

la parte anterior de la zónula, y el tercero, tender la parte ciliar de la retina, dando apoyo eficaz al cuerpo vítreo, sobre todo al nivel del borde de la fosa hialoidea. Tercero, la zónula de Zimm tiende a ser aplicada contra este borde por la presión de los procesos, tendiendo a disminuir el espacio comprendido entre sus inserciones capsulares anteriores y posteriores. Esta fuerza debe reaccionar en el borde de la fosa hialoidea, descomponiéndose, conforme al paralelogramo, en dos: una que obra de este borde al polo anterior del cristalino, y la otra, del mismo borde a la esclerótica, que se agota en disminuir el espacio triangular de la zónula. Cuarta, el cristalino, influenciado por la primera de estas fuerzas, se deforma, como quiere la teoría de Gullstrand, haciéndose simétrico en sus caras, que disminuyen sus radios de curvatura hacia el centro principalmente y aumentan el espesor de la lente. Quinto, al terminar el esfuerzo acomodativo, cesa la contracción del músculo ciliar, y el tejido elástico de los procesos ciliares y el de la cristaloides, traen nuevamente la refracción a su estado estático anterior.

De este modo me explico todos los fenómenos observados por diferentes investigadores en el acto de la acomodación.

México, enero 7 de 1914.

Una precaución más contra la importación de enfermedades exóticas.

La lucha entre los intereses de la comunidad, y los intereses privados, perdura constantemente. De aquí que los encargados de vigilar por la salubridad pública de una nación, y por ende de evitar que penetren a ella las enfermedades exóticas, nos veamos en una perpetua lucha, en un eterno conflicto.

Por una parte, cumpliendo con la alta misión que se nos ha confiado, tenemos que poner en actividad todas nuestras energías para impedir la entrada de un enfermo o de un individuo en período de incubación, de alguna de estas enfermedades, por nuestros puertos y fronteras; y por otra parte, estamos obligados a no lastimar los derechos, muy justos, de los pasajeros que en la actividad febril de la existencia se apresuran a caminar con toda la velocidad posible, utilizando todas las mejoras y todas las ventajas que les proporciona la civilización para obtenerla; ventajas que pueden ser, y de hecho son, nulificadas cuando las circunstancias lo requieren, por la simple palabra de un médico sanitario en un puerto.

Como la experiencia ha demostrado que mientras mayores restricciones y obstáculos se oponen a la libertad individual, mayor empeño se toma en eludirlas; y como en el caso particular de que me ocupo, puede dar lugar a que de una manera subrepticia puede introducirse en un país dado alguna enfermedad exótica, el médico sanitario debe hacer todo lo posible para dilucidar el conflicto enunciado, a fin de dar satisfacción a los dos intereses encontrados.

Mucho se ha alcanzado en esta vía; hay una distancia enorme recorrida entre las legendarias y prolongadas cuarentenas, los vetustos y muchas veces perjudiciales cordones sanitarios, y los medios empleados actualmente para precaverse de las expresadas enfermedades; pero como la perfectibilidad humana no se va alcanzando sino por grados, queda todavía algo por hacer.

En un trabajo que presenté ante la Asociación Americana de Salubridad Pública, el año de 1901, indiqué que las autoridades sanitarias, en los puertos de salida, al expedir las patentes de sanidad a los buques que zarparan de ellos, acompañaran dos listas de pasajeros: una de los que se encontraran de tránsito en el buque; y otra de los que salieran del puerto, con especificación de sus equipajes. En mi trabajo académico presentado a esta R. Academia de Medicina el año de 1908, propuse la expedición de pasaportes sanitarios a los pasajeros que llegasen a un puerto, para que puedan entrar al país, sin coartarles su libertad de tránsito. Con objeto de restringir aún más los obstáculos que puedan ofrecerse a este libre tránsito, en el caso de la aparición de alguna de las enfermedades exóticas, en las naciones con las que tenemos relaciones comerciales, tengo la honra de someter a la ilustrada consideración de ustedes una precaución más que me ha sugerido mi práctica en el puerto de Veraacruz, como Jefe del servicio sanitario de él, que complementa las anteriores, proporcionando una garantía más para la conservación de la salubridad pública.

Esta precaución consiste en proveer a cada pasajero, en el puerto en que se embarque, de una tarjeta de identificación, conforme al modelo adjunto, (1) en la que por una de sus caras se anotarán las generales del pasajero y en la otra su nombre, puerto de embarque, puerto de desembarque y observaciones que pudieran presentarse durante la navegación, reservando un lugar para que se anote, por los empleados del buque, el número de orden, así como el de la lista, que le corresponda al hacerse las listas de pasajeros en el propio buque, las que servirán para ratificar o rectificar las expedidas por el consulado en el puerto de embarque.

Consulado de la República Mexicana en.....
 de 19....

Pasajero
 sale con destino al puerto de.....
 Lista número..... Número.....
 Observaciones durante la travesía.....

Firma del Médico o Cónsul.

(1) Las tarjetas deben tener por dimensiones: 0m.14 × 0m.085.

Generales del pasajero.

Edad
 Sexo
 Raza
 Nacionalidad
 Estado
 Sabe leer
 Sabe escribir
 Ocupación
 Ultima residencia

 Lugar adonde va a radicarse

 Observaciones

Estas tarjetas deben ser expedidas en el puerto de embarque y autorizadas con el sello y firma correspondientes, por un médico mexicano, adscripto al consulado respectivo, previo reconocimiento y comprobación de que el pasajero está sano; y en su defecto, por el mismo cónsul, después de recabar la opinión de un médico de la localidad que le merezca entera confianza.

En el propio interés de las compañías de navegación estará el no admitir a bordo a ningún pasajero sin su correspondiente tarjeta de identificación, la que le será recogida a su entrada al buque, tanto para que pueda servir para formar las listas de pasajeros, cuanto para evitar su extravío, las que les serán devueltas a sus correspondientes dueños, momentos antes de entrar al puerto de su destino, para que ellos las entreguen al médico encargado de pasar la visita sanitaria de entrada.

Estas tarjetas, que se archivarán en la oficina de la Delegación del Consejo Superior de Salubridad, para lo que pudiera ocurrir, servirán desde luego para la expedición del respectivo pasaporte sanitario, en el caso de que exista en el puerto o circunscripción de procedencia del pasajero alguna enfermedad que lo justificase.

La comprobación del estado de salud del pasajero, en el puerto de salida, puede hacerse en aquellos pasajeros que merezcan el calificativo de sospechosos, extensiva al número de días que tengan de haber dejado la circunscripción sanitaria contaminada con alguna enfermedad, no permitiéndoles entonces embarcarse sino después de que hayan permanecido lejos de dicha circunscripción por lo menos un número de días igual a los que tenga el período de incubación, la enfermedad de que se trate; número que se hará constar en el rubro de "observaciones" que tiene la tarjeta de identificación, el que es de suma importancia conocer en el puerto de llegada cuando se trate de individuos portadores de bacilos.

La inspección del pasajero en el puerto de salida como queda indicado, la observación de su estado de salud por el médico o los empleados del buque durante la travesía, su identificación por la tarjeta respectiva y las listas de pasajeros en el puerto de llegada, y su inspección por el médico sanitario en éste,

garantizan suficientemente el desembarque del que llega en buen estado de salud, tanto más, cuanto la travesía por mar haya sido más larga y el número de días de haber salido de la circunscripción contaminada aumente; y para remate de cuentas, la expedición de su pasaporte sanitario y la vigilancia a que sea sometido en el lugar final de su destino, son otros tantos eslabones de una cadena que substituye con ventaja al antiguo cordón sanitario y evita los trastornos y perjuicios que traen consigo las detenciones cuarentenarias.

Con estas precauciones, más las relativas a desinfección del buque y equipajes de los pasajeros cuando las circunstancias lo requieran, puede suprimirse la detención cuarentenaria de un buque, con lo que desaparece todo entorpecimiento al tráfico mercantil, y los pasajeros no sufren demora de ninguna clase en su libre tránsito, quedando completamente garantizados los intereses de la salubridad pública.

Veraacruz, enero de 1913.

Manuel S. Iglesias.

TERAPEUTICA.

El Clorhidrato de Emetina.

Voy a ocupar por breves momentos la atención de los señores Académicos, refiriéndoles uno cuantos casos clínicos que no carecen, a mi juicio, de interés, por tratarse de un nuevo medicamento introducido poco ha en la terapéutica, y al parecer de indiscutible importancia, que tal vez habrán ya experimentado algunos de mis estimables consocios.

Como no he podido asistir regularmente a las sesiones periódicas que celebra esta Academia, ignoro si alguien ha tratado ya este punto y si ha habido algún intercambio de ideas sobre el particular.

Hace tiempo vienen hablando con encomio las publicaciones científicas de Europa acerca de los beneficios que han obtenido de la emetina en las hepatitis en inminencia de supuración y en los mismos abscesos del hígado, especialmente en los de origen amibico, así como en las colitis amibianas y en las hemorragias intestinales y gástricas.

Había buscado inútilmente esta substancia en las boticas más acreditadas de la ciudad, y hasta hace dos meses supe que la tenía la botica alemana llamada de Iturbide, bajo la forma de clorhidrato, que es justamente como la recomiendan los preconizadores de esta nueva medicina, y la aproveché en el primer caso que se me presentó, y fué el siguiente:

Llegó a esta ciudad, hará unos cinco meses, el Sr. P. V., originario de Veraacruz y residente en Tampico hace largos años; recorrió algunos consultorios en donde fué diversamente tratado, sin obtener resultado benéfico alguno. Padeecía,