis años, natural de Gachetá,

dio a luz en el mes de noviembre de 1913, y el séptimo día, a consecuencia de una contrariedad, fue atacada de delirio furioso. Después de un mes de tratamiento infructuoso fue traída a Bogotá y recibida en el Asilo el día veintitrés de diciembre.

En esta enferma la locura tomó la forma de confusión mental: permanecía largas horas en inmovilidad, con la cabeza inclinada, como sumida en profundas reflexiones. Al hablarle experimentaba gran dificultad para comprender las preguntas que se le hacían, y contestaba con monosílabos acompañados de gemidos. La amnesia era casi completa, pues apenas recordaba confusamente algunos hechos de su vida anterior.

Después de emplear durante varios meses el tratamiento usual, sin resultado alguno, provoqué la formación de un absceso inyectando dos centímetros cúbicos de esencia de trementina al nivel del ángulo del omoplato izquierdo; pero contrariamente a lo que había sucedido en los dos casos anteriores, no se produjo sino un pequeñísimo absceso, como del tamaño de una ciruela, que prescindí de abrir, pero que se abrió espontáneamente. Pasados unos días y sin que se hubiese cicatrizado el primer absceso, practiqué nuevas inyecciones en el punto correspondiente del lado derecho, pero con idéntico resultado, pues el absceso fue todavía más pequeño y se abrió también espontáneamente, sin que sea posible, en mi concepto, hallar la causa de la falta de reacción inflamatoria. En estas circunstancias se hallaba la enferma en el mismo estado en que se encontraba al principio del tratamiento, pero en los días siguientes la supuración de ambos abscesos fue aumentando día por día hasta hacerse sumamente abundante, al mismo tiempo que el es-

tado general mejoraba, la amnesia desapareció y todas las facultades intelectuales recuperaron su lucidez al cabo de dos meses. Por último, después de convalecer algún tiempo salió del Asilo perfectamente restablecida, habiendo sido examinada por el doctor José María Montoya, quien la consideró perfectamente curada.

En vista del éxito obtenido deseo que este tratamiento se conozca y divulgue para bien de muchos hogares, y devolver la salud a algunas madres y la felicidad a las familias; pero debe tenerse presente que la oportunidad, como en todas las cosas, es de vital importancia, y ha de ser aplicado antes de que aparezcan los signos de demencia y después de haber empleado los tratamientos usuales que en el mayor número de casos determinan la curación de la locura puerperal.

-+--

El intestino y el hígado

COMO FACTORES EN EL PRONÓSTICO OPERATORIO

(Por el doctor ANSELMO GAFFÁN U. (de Neiva).

Numerosos y muy importantes estudios han venido a demostrar recientemente la influencia, a menudo decisiva, del estado de las funciones renales sobre el pronóstico de la cirugía. *A priori* era de suponer que el mal funcionamiento del más importante de los emuntorios naturales debía agravar el pronóstico de las operaciones, toda vez que al mal estado general y local determinado por la perversión de las funciones renales, viene a agregarse el efecto trastornador y debilitante del choque moral y físico, de la absorción del tóxico anestésico, del

cambio de régimen y de la supresión o modificación de órganos o funciones más o menos importantes.

Pero si algunas de las perturbaciones de la función renal se hacen tener en cuenta por la franqueza misma de sus manifestaciones exteriores, existen otras perturbaciones, y de las más importantes, que deben ser buscadas por procedimientos especiales de laboratorio. No basta conocer la cantidad de orina, su color, su aspecto, su olor, su densidad, el aumento o disminución de su contenido en elementos normales y la presencia de elementos anormales minerales, orgánicos u organizados; es preciso averiguar el estado de la permeabilidad renal por el método de las *eliminaciones provocadas* (azul de metileno, glaucuria, o fenolsulfoptaleína en inyecciones, yoduro de potasio en ingestión, azoturia y cloruria alimenticias, poliuria experimental, etc.) y es preciso, especialmente, conocer el tenor de la sangre en urea y el estado de la eliminación ureica, no porque la úrea, por sí misma, sea nociva, pues se pueden inyectar impunemente grandes cantidades de ella, sino porque su retención es un índice de retención de sustancias que sí son nocivas.

La sangre conserva fisiológicamente una composición constante; de manera que cuando llegan a ella sustancias extrañas por su calidad o por su cantidad, son transformadas en elementos sanguíneos normales o eliminadas. De ahí que, si normalmente la cantidad de urea contenida en la sangre es de 0 gramos 10 a 0 gramos 50 por litro de suero, la cantidad eliminada por la orina varía entre 15 y 60 gramos diarios, según el régimen alimenticio y el estado de la nutrición. La deficiencia de la función renal excretora de la urea puede pues hacer aumentar la cantidad de urea en la sangre hasta 1,

2 y 3 gramos por litro, lo que agrava proporcionalmente el pronóstico de una operación, de manera que cifras superiores a 2 gramos implican un pronóstico fatal.

La deficiencia de la función de eliminación ureica se mide no solamente dosando la cantidad de urea contenida en la sangre, sino fijando la relación existente entre la cantidad de urea contenida en la sangre y la cantidad eliminada por el riñón; relación representada por el cociente que resulta de dividir la cifra de la úrea sanguínea por la raíz cuadrada de la cifra de la urea excretada. Como esta relación, descubierta por Ambard, es constante para un mismo individuo en determinadas condiciones de observación, se la ha llamado *constante de Ambard*. Para individuos normales de 65 a 70 kilos, la constante oscila entre 65 y 70 milésimos. Una constante igual a 0,200, contraindica toda operación delicada.

Peroneo es mi ánimo insistir sobre una influencia ya bastante conocida y apreciada. Quiero simplemente llamar la atención de quienes se hallen en condiciones de hacer observaciones suficientemente detalladas y comprobadas, sobre la influencia del estado de los intestinos y del hígado en el éxito de las operaciones quirúrgicas.

Si el temor a las congestiones hipostáticas en los cardíacos, los broncopulmonares y los viejos, y a la infección y a la gangrena en los albuminúricos y a los diabéticos, hace a los cirujanos prudentes y previsivos, no hay porqué no los haga igualmente, y acaso más, el temor a las infecciones intestinales y biliares. Entre los órganos permanentemente amenazados de infección, ocupan el primer puesto los órganos digestivos. Poblado por numerosas es-

pecies, no menos de veinticinco a cuarenta, de gémenes banales que espían cualquier ataque contra la integridad del organismo para convertirse de huéspedes inofensivos en enemigos interiores, «el tubo digestivo, dice Girode, ocupa el primer rango entre los aparatos vulnerables.» Proteos, tetrágenos, piociánicos, enterococos, estreptococos, estafilococos, paratíficos, colibacilos, viven en nuestros órganos digestivos y sus anexos y constituyen los agentes causales de las numerosas infecciones secundarias o sobreañadidas que pueden complicar todo accidente patológico, toda turbación funcional, todo estado anormal (enfermedades agudas o crónicas, indigestiones, insolaciones, enfriamientos, emociones, excesos de todo género, fatigas, traumatismos, embarazo, etc). Es tal el grado de virulencia y de especificidad que llegan a adquirir algunas de estas especies o razas de ellas, que el paso de las especies avirulentas e indiferentes a las especies virulentas y específicas, se hace insensiblemente.

Las modificaciones y alteraciones del organismo favorocen tanto mejor el desarrollo de las autoinfecciones, cuanto más brusca es la aparición de dichas modificaciones y alteraciones. En los cambios lentos el organismo se adapta progresivamente y tiene tiempo de allegar y disponer sus medios de defensa, de adiestrar y movilizar sus defensores contra la infección, contra el aumento de vegetabilidad y la agresividad de sus huéspedes. Por el contrario, en los cambios bruscos, antes que el organismo halle tiempo de defenderse, los microbios, seres de funciones no complicadas, de organización sencilla y de evolución rápida, y por lo mismo fácilmente adaptables, adquieren una vegetabi-

lidad y una vitalidad a las cuales no se halla acostumbrado el organismo que los alberga, y se hacen para éste causa de alteración orgánica o de turbación funcional.

En las grandes operaciones quirúrgicas se encuentran reunidas numerosas condiciones favorables al desarrollo de las infecciones intestinales y biliares: un organismo deprimido y debilitado física y moralmente por una afección a veces de larga duración, por la lucha terrible entre el temor a los dolores, los sufrimientos, el régimen y los riesgos de una intervención quirúrgica, y el deseo de buscar en la cuchilla el supremo recurso para recuperar la salud; una intoxicación aguda por el cloroformo o el éter, o la suspensión de las funciones medulares por la inyección intrarraquídea; un traumatismo violento que suprime o altera bruscamente una parte o una función del organismo; un régimen de vida enteramente nuevo y anormal, con dieta y reposo absoluto, hambre, sed, posiciones fatigantes prolongadas; y todo esto sin el lenitivo de la conversación, de la lectura, ni de ninguna otra distracción, en medio de un silencio y de un aislamiento que obligan al desgraciado paciente a saborear incesantemente sus torturas y a concentrarse durante días y noches interminables en la contemplación y el análisis de su situación y en la angustiosa expectativa de un éxito que tarda y que fluctúa en medio de alternativas desesperantes. Y cuando la operación ha sido abdominal, agréguese la acción inhibitoria del frío y del traumatismo sobre el peritoneo y los intestinos, el desalojamiento violento y a veces la descomposición brusca de los órganos, la producción de puertas de entrada creadas por las incisiones y las suturas. Y gracias a

que los progresos de la cirugía han casi eliminado las hemorragias, atenuado los traumatismos, acortado la duración de la anestesia y disminuído sus peligros y el riesgo de la infecciones llevadas del exterior. Nuevas tendencias se marcan también felizmente en el sentido de hacer más llevaderos los suplicios postoperatorios con una alimentación y una movilización precoces.

Mas no basta tener en cuenta y tratar de mejorar las condiciones del medio exterior; es necesario tener en cuenta y tratar de mejorar las condiciones del medio interior, el sujeto mismo de la operación. La práctica de un purgante y de un lavado intestinal, previos, es ciertamente bien antigua y bien racional; pero debe limitarse a una evacuación que no irrite el intestino ni deprima al paciente. Y si la urgencia de la operación lo permite, parece indicado hacer en el tubo intestinal una siembra de microbios sacarolíticos que impidan las putrefacciones intestinales. La prescripción de un régimen lacteovegetal que reduce los materiales putrescibles, sería igualmente benéfica. Este régimen de desintoxicación no haría sino influir favorablemente sobre las funciones hepáticas, renales, circulatorias y nerviosas, que tan sensibles suelen ser a la acción nociva de los venenos de origen intestinal.

Y cuando se trate de hígados congestionados, atónicos, atrofiados o infectados, es lógico practicar un tratamiento previo y administrar colagogos y antisépticos biliares (calomel a pequeñas dosis, urotropina) en los días que preceden inmediatamente a la operación y aun durante los que la siguen. Todos los cuidados deben redoblarce entonces y no olvidar que el cloroformo debe ser ahorrado a los predispuestos a las infecciones y a la

insuficiencia hepáticas, dada la predilección de tal anestésico para la célula hepática, que puede ser causa determinante de atrofia amarilla aguda del hígado.

Por último, así como se averigua el estado de las funciones renales antes de una intervención operatoria, debe averiguarse el estado de las no menos importantes funciones hepáticas y del tejido hepático (investigación de los pigmentos biliares en la orina, glicosuria y amoniuria experimentales, glaucuria intermitente, etc.).

La dieta hídrica, y con mayor razón la dieta absoluta, aun más o menos mitigada con cucharaditas de té, limonada o champaña helada, dieta que, naturalmente, deprime las funciones intestinales y biliares, la nutrición y el estado general, creo que no debiera establecerse con rigor sistemático sino en casos de vómito frecuente y rebelde y cuando el estómago o el intestino han sido directamente interesados en la intervención. Los experimentos de Canalis y Morpurgo han demostrado suficientemente la poderosa influencia de la inanición en el desarrollo de las infecciones, para que procuremos huír lo más posible de estas dietas rigurosas. Excluidas con cuidado las materias putrescibles (albuminoideos, sobre todo de origen animal), no se comprende qué temor puede inspirar un régimen láctovegetal convenientemente adecuado (sopas, purés, papillas), para un estómago, un intestino y un hígado que, lejos de ganar con el reposo absoluto de su función digestiva, sufren, y con ellos el resto del organismo, con la depresión consiguiente de sus demás funciones, para las cuales el alimento constituye el excitante fisiológico.

El movimiento, que es uno de las mejores tónicos nerviosos y de los mejores estimulantes de la nutrición, debería ser instituido en forma de masajes, y aun de movimientos pasivo y activo, hasta donde lo permitan el peligro de una hemorragia, la seguridad de las suturas y la firmeza de los aparatos o medios de curación.

En una palabra, la regla debe ser acercarse lo más prudentemente posible a las condiciones de vida ordinarias para el operado, hasta donde lo permitan las condiciones especiales de cada operación.

¿ Observaciones en apoyo de la influencia atribuidas en las endoinfecciones o autoinfecciones en el éxito de la cirugía? ¿ Qué cirujano de alguna práctica no ha tenido que lamentar la muerte de individuos operados en las mejores condiciones aparentes, y que, sin embargo, parecen, sin que se pueda invocar una infección de origen exógeno, a veces aun en medio de un estado apirético, siempre con manifestaciones y en circunstancias que no permiten incriminar sino una infección, generalmente biliar ascendente, de origen gastrointestinal? Bastaría considerar la importancia y multiplicidad de las funciones hepáticas para comprender cuánto debe influir el estado del hígado en las consecuencias inmediatas de una operación, sobre todo si es abdominal, y cuánto debe ser el empeño del cirujano en mejorar dicho estado y en prevenirse contra las autoinfecciones posibles.

Neiva, octubre de 1914.

Sociedad de Ciencias Médicas de Santander.

Con verdadero placer damos cuenta de la instalación de la Sociedad de Ciencias Médicas de Santander, que ha venido a reemplazar a la antigua Sociedad de Medicina de Bucaramanga. La fundación de Sociedades de medicina en los Departamentos es de la mayor trascendencia para el estudio de las ciencias médicas en Colombia; la importancia del Cuerpo médico de nuestro país, así como su merecida fama y respetabilidad, aumentarán a medida que tenga como representantes suyos centros científicos como el de que tratamos. La *Revista* envía sus felicitaciones a los ilustrados miembros del Cuerpo médico de Bucaramanga, y se complace en poner sus columnas a su disposición, esperando su ilustrada colaboración.

Discurso

PRONUNCIADO POR EL DOCTOR GREGORIO CONSUEGRA,
EN LA SESIÓN SOLEMNE DE INAUGURACIÓN, QUE CELEBRÓ LA SOCIEDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE SANTANDER,
EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, EL 7 DE AGOSTO
ÚLTIMO

Señor Gobernador, señores miembros de la Sociedad, señores:

La Sociedad de Ciencias Médicas de Santander ha querido reanudar sus labores al calor de los júbilos intensos en que arden los corazones colombianos al celebrar uno de los faustos aniversarios de la Patria.

Cumplimos así los miembros de la Sociedad el deber de presentar nuestro saludo a la madre fecunda y generosa, y el de expresarle el voto de consagrar a su servicio, en la eficaz fraternidad de este centro científico, las actividades profesionales que por ella y para ella alimentamos.

Al calor de estas rememoraciones colectivas, un hálito de las viejas glorias viene a estremecer con fecunda emoción los corazones. Y al pasar ese hálito, fuerte como un soplo de renovación poderosa, parece hacer vivir sobre nuestras cabezas agitadas y ante nuestros ojos anhelantes, el rojo soberbio del pabellón nacional, que canta en la locura del color el himno de nuestra sangre enardecida; el puro azul, ensoñador y amable, que tiene de caricias y de afectos, de estudios y de anhelos, y el gualda generoso, que dice promesas de prosperidad y baña en sugerencias de luz el horizonte. Al vibrar de esa emoción fecunda; al tremolar maravilloso y fascinador de los vivos y queridos colores, hay en los ánimos como un florecimiento de recuerdos, como un despertar de aspiraciones y entusiasmos, algo como el vuelo poderoso en que se levantan osadas y nobles esperanzas.

Es que el alma de la Patria surge alborozada allí donde en su nombre y por su gloria se congregan sus hijos.

Así surgió, en génesis lejano, en el seno de muchos corazones que la presintieron y la amaron; fulguró en las inteligencias que sirvieron su evolución en la conciencia pública; ardió en la generación que le dio vida; presidió la marcha fuerte y heroica hacia la gloria; impulsó la labor serena y fecunda que

organizaba su vivir; caldeó el verbo que debía flamear en las tribunas, templar las voluntades y enardecer las almas en esa convicción grande y profunda que dominó la tierra disputada, necesaria a su existencia y a su crecimiento.

A veces ha surgido como una admonición: que cuando la consonancia de las voluntades falta para el esfuerzo, sobre la gloria conquistada cae un poco de polvo del olvido, y a la fuerza adquirida sobrecoge la debilidad del infortunio.

Así, en la noche trágica de la pacificación: sobre las fatales disensiones primero, y después sobre la sangre abundosa de los mártires, lloró con desolación inenarrable; y sólo cuando su voz ligó otra vez con el amor los ánimos dispersos, alzó la faz radiante, y de un puñado de prófugos vencidos formó ese ejército que, realizando la más audaz de las empresas militares, trepó la cumbre andina, bañó en los fulgores del sol de Boyacá su noble sueño de independencia y libertad y fue, en formidable avalancha de victorias, a clavar en las nieves eternas este pabellón triunfal, como una consagración definitiva de su dominio en el espacio y en el tiempo.

Tal cuando muda y desamparada el asta matriz, llegaron hasta ella los bárbaros del Norte: como un llamamiento sonó su grito de suprema angustia; el vínculo sagrado del recuerdo ligó otra vez los corazones y reanudó la marcha hacia el futuro, bajo un viento de nuevos heroísmos, de nuevos sacrificios y de nuevas promesas, en un grave y profundo anhelo de fraternidad y de gloria, genitor poderoso de la lenta, pero segura labor del engrandecimiento nacional.

Es ese hálito de las viejas glorias, saturado de las nuevas promesas, el que ahora, en esta etapa de

LA BIBLIOTECA

la marcha, al calor de esta fiesta, viene a estremecer en fecunda emoción los corazones; renovemos a su paso, a la madre común, la ofrenda de nuestros afectos de hijos y de nuestros deberes de patriotas.

Magnas ideas las de independenciam y libertad, era natural que germinaran primeramente en las más ricas cimas mentales de su época; que de ellas tomaran la savia generosa que les permitió tan potente desarrollo en esa época lejana y en ese medio tan honda y rápidamente transformado.

A la luz de esas inteligencias selectas, desbordantes de potencia y de vida como la fastuosa naturaleza que las rodeaba y que sabían invocar a Dios, que es la suprema fuerza, desenvolvióse la lucha gigantesca que requería la realización material de esas ideas.

La conquista de los elementos de grandeza que imponen las exigencias modernas de la vida para la conservación de la soberanía nacional, ha encontrado también seguro asilo y calor en quienes, al correr de los tiempos, han recogido la herencia intelectual de los varones eximios que, en su oportunidad, supieron ofrendar a la Patria no sólo el fulgor de sus espíritus, sino también el precioso holocausto de su sangre. El alma científica de la Nación ha seguido su marcha progresiva en las regiones cuya independencia inició hace más de un siglo, cuya libertad ha alimentado, cuyos dolores ha llorado, y cuyo poderío alumbrará mañana, cuando pueda desarrollar los elementos que la Divina Providencia ha puesto a su servicio y a cuyo estudio aplica actualmedte el generoso calor de sus esfuerzos.

Para bien de nuestras almas y estímulo de nuestras voluntades, reposemos los ojos en la serena belleza de las cumbre- que señalan, en los ca-

minos por nosotros escogidos, su paso fecundo y benéfico hacia los grandes destinos que guarda el el porvenir.

Cerrado el templo iniciador de la Expedición Botánica, dispersos por la muerte o por la guerra los investigadores que bajo la sabia dirección de Mutis o en la paz de los claustros del Rosario y de San Bartolomé perseguían los secretos de la naturaleza para ponerlos al servicio de la humanidad, el ideal de ciencia y de bien cruza las sombras de la pacificación con Pardo— el primero, —con Merizalde y con Mendoza. Nuestra cirugía militar tuvo en ellos los primeros apóstoles. ¡ Con qué respeto, con qué abnegación, sus manos patricias posarían el alivio de la ciencia sobre las heridas dolorosas de los héroes, sobre los miembros rotos, y por eso sagrados, de sus propios enemigos y verdugos! ¡ Cuántas veces el ático úcdir de Merizalde pondría la flor de una sonrisa en aquellos rostros que se apagaban tristemente en la desolación de la muerte!

Aquellos nobles gérmenes perduran en el triunfo de la República, y estallan a su abrigo en manifestaciones vigorosas; la Higiene hace su iniciación entre nosotros con el mismo Merizalde; la Anatomía y la Cirugía progresan entre las manos de Pardo— el segundo;—con Librado Rivas, el investigador paciente y sagaz, florece la Clínica en los hospitales; y en esos asilos del dolor, en ese propicio campode experimentación y de lucha, se inicia en nobles ritos el alma de Nicolás Osorio; Vargas Reyes mantiene el fuego sacro en el sereno ambiente de la cátedra y riega semillas de ideas, que él ha aclimatado, tesoros de bondad qua lleva del hogar santandereano. Lo cual no impide que un día la turba estulta llegue hasta él en sorda tempestad de ingrati-

tud y de injusticia, a acibarar las postrimerías de su vida: que en esa fácil moneda suelen pagar las multitudes vulgares las supremas abnegaciones de los obreros del bién.

El alma de las cosas interesa el ávido entendimiento de Liborio Zerda, y en contacto con ellas se encariña su corazón paternal con el espíritu de las culturas muertas, con la suerte de las razas dulces y tristes, vencidas por la avaricia, por la ignorancia o por el vicio: de ahí la orientación de sus facultades hacia la arqueología, la química, la cátedra, la prensa y el ejemplo, en incesante labor que llena cerca de setenta años, y que, para bién de la Patria, dura afortunadamente todavía.

Con especial veneración evocó el nombre de este bueno y sabio maestro, porque en mis recuerdos universitarios, como acaso en los vuestros, ondean sus enseñanzas, su figura toda de preceptor, con la dulce gravedad con que en las melancólicas tardes de los trópicos, en las almas creyentes y sencillas, vibra el espiritual toque del ángelus.

Correspondiendo a largos trechos con la labor de Zerda y en esferas vecinas, van, como sonoras fuentes de vida, los trabajos de Barreto, el padre de la obstetricia nacional; de Buendía, el hábil y benévolo maestro; de Vargas Vega, sonriente filósofo, vulgarizador de la ciencia de las madres, psicólogo profundo, confesor laico de las almas sin fe, atormentadas por el análisis del jardín interior, donde se enredan morbosamente las varias, contradictorias y sutiles emociones del arte y de la vida; los de Plata Azuero, también santandereano, hombre de la fe en la medicina, artista del escalpelo y del catéter, cuya palabra fácil arrulló desde su curul de legislador la cuna de nuestra Universidad

Nacional, alma máter, a la cual acudimos a templar nuestras ambiciones en las disciplinas del estudio, a prepararnos para el servicio de la humanidad, y en la cual dejamos un jirón de nuestra fugitiva y alegre juventud; de Carrasquilla, el sabio propagandista, cuyo espíritu práctico e inquieto dominó todas las Ciencias Naturales, y en busca de fértiles aplicaciones profundizó en los secretos de la tierra, estudió sus productos, platicó sobre el mejoramiento de ellos y enseñó las medidas necesarias; y tal vez en el desabrigo de los bosques ubérrimos, en las vegas pantanosas y feraces o en la ingrata miseria de los bohíos, tropezó con el Rey de los Espantos, y en su corazón bondadoso surgió esa piedad infinita por las víctimas, que animó sus largas, atrevidas y pacientes investigaciones de leprólogo; van los de Castañeda, el laborioso higienista y dermatólogo; los de Osorio, el bueno, el probo y modesto paladín de casi todos los problemas de patología de higiene nacionales. Él, como Vargas Reyes y como Rocha y Plata, fue a nutrir su cerebro bajo las frondas galas, para venir luego, como ellos, a prodigar en sostenida afluencia las adquisiciones prodigiosas de su labor infatigable. Como Vargas Reyes contribuyó al elogio y al beneficio de las quinas; y, poeta y vidente, cantó el café, con voces que poblaron de atrevidas falanges de industriales la fecunda virginidad de nuestras selvas.

Así, en verdad y progreso, ha señalado su paso por los senderos de nuestra heredad el alma científica de la Nación.

Hogar suyo por el entusiasmo protector, por la perseverancia de los lazos y de los esfuerzos y por la progresiva eficacia de los frutos, ha sido la Academia Nacional de Medicina, fundada con modesto

nombre, con alto espíritu de fraternidad, por Plata y Osorio, Zerda y Barreto, García y Aparicio. El impulso que ese espíritu ha dado a los trabajos científicos nacionales es, como vosotros lo sabéis, tan intenso y fecundo, que acaso no lo soñaron igual en sus mejores optimismos aquellos fuertes varones.

Es que la Patria, evocada con amor por sus hijos, ha puesto en esas luchas un soplo de las viejas epopeyas

La Sociedad de Ciencias Médicas de Santander, que ha sido por su espíritu una prolongación de la Academia, ha tenido también sus horas de decisión y de eficacia. Nacida al calor fraternal de Olaya Laverde, academico de número cuya inquieta actividad buscó entre nosotros ancho campo de acción, de Forero y Cadena, de Mutis y de Otero, ha estado en su puesto de honor cada vez que un punto científico, un problema de higiene o una calamidad social han reclamado el esfuerzo colectivo de sus hijos; así, y para no citar sino pocos ejemplos, cuando el sabio y venerado Carrasquilla inició en el hogar bogotano sus estudios de seroterapia en la lepra, este centro, por iniciativa de nuestro decano de hoy, el señor doctor Peña Solano, y de Olaya, solicitó y obtuvo la fundación del Instituto que con el nombre y bajo la dirección del segundo de ellos hospedó las varias aplicaciones de aquel procedimiento que se idearon para resolver el más grave y difícil de nuestros problemas nacionales; bajo el patrocinio de Mutis, entonces Gobernador del Departamento, nuestro querido compañero el doctor Sánchez abrió la Casa de Sanidad, la primera en el

país, para luchar valientemente contra los más extendidos y sigilosos flagelos humanos, cuanto más callados, más comprometedores de las energías de la raza; García, que labora hoy en apartada zona, buscaba con ojo sagaz los entonces no conocidos agentes de nuestra anemia tropical, que halló y combatió; Eusebio Cadena, en quien la nobleza del porte aristocrático fue a la par con la excelencia del espíritu, y cuya dulce sonrisa de bondad se abría en la atmósfera austera y medicamentosa del Hospital, en la miseria de la escondida choza, con la misma expresión de consuelo y de fe que en la morada delujo y de perfumes orgullosa, realizó el ideal del médico, tuvo la visión y fue el apóstol de la cirugía conservadora, estudió nuestras formas beribéricas e hizo de la patología intestinal casi una especialidad. A su lado sentía uno la belleza de nuestra noble profesión. Cuidando los enfermos que la racha de nuestra última guerra amontonó sobre esta ciudad y que a favor del alojamiento de las almas diseminaban sobre todos los elementos favorables los gérmenes fatales, contrajo la enfermedad que lo robó a los ojos, pero no al recuerdo de un pueblo que todavía siente la nostalgia de su dulce y culto benefactor. Villar decía galanamente las confianzas que recogió de las maravillas ignotas de los bosques su espíritu de artista. Hábil cirujano y médico de considerable intensidad social, fue otro miembro de este centro el doctor Forero, el enemigo del alcohol, mártir de la ciencia, cuyas pupilas, ávidas de verdad y progreso, veló a la luz del sol una cruel afección contraída en el ejercicio profesional. No puedo cerrar esta reseña—porque cometería una ingratitud y una injusticia, que la Patria y vosotros me demandaríais al instante—sin recordar

que en esta Sociedad tuvo puesto y afectos ese taumaturgo de la luz y del arte que se llamó Indalecio Camacho, cuyo corazón evangélico no supo del sentir iracundo sino ante el grito angustiado de la madre, cuando la hora fatal de Panamá, y cuyas manos sólo descansaban de la labor científica para prodiigar noblemente sus riquezas, para tenderse al compañero discretas y cordiales, para alzar el tricolor de la Patria en un amplio gesto de reivindicación nacional.

Un estremecimiento poderoso de vida y de recuerdos agitó el viejo hogar de la Academia—vigorizado con el aporte de las generaciones nuevas crecidas a su sombra—al acercarse la fiesta centenaria de la Patria. Y en el deseo de rendir el homenaje de la ciencia a los próceres de nuestra emancipación, convocó a todos sus cultivadores, en cita de ofrenda familiar, en torno del ideal común. Allí estuvieron los patriarcas presidiendo los ritos, con los levitas nuevos encargados de perpetuar el culto; y con ellos, los hijos de las vecinas herédades hacia las cuales se abren nuestros caminos asimiladores; por ellos fueron con andar de hermanos, los sucesores de Vargas Paredes, el padre de la ontología colombiana, hijo y orgullo de Bucaramanga; los pastores modernos que cuidan los rebaños con la lanceta y la vacuna, mejor que los antiguos con el cayado arcadio; los que se abisman gozosos en las maravillas del espacio y sienten llegar hasta ellos con los vientos remotos, como sintiera Caldas, efluvios que vienen de los lejanos lindes amazónicos, y son también los que saben alzar las urbes sanas en pro de los que en ellas amonto-

na la lucha por la vida. En la cita cordial pudo verse la obra realizada, que había dormido en ignorados fragmentos y que allí templó en afección y en esperanzas los espíritus, acaso desencantados por las arideces del sendero solitario, y prendió en los corazones el deseo de romper, con romerías periódicas a los santuarios comunes, la soledad y la muddez del anacoretismo científico en que nos sume sin misericordia la lucha por la vida.

De ese deseo resultó el segundo Congreso Médico de Colombia, que en la tierra de Zea fue a cantar los progresos de la ciencia al servicio de la Patria.

Abusaría de vuestra paciencia, largamente probada, si intentara reseñar la obra de ese Congreso. Tan sólo recordaré que de él surgió, como uno de sus mejores frutos, la organización por los poderes nacionales del servicio de la higiene pública, que reclamaba imperiosamente la civilización del país. Tal servicio, apenas iniciado, empieza ya a dar frutos de vida, no obstante los tropiezos inherentes a toda labor que pide o impone siquiera pequeños sacrificios particulares en beneficio de los grandes y comunes intereses.

¿Cómo callar que en desarrollo de esa misión alta y grande la ciencia colombiana realizó *la epopeya del Cóndor*, al derrotar al águila del Norte en el campo de la experimentación bacteriológica?

Las victorias que duermen entre los vívidos colores de nuestro pabellón, empiezan a despertar al calor de las almas caldeadas en el amor de la ciencia.

Señores miembros de la Sociedad:

Congregados nosotros en torno del pabellón legendario, en este hogar santandereano, seamos fie-

les a las tradiciones fraternales que vigorizaron su pasado, y conservemos los entusiasmos por la ciencia como un fuego sagrado. Y mañana, cuando la romería a que estamos convocados se encamine alborosada a ofrendar a la Patria sobre los muros gloriosos de la Ciudad Heroica, vamos a llevarle a la madre fecunda y generosa el fruto del voto que le hacemos hoy, de consagrarle, en la eficaz fraternidad de este centro científico, las nobles actividades que por ella y para ella alimentamos.

He dicho.

Ley 72 de 1914.

(NOVIEMBRE 16)

por la cual se establece un Instituto Bacteriológico Central.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1.º Establécese en la capital de la República un Instituto Bacteriológico Central.

Artículo 2.º Este Instituto se ocupará en la enseñanza de la Bacteriología, en la preparación de sueros y vacunas contra las enfermedades infecciosas que hoy son tratadas por medio de la seroterapia, y en la fabricación de sueros contra el carbón, la renguera y demás epizootias del ganado.

Artículo 3.º Autorízase al Gobierno para comprar o construir el edificio en que deba funcionar el Instituto, así como los útiles y demás elementos necesarios para el establecimiento.

Artículo 4.º Autorízase igualmente al Gobierno para contratar en Europa un bacteriólogo competente que se encargue de la dirección del Instituto.

Artículo 5.º El Gobierno organizará y reglamentará el Instituto, fijará el personal y señalará los sueldos, de acuerdo con el Consejo Superior de Sanidad o quien haga sus veces.

Artículo 6.º A los laboratorios de Bacteriología que establezcan los Gobiernos de los Departamentos en las respectivas capitales, se les concede un auxilio, por cuenta de la Nación, hasta de dos mil pesos anuales, a juicio del Gobierno.

Parágrafo. Los laboratorios departamentales que reciban este auxilio, quedan obligados a prestar a las respectivas Juntas Departamentales de Higiene los servicios que éstas les exijan en relación con la higiene pública.

Artículo 7.º Destínase hasta la cantidad de treinta mil pesos para la fundación del Instituto, y la de veinte mil pesos anuales para su sostenimiento.

Artículo 8.º Las partidas necesarias para dar cumplimiento a la presente Ley se incluirán en los respectivos Presupuestos.

Dada en Bogotá a catorce de noviembre de mil novecientos catorce.

El Presidente del Senado,

MANUEL DÁVILA FLÓREZ

El Presidente de la Cámara de Representantes,

ARISTOBULO ARCHILA

El Secretario del Senado,

José María Saravia

El Secretario de la Cámara de Representantes,

Fernando Restrepo Briceño

Poder Ejecutivo—Bogotá, noviembre 16 de 1914.

Publíquese y ejecútese.

El Ministro de Gobierno,

MIGUEL ABADÍA MÉNDEZ

Ley 82 de 1914.

(NOVIEMBRE 19)

por la cual se reglamenta el ejercicio de las profesiones médicas.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º Para ejercer la medicina en la República de Colombia, en cualquier forma o por cualquier sistema, es obligatorio poseer un diploma de Doctor en medicina expedido por una Facultad oficial de las establecidas o que se establezcan en la República, salvo en las circunstancias que adelante se expresan.

Artículo 2º Los individuos que hayan obtenido diploma del Instituto Homeopático de Colombia, y los que aun cuando carezcan de diploma hayan ejercido la medicina por el sistema homeopático durante cinco años, podrán continuar ejerciéndola.

Parágrafo. También podrán ejercer la profesión los individuos que en lo sucesivo obtengan diploma del Instituto Homeopático de Colombia, pero este plantel no podrá conferir títulos de idoneidad sino a personas que comprueben haber cursado previamente en la Facultad de Medicina el primer año de estudios y las asignaturas de Anatomía, Fisiología y las tres Patologías.

Parágrafo. El Instituto Homeopático de Colombia queda en la obligación de someter sus Estatutos a la aprobación del Ministerio de Instrucción Pública.

Artículo 3º Los individuos que en la fecha de la promulgación de la presente Ley estén en uso de licencia expedida por autoridad competente para el ejercicio de la medicina, quedan en el goce de este derecho, sometiéndose a las limitaciones consignadas en la licencia respectiva.

Artículo 4º El individuo que posea diploma expedido por una Facultad extranjera no podrá ejercer la medicina en Colombia sin llenar las siguientes formalidades:

1^º Presentar a la Gobernación del respectivo Departamento su diploma debidamente legalizado por una autoridad diplomática o consular colombiana residente en el país donde haya sido expedido.

2^º Probar la identidad, para lo cual el diploma deberá llevar la fotografía adherida y pisada con el sello de la Legación o Consulado donde fue legalizado.

3^º Pasar con éxito un examen clínico durante una hora en un hospital y ante un Consejo de cuatro examinadores nombrados por la Junta de Higiene o por la Facultad de Medicina, donde ésta exista.

Parágrafo. Todo individuo que posea diploma expedido por Facultad extranjera y que haya ejercido la profesión médica en Colombia por más de un año antes de la expedición de esta Ley, deberá presentar su diploma a la Gobernación del respectivo Departamento en el término de ciento veinte días, a contar desde su sanción, y esto le concederá el derecho de ejercer legalmente la medicina. Pasado dicho término, quedará sometido a lo dispuesto en el presente artículo; salvo los colombianos graduados y con diploma de Facultad extranjera notoriamente conocida por la solidez de sus estudios y que el título lleve la refrendación del Ministro o de un Cónsul General acreditado por la República del respectivo país, quienes podrán ejercer libremente la profesión, como los graduados en las facultades colombianas.

Artículo 5^º Pueden ejercer libremente en el territorio de la República los médicos extranjeros a quienes se les reconozca tal derecho en tratados o convenciones internacionales, ciñéndose a lo estatuido en dichos pactos.

Artículo 6^º Los individuos que en la fecha de la expedición de esta Ley estén en uso de licencia para practicar la medicina, sin haberse sometido al examen de que habla el artículo 4^º del Decreto número 572 de 1905, no podrán ejercer sino en aquellos lugares en donde no haya facultativos graduados. En estas mismas localidades podrán ejercer aquellos que hayan venido practicándola en

un espacio, por lo menos de cinco años antes de la expedición de la presente Ley, y que hayan obtenido permiso escrito de un médico diplomado, en ejercicio activo. La autorización concedida en el presente artículo caduca desde el momento en que se establezca en la localidad un médico graduado.

Parágrafo. No obstante lo dispuesto en la última parte de este artículo, las autoridades permitirán el ejercicio de la medicina (no de la cirugía), cuando así lo solicitaran por lo menos veinticinco vecinos honorables y la autoricen dos médicos graduados residentes en la localidad.

Artículo 7º Toda persona que pretenda ejercer la medicina en Colombia deberá presentar su título o licencia a la Gobernación del respectivo Departamento, para que si estuviere de acuerdo con los términos de la presente Ley, sea registrado en los libros que al efecto se llevarán en la Dirección de Instrucción Pública y se le expida el permiso para ejercer, el cual deberá llevar la firma del Gobernador y del Director de Instrucción Pública. Los individuos que sin diploma han ejercido la medicina por el sistema homeopático en las condiciones especificadas en el artículo 2º, deberán comprobar ante la Gobernación del respectivo Departamento que se hallan en el caso previsto en dicho artículo, para que se les expida el permiso para ejercer.

Artículo 8º En las Alcaldías Municipales se fijarán en lugar visible los nombres y títulos de las personas autorizadas para el ejercicio de la medicina en el respectivo Distrito.

Artículo 9º Para los efectos legales se entiende por ejercicio de la medicina, diagnosticar, instituir tratamiento, prescribir drogas o verificar operaciones quirúrgicas para cualquiera enfermedad, dolor, daño, accidente o deformidad física; y se reputa como médico al individuo que ejerza profesionalmente cualquiera de tales actos.

Artículo 10. Las operaciones de alta cirugía no podrán ser practicadas sino por individuos que posean títu-

los de idoneidad expedidos por las Facultades de que habla esta Ley, y que hayan cumplido con las prescripciones contenidas en ella.

Artículo 11. Podrán ejercer como comadronas las enfermeras que presenten un certificado de idoneidad expedido por médicos diplomados. En los lugares donde no hubiere comadronas que tengan dicho certificado se tolerará la práctica obstetrical a personas que no lo tengan, pero acreditadas en el oficio. El Ministerio de Instrucción Pública, en desarrollo de esta Ley, proveerá a la creación de la correspondiente Escuela de Obstetricia en las Facultades Médicas del país tan pronto como lo permitan los recursos fiscales.

Parágrafo. No será permitida ninguna operación de obstetricia a las comadronas de que habla este artículo, sino en ausencia del médico y por urgencia que no permita la llegada del facultativo. No obstante, en los lugares en que no haya médico graduado o licenciado, y en que habiéndolo tardare en llegar con tiempo que ponga en peligro la vida de la madre o de la criatura, será tolerada la práctica de operaciones obstetricales manuales por comadronas sin certificado, pero acreditadas en la práctica de esa profesión.

Artículo 12. Para ejercer la profesión de farmacéuta se requiere un título de idoneidad, expedido por dos médicos graduados, y además la constancia de que el individuo ha practicado la farmacia en un establecimiento de notoria seriedad, por lo menos durante dos años.

Parágrafo. El Ministerio de Instrucción Pública propondrá a la creación de las Escuelas de Farmacia que confieran títulos de idoneidad en las Facultades médicas de la República.

Artículo 13. Los Gobernadores, Prefectos y Alcaldes quedan en la obligación de proceder de oficio, esto es, sin necesidad de denuncia previo, contra los que violaren las disposiciones de esta Ley, y cada año pasarán a las Juntas de Higiene oficiales la lista de las personas que en el radio de su jurisdicción ejercen las profesiones que esta Ley reglamenta.

Artículo 14. Para el ejercicio de la profesión de cirujano dentista se requiere diploma expedido por la Escuela Dental Nacional o el Colegio Dental de Bogotá, o por los Colegios o Facultades que se establezcan en la República, con estatutos aprobados por el Ministerio de Instrucción Pública.

Artículo 15. Todo individuo que tenga diploma de dentista, expedido por Facultad extranjera, podrá ejercer después de llenar las siguientes formalidades: primera, las marcadas con los ordinales 1.º y 2.º del artículo 4º; segunda, pasar satisfactoriamente un examen ante un Jurado, compuesto de tres miembros, uno de los cuales puede ser médico graduado. Uno de los examinadores será nombrado por el Gobernador y los otros dos por la Junta de Higiene. El examen versará sobre conocimientos generales de la profesión, tratamiento de tres casos de clínica dental y estudios escritos sobre ellos, y presentación de un trabajo de prótesis ejecutado por el solicitante. En los lugares donde exista Colegio Dental reconocido oficialmente, el examen debe verificarse en el local del Colegio, y la Facultad nombrará dos examinadores y el tercero será nombrado por el Gobernador.

Parágrafo. Se exceptúan de lo dispuesto en este artículo:

1.º Los colombianos que se hallaren en el caso de los incisos 1.º y 2.º del artículo 4.º

2º Los extranjeros que presenten diplomas de otros países y hayan ejercido en Colombia durante un año.

3º Los dentistas extranjeros autorizados para ejercer en Colombia, en virtud de tratados públicos o de pactos internacionales, ciñéndose a lo estatuido en dichos tratados o pactos.

4º Los nacionales que al entrar en vigencia esta Ley, tengan permiso de los Gobernadores o Prefectos concedido de acuerdo con las disposiciones legales para ejercer la dentistería, y los individuos que en la misma fecha tengan oficina establecida, fija o ambulante, y hayan ejercido la profesión con buen crédito durante cinco años,

por lo menos, si comprueban tales circunstancias con la declaración jurada de cinco testigos idóneos, o con el certificado de dos dentistas graduados, que acrediten competencia en determinado ramo de la dentistería; y

5º Los que se limiten a la extracción de dientes, confección y aplicación de aparatos protésicos en caucho.

Artículo 16. El Ministro de Instrucción Pública procederá a uniformar el plan de estudios de las Facultades oficiales que confieran títulos de Doctor en medicina o dentistería en los Departamentos, ciñéndose a los Estatutos y Reglamentos de la Facultad de Bogotá, y no autorizará la expedición de diplomas de instrucción profesional a los institutos que carezcan de los medios indispensables para la enseñanza.

Artículo 17. Derógase en todas sus partes el Decreto número 592 de 8 de junio de 1905, y las demás disposiciones legales contrarias a la presente Ley.

Dada en Bogotá a diez y nueve de noviembre de mil novecientos catorce,

El Presidente del Senado,

JOSÉ MARÍA RUIZ

El Presidente de la Cámara de Representantes,

R. QUIJANO GÓMEZ

El Secretario del Senado,

Carlos Tamayo

El Secretario de la Cámara de Representantes,

Fernando R. Arepe Briceno

—
Poder Ejecutivo—Bogotá, noviembre 19 de 1914.

Publíquese y ejecútese.

JOSE VICENTE CONCHA

El Ministro de Instrucción Pública,

EMILIO FERRERO

Ley 84 de 1914.

(NOVIEMBRE 21)

por la cual se derogan las Leyes 19 de 1911 y 33 de 1913 y se dictan algunas disposiciones sobre extinción de la langosta y sobre higiene pública y privada.

El Congreso de Colombia

DECRETA :

Artículo 1.º Deróganse las Leyes 19 de 1911, «sobre extinción de la langosta,» y 33 de 1913, «por la cual se organiza la higiene nacional pública y privada.»

Artículo 2.º El Poder Ejecutivo podrá tomar las medidas que juzgue convenientes para extinción de la langosta en el territorio de la República, principalmente en la región de Cumbitara, considerada como el lugar de origen del acridio, y dictará los decretos y empleará las medidas que crea convenientes para el objeto propuesto.

Parágrafo. En todo lo demás regirá lo dispuesto por el artículo 6º de la Ley 65 del corriente año, que fija el personal y sueldos del Ministerio de Agricultura y Comercio.

Artículo 3º El Poder Ejecutivo dará cumplimiento a esta Ley por conducto del Ministerio de Agricultura.

Artículo 4º La dirección, reglamentación y vigilancia de la higiene pública y privada de la Nación estarán a cargo de una corporación que se denominará *Junta Central de Higiene*, que residirá en la capital de la República, y se compondrá de cuatro miembros, que serán médicos graduados, uno de los cuales, designado por la misma Junta, desempeñará las funciones de Secretario.

Habrà en la Junta un Oficial Escribiente, nombrado por ella misma.

Artículo 5º En las capitales de los Departamentos habrá un Director Departamental de Higiene, que será médico graduado. Dicho empleado desempeñará las funciones que le señale la Junta Central de Higiene, y cumplirá y hará cumplir las disposiciones de ésta.

Cada Director Departamental de Higiene tendrá un Escribiente nombrado por él.

Parágrafo 1.º Exceptúase de esta disposición el Departamento de Cundinamarca, donde la Junta Central tendrá las funciones que correspondan al Director Departamental de Higiene.

Parágrafo 2.º En las Intendencias y Comisarías donde lo considere como necesario el Gobierno, podrá nombrar un Director de Higiene con el mismo sueldo y atribuciones de los Departamentales.

Artículo 6.º Los Departamentos que quieran conservar las Juntas Departamentales de Higiene, en lugar del Director de que trata la presente Ley, quedan facultados para hacerlo, siempre que sean costeadas con fondos departamentales, quedando en todo caso dependientes de la Junta Central de Higiene. Los acuerdos y resoluciones que estas Juntas dicten conforme a las disposiciones de esta Ley, tienen el carácter de actos oficiales obligatorios, que todas las autoridades departamentales están obligadas a apoyar, cumplir y hacer cumplir.

Artículo 7.º Desde sus primeras sesiones la Junta Central de Higiene dictará el Reglamento para sus trabajos y régimen interno y el de las Oficinas Departamentales de Higiene.

Artículo 8.º La Junta Central de Higiene, cuando lo estime necesario para el servicio de la higiene, podrá nombrar Comisiones Sanitarias Municipales, permanentes o accidentales, encargadas de hacer cumplir las disposiciones sobre higiene.

Los gastos que estas Comisiones ocasionen, serán de cargo de los respectivos Municipios, o de los Departamentos, cuando los recursos de algunos de aquellos fueren insuficientes.

Artículo 9.º Cuando una enfermedad infecciosa grave amenace tomar el carácter de epidemia en toda la República o en una parte considerable de su territorio, y se reconozca que los recursos para la defensa local sean insuficientes, serán de cargo de la Nación los gastos que oca-

sionen las medidas que dicten las autoridades sanitarias, quienes deben someter a la aprobación del Gobierno Nacional los presupuestos para tales gastos.

Artículo 10. En los casos de que trata el artículo anterior, la Junta Central de Higiene podrá nombrar Comisiones Sanitarias especiales de carácter transitorio, encargadas de estudiar las regiones infectadas y de hacer cumplir las disposiciones que dicten las autoridades sanitarias.

El Ministro a cuyo despacho estuviere adscrito el ramo de higiene, señalará las sumas que deben destinarse para los gastos de estas Comisiones.

Artículo 11. A la Junta Central de Higiene corresponde la reglamentación de la policía sanitaria, marítima y fluvial, así como la organización y reglamentación del servicio médico de sanidad en los puertos de la República. En estas disposiciones se tendrán en cuenta las Convenciones sanitarias internacionales que obligan a la Nación.

Artículo 12. De acuerdo con las autorizaciones que la Ley 1^ª de 1914 confiere al Gobierno, éste señalará los sueldos de los Médicos de Sanidad de los puertos, según las condiciones especiales de cada puerto.

Artículo 13. La Junta Central de Higiene tendrá a su cargo la inspección y vigilancia del Parque de Vacunación de Bogotá, y distribuirá oportunamente el *cow pox*. La Junta dispondrá lo necesario para extender la vacunación antivariólica poniéndola al alcance del pueblo de la manera que estime más eficaz y efectiva.

Artículo 14. El Instituto Bacteriológico Central resolverá las consultas de la Junta Central de Higiene en todo lo relacionado con la higiene, y ejecutará los trabajos bacteriológicos que la Junta estime necesarios para el estudio de las enfermedades epidémicas o endémicas de la Nación.

Artículo 15. Los actos oficiales y los trabajos científicos de la Junta Central de Higiene y los de los Directores Departamentales de Higiene, se publicarán, por cuenta de la Nación, en un periódico quincenal o mensual, que se llamará *Revista de Higiene*, y que estará bajo la dirección del Presidente y el Secretario de la Junta.

Artículo 16. Los miembros de la Junta Central de Higiene y los Directores Departamentales de Higiene serán nombrados por el Poder Ejecutivo, para un período de cuatro años, que se contará desde la sanción de esta Ley.

Artículo 17. El Gobierno Nacional suministrará a la Junta Central de Higiene el local, los útiles de escritorio, los muebles y demás elementos necesarios para sus trabajos. Otro tanto harán los Gobiernos de los Departamentos con los Directores Departamentales de Higiene, y los Municipios, con las respectivas Comisiones Sanitarias, llegado el caso.

Artículo 18. Los acuerdos y resoluciones de la Junta Central de Higiene y las disposiciones de los Directores Departamentales de Higiene que se dicten de conformidad con la presente Ley, tienen el carácter de actos oficiales obligatorios, que las autoridades están obligadas a apoyar y hacer cumplir.

Artículo 19. Los sueldos mensuales de los empleados a que se refiere esta Ley serán: el de cada miembro de la Junta Central de Higiene, \$ 120; el de Oficial Escribiente de la Junta, \$ 60; el de cada uno de los Directores Departamentales de Higiene, \$ 80; el de cada uno de los Escribientes de éstos, \$ 40.

Artículo 20. El Poder Ejecutivo al liquidar el Presupuesto de gastos para la vigencia respectiva, incluirá en él las partidas necesarias para atender a los gastos que demanden los estudios químicos y bacteriológicos que hubiere necesidad de practicar entretanto que se organiza el Instituto Bacteriológico Central, y los demás gastos que ocasione la presente Ley, que regirá desde la fecha de su sanción.

Artículo 21. Quedan derogadas las Leyes 30 de 1886 y 33 de 1913.

Dada en Bogotá a diez y seis de noviembre de mil novecientos catorce.

El Presidente del Senado,

MANUEL DÁVILA FLÓREZ

El Presidente de la Cámara de Representantes,

ARISTÓBULO ARCHILA

El Secretario del Senado,

Carlos Tamayo

El Secretario de la Cámara de Representantes,

Fernando Restrepo Briccño

—

Poder Ejecutivo—Bogotá, noviembre 21 de 1914.

Publíquese y ejecútese.

JOSE VICENTE CONCHA

El Ministro de Gobierno.

MIGUEL ABADÍA MÉNDEZ