Dirección de Instrucción Superior, Bellas Artes y de Estadística y Contabilidad

N° 1455

Caracas: 2 de enero de 1909

98 y 50

Ciudadano B°

Henrique Tejera Guevara

P/e

POR disposición del ciudadano General J. V. Gómez, Encargado de la Presidencia de la República y Resolución de este Despacho fecha de hoy se nombra a Ud. Preparador del Laboratorio Elemental de Química que funcionará en la Universidad Central, y el cual queda dotado así:

Sueldo mensual del Preparador Bs 160
Gastos de Gabinete (mensual) " 60
Bs 220

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento, advirtiéndole que la mencionada Resolución rige desde la fecha con-

Sente. quince con inclusive

Dios y Federación

Manuel Díaz Madrid

del derecho y la libertad, como medios de protección y reproducción del trabajo, para que siendo éste libre, inteligente y pacífico, florezca continuadamente en obras de cultura y de progreso.»

Laboratorio. — El ciudadano General J. V. Gómez, Presidente de la República, ha dispuesto la creación de un Laboratorio Elemental de Química, destinado á los fines del artículo 73 del Código de Instrucción Pública vigente, nombrando al señor bachiller Henrique Tejera Guevara, Preparador de dicho Laboratorio, con el sueldo mensual de B 160; quien disfrutará además, para gastos del Gabinete respectivo, de la cantidad de B 60, también mensuales.

Bendición.—Anoche tuvo efecto en la casa de la familia Ricaurte, una hermosa fiesta social, con motivo de bendecirse una imagen del

Noticia aparecida en "El Noticiero"
del 4 de Enero de 1909.

SOCIÉTÉ
DE PATHOLOGIE EXOTIQUE

SIÈGE SOCIAL :
INSTITUT PASTEUR
PARIS

Paris, le 8 Déc. 1910

Monsieur et cher Collègue,

J'ai l'honneur de vous informer que la Société de Pathologie exotique, dans sa séance du 8 Déc. vous a nommé membre Correspondant

La Société espère pouvoir compter sur votre collaboration active.

Recevez, Monsieur et cher collègue, l'expression de mes sentiments dévoués,

Le Président de la Société,

M. Tejera

Extrait du décret du 21 juillet 1897.

ART. 5. — L'immatriculation ne vaut que pour l'année scolaire. Elle doit être renouvelée annuellement.

ART. 6. — Une carte est délivrée gratuitement à tout étudiant immatriculé.

Elle ne vaut que pour l'année scolaire.

Elle doit être renouvelée chaque année contre remise de la carte de l'année précédente.

En cas de perte, il peut en être délivré un duplicata.

ART. 7. — Les cartes d'étudiants sont rigoureusement personnelles. Elles ne doivent pas être *prêtées*.

Nota. — *Tout étudiant qui prête sa carte est responsable de l'abus qui en est fait et soumis aux mêmes pénalités universitaires que l'emprunteur.*

Place réservée à la Photographie



UNIVERSITÉ DE PARIS

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année Scolaire 1913-1914.

CARTE D'IMMATRICULATION

8e année.

M Dr Tejera

N° Matricule 2434

~~N° du Dossier~~

Le Doyen: L. LANDOUZY.

Signature de l'Étudiant, *Le Secrétaire de la Faculté,*

Md. 72 E

ESTADOS
UNIDOS DE VENEZUELA

MINISTERIO
DE
INSTRUCCION PUBLICA
DIRECCION
DE
Instrucción Superior y Especial.

Caracas: 25 de mayo - de 1917.-
108° y 59°

No. 1.580.-

Ciudadano

Enrique Tejera

Presente.-

Hoy se ha dictado por este Ministerio la Resolución siguiente:

"Cumplidos los requisitos que establecen los artículos 125 y 126 de la Ley de Certificados y Títulos Oficiales, el ciudadano Presidente Provisional de la República, de acuerdo con el artículo 143 de la misma Ley, dispone conferir, como en efecto se le confiere, al ciudadano Enrique Tejera, el Título de Médico-Cirujano, y que en consecuencia, le sea expedido por este Despacho el correspondiente Diploma".

Inserción que hago a usted para su conocimiento y fines consiguientes.

Dios y Federación,

Carlos Aristimuño C.

Prefectura del Departamento Libertador del Distrito Federal. Caracas: 28 de Mayo de 1917. 108° y 59°

Se tomó razón de la presente nota bajo el N° 183.

del Libro de Registro de Pro
fesiones Medicas de esta
Oficina

El Prefecto.
L R Carvallo



ESTADOS
UNIDOS DE VENEZUELA

MINISTERIO
DE
INSTRUCCION PUBLICA
DIRECCION
DE
Instrucción Superior y Especial.

Caracas 25 de mayo de 1917.
108° y 59°

No. 1580.

Ciudadano

Enrique Tejera

Presente.-

Hoy se ha dictado por este Ministerio la Resolución siguiente:

"Cumplidos los requisitos que establecen los artículos 125 y 126 de la Ley de Certificados y Títulos Oficiales, el ciudadano Presidente Provisional de la República, de acuerdo con el artículo 143 de la misma Ley, dispone conferir, como en efecto se le confiere, al ciudadano Enrique Tejera, el Título de Médico-Cirujano, y que en consecuencia, le sea expedido por este Despacho el correspondiente Diploma".

Inserción que hago a usted para su conocimiento y fines consiguientes.

Dios y Federación,

Carlos Aristimuño C.

Prefectura del Departamento Libertador del Distrito Federal. Caracas: 28 de Mayo de 1917. 108° y 59°

Se tomó razón de la presente nota bajo el N° 183.

INFORME

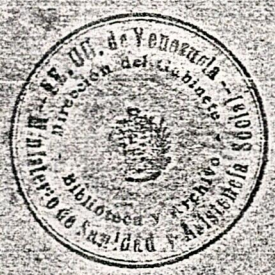
CORRESPONDIENTE AL AÑO DE 1919,

QUE EL

DIRECTOR DE SANIDAD NACIONAL

PRESENTA AL

MINISTRO DE RELACIONES INTERIORES





CARACAS
LITOGRAFIA DEL COMERCIO
1920



INFORME

rendido por el doctor Enrique Tejera G., comisionado especial de la Oficina Central de Sanidad Nacional, para estudiar una epidemia de Disenteria Bacilar en el Estado Táchira.

—

Desde hace algunos años los Médicos de ciertos lugares del Estado Táchira han venido observando casos de disenteria de una gravedad extrema, con síntomas muy diferentes a los que presenta la disenteria amibiana y con la circunstancia de que no eran modificados en nada por la ipeca ni por la emetina.

El número de casos de esta forma disentérica ha ido aumentando todos los años y en este año particularmente la afección que se ha presentado en forma epidémica, ha atacado gran número de personas.

En los primeros días del mes de julio fuí comisionado por el Doctor L. G. Chacín Itriago, Director de Sanidad Nacional, para que me trasladara al Estado Táchira, con el objeto de indagar el agente causal de la disenteria en cuestión y tratara de determinar los modos de infección.

El Laboratorio fué instalado en San Cristóbal, capital del Estado Táchira, uno de los lugares en que se han presentado más casos de la enfermedad.

Aspecto clínico que afecta la entidad mórbida.

Desde nuestra llegada pudimos visitar algunos de los enfermos atacados de disenteria y asistir algunos de ellos desde el comienzo de la enfermedad.

Generalmente la afección se manifiesta por un gran calofrío y fiebre con temperatura de 39° a 40°; cefalalgia, dolor de cintura, mialgias, estado nauseoso o vómitos y dolores abdominales. Desde las primeras

BIBLIOTECA NACIONAL DE VENEZUELA DIRECCIÓN

horas se presentan heces disentéricas, pero con un aspecto que varía un tanto con el que presentan las heces en la disenteria amibiana. En la amibiana, predominan en la deposición las mucosidades teñidas de sangre; en la disenteria que nos ocupa, las deposiciones están constituidas por un líquido de color rojizo, con mucosidades. La cantidad de líquido es muy abundante y esa pérdida explica, en parte, la demacración, el enflaquecimiento, astenia y anemia que presentan los enfermos desde el tercer día de la afección.

Las hemorragias intestinales son a veces violentísimas y traen la muerte rápidamente.

Del lado del aparato cardio-vascular las perturbaciones son frecuentísimas, a veces muy precoces y así se observa taquicardia, arritmia, pulso pequeño, rápido, multiforme, algidez, lipotimia, síncopes, colapsos.

El sistema nervioso es atacado muy frecuentemente y no es raro observar delirio, alucinaciones, estupor, astenia carfologia. El estado tifoso a veces es marcadísimo desde el segundo día de la enfermedad.

La muerte, en los casos muy graves, se presenta entre el tercero al séptimo día. En ocasiones la fiebre cesa, no se presentan más deposiciones, pero el enfermo muere en un síncope.

El doctor Carlos Bello estima la mortalidad en San Cristóbal en un treinta por ciento.

Examen microscópico de las heces fecales.

Algunos de los casos que tuvimos ocasión de examinar microscópicamente, presentaban amibas en las deposiciones. De estos casos, indudablemente algunos eran simplemente casos de disenteria amibiana que cedían o por lo menos se modificaban por la ipeca o por la emetina, pero a veces desaparecían las amibas, sin que por eso se modificara en lo más mínimo el sindroma disentérico.

Las heces, en otros casos que examinamos, no presentaban amibas. Estos parásitos fueron buscados repetidas veces y en diversas horas del día.

Las deposiciones de los disentéricos en que no encontramos amibas ni ningún parásito animal estaban constituidas por muco-sangre. Con el microscopio se veía un grandísimo número de glóbulos blancos, islotes de células epiteliales y glóbulos rojos abundantísimos.

Cultivo de los microbios de las deposiciones.

Para el cultivo y aislamiento de los bacilos seguimos el procedimiento clásico.

Tomamos un fragmento de mucosidad de los que se encuentran en las deposiciones y lo lavamos bien en solución fisiológica esterilizada. Sembramos con esa mucosidad, gelosa con tornasol lactosada, en placas de Petri.

REPUBLICA DE VENEZUELA INSTITUTO DE HIGIENE DIRECCION NACIONAL DE SANIDAD
OFICINA CENTRAL DE SANIDAD NACIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE VENEZUELA BIBLIOTECA

A las 24 horas ya podian verse en el medio del cultivo, colonias rojas y azules. Las colonias rojas estaban constituidas por el colibacilo. Examinamos al microscopio los microbios que formaban las colonias azules y encontramos bacilos cortos que presentaban apenas ligeros movimientos de oscilación, pero sin movimientos de proyección o de reptación como en el bacilo tifico.

El bacilo que encontramos no toma el Gram. y se colora fácilmente por el violeta de genciana. Practicamos cultivos en gelosa simple, en la que obtuvimos estrías blanco-opalinas, glutinosas, semi-trasparentes.

En la leche se cultiva fácilmente, sin coagularse.

Aglutinación del bacilo, aislado por el suero disentérico.

La morfologia del bacilo que aislamos en las heces corresponde al bacilo disentérico, por lo que decidimos probar la aglutinación por los sueros especificos.

La sero-reacción la practicamos con cuatro sueros, correspondientes a los tipos de bacilo Shiga, Flexner, Hiss, Strong.

Con el suero Flexner obtuvimos una aglutinación al uno por doscientos. Los otros sueros aglutinaban menos, lo que nos hizo sospechar que se trataba de un bacilo del tipo Flexner. El mismo microbio fué aislado de las heces de dos enfermos que presentaron una forma muy grave de disenteria.

El suero de estos enfermos se mostró aglutinante, pero sobre todo el de uno de los pacientes, que aglutinó al 1 por 250 el bacilo tipo Flexner.

Tanto los diversos tipos de bacilos que nos sirvieron de comparación como los sueros aglutinantes especificos, los debemos a la amabilidad del Doctor Waaterman, Director del Servicio de Sanidad de Curazao.

¿Cómo se podría explicar la infección y propagación de disenteria bacilar en San Cristóbal?

San Cristóbal está situado en un valle cuyo terreno presenta desigualdades de nivel muy considerable. Asi, la parte de la ciudad llamada San Carlos domina el resto de la población y está situada a más de 30 metros de altura del resto de ella.

Es regla que la mayor parte de las casas de San Cristóbal carezcan de excusados; asi las deyecciones son depositadas en los corrales de las casas.

En el momento de las primeras lluvias, estos corrales son lavados por las aguas, las que luégo van a caer en la otra parte de la ciudad; gran parte de ellas concurren, debido a la pendiente, a un lugar deno-

REPUBLICA DE VENEZUELA DIRECCION NACIONAL DE HIGIENE

minado La Ermita. Es de hacer notar que precisamente en el momento en que caen las primeras lluvias es que se manifiestan en San Cristóbal los primeros casos de desinteria grave, tipo no amibiana.

Es en el barrio de La Ermita en que generalmente se presentan los primeros casos de la entidad mórbida que nos ocupa.

Muchos habitantes de San Cristóbal toman agua de filtración y es de suponerse lo grave de ésto cuando las lluvias arrastran suciedades, en que muchas veces se encontrará el bacilo disentérico.

No creemos que las aguas sean contaminadas por excrementos que ya tienen tiempo de haber sido depositados, porque éstos son fácilmente esterilizados por los rayos solares en poco tiempo; más bien creemos, que así como hay portadores de bacilos tíficos, así hay individuos que conviven con el bacilo disentérico, siendo capaces de infectar con sus deposiciones.

En el verano, las deposiciones son esterilizadas por los rayos solares, pero no así en invierno, en que son arrastradas rápidamente por las aguas de lluvia antes de que el sol tenga tiempo de esterilizarlas. Se comprende la importancia que eso tiene, cuando las deyecciones arrastradas tienen bacilos disentéricos. (*)

San Cristóbal está atravesado en varios sentidos por acequias descubiertas. Esas aguas son muy fácilmente contaminables. Sin embargo, hay gente allí que no sólo se limita a coger esa agua para lavar sino que la usan como bebida. En muchas casas de la ciudad hay aljibes, cuyas aguas no son otra cosa sino aguas de filtración.

No sólo el agua debe ser incriminada como causa de esta enfermedad, sino que la leche es muy posible que con frecuencia esté contaminada. Hemos visto lavar los depósitos de la leche en esas acequias, y cuántas veces será adulterada la leche con aguas infectadas por el bacilo disentérico. Muchas personas toman la leche sin hervir.

Es muy sabido en San Cristóbal que la gente de cierta posición que hierve el agua y la leche, no es atacada por la disenteria.

En algunas partes de los Andes se dice que la disenteria coincide con el momento en que las aguas de los ríos han servido para lavar el café y de allí que se les acuse como causa de esta enfermedad.

La observación popular es muy justa en cuanto a que es cierto que el tiempo del café coincide con la epidemia, pero en realidad es que en ese tiempo es que las lluvias arrastran los gérmenes hasta los ríos o quebradas y es muy posible que el microbio encuentre en esas aguas, azucaradas con el mucílago del café, un medio muy propicio para su desarrollo, pues es sabido que el bacilo disentérico gusta mucho para vivir, las sustancia en que haya azúcar.

En San Cristóbal no podría invocarse la cuestión de las aguas con café, pues sus quebradas no arrastran mucilagos de ese grano.

(*) Schiga describe una epidemia causada por el agua de un río contaminado. En un río del Japón se habían lavado ropas sucias de varios disentéricos. En el mismo río y por debajo de este punto, habían ido a pescar y a bañarse varios centenares de habitantes de un pueblo. Cuatro días más tarde 413 de ellos habían contraído la disenteria.

INSTITUTO REPUBLICA DE VENEZUELA DIRECCION NACIONAL DE HIGIENE

Conclusiones.

De lo antes expuesto se puede deducir:

1º Existe en San Cristóbal una enfermedad que clínicamente presenta los síntomas de la disenteria bacilar.

2º El examen de las heces de esos disentéricos me ha permitido aislar un bacilo con los caracteres del bacilo disentérico y que luégo, por la prueba de la aglutinación, ha denotado pertenecer al tipo Flexner.

3º La contaminación de las aguas de consumo de la ciudad se verifica con facilidad, debido a la costumbre que hay de abandonar libremente las deyecciones.

Como corolario de este estudio se deduce que San Cristóbal ha sido invadido por una enfermedad extremadamente contagiosa, que amenaza propagarse a otros puntos de la República, y que el agua es el principal agente de diseminación del microbio. La construcción de un acueducto y de cloacas creo extinguiría las epidemias periódicas de disenteria bacilar, que todos los años se hacen más graves y extensas.

Claro está que habría, por supuesto, que vulgarizar ciertas medidas de higiene general, como son: hacer hervir la leche, filtrar el agua, tratar de ponerse al abrigo de las moscas.

CONSULTA

contestada al señor Fernando E. Martínez, de la Legación Americana, sobre Leches condensadas que se expenden en Venezuela.

Al señor Fernando E. Martínez, de la Legación Americana, sobre Leches condensadas que se expenden en Venezuela.

Número 1.—En este mercado no se reciben sino dos clases de leche condensada: la leche condensada sin endulzar y la condensada endulzada, ambas preparadas con la leche de vaca sin descremar.

Número 2.—En la etiqueta de los envases de hojalata, debe establecerse claramente el tipo a que pertenece la leche condensada; aquí se expenden las dos clases de leche importada siguientes: la "Nestlé's Condensed Milk" y la "Milk maid Condensed Milk"; pueden usarse etiquetas análogas a las empleadas en estas marcas.

Número 3.—La Oficina de Sanidad Nacional ha adoptado las normales establecidas por el "U. S. Departament of Agricultura, Office of Secretary, Cire 19": tanto la leche condensada sin endulzar como la condensada endulzada no deben contener menos de 28% de sólidos de leche o extracto de leche, del cual no menos del 27,5% debe ser grasa de leche.