

PERIODICOS Y REVISTAS
BIBLIOTECA CENTRAL
U. N. M. S. A.



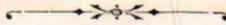
CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica Unión Fernandina



REDACTOR EN JEFE: DOCTOR DAVID MATTO

REDACTORES

Leonidas Avendaño

M. A. Velásquez

M. González Olaechea

E. Pardo Figueroa y Nieto

F. Salazar y Alarco

C. Alberto García

Alberto L. Barton

Enrique León García

R. Eyzaguirre

Manuel O. Tamayo

Tesorero, Administrador y Secretario de la Redacción

Eduardo Bello

Médico del Hospital de Santa Ana

AÑO XIX. TOMO XX.

—
I. IMA

Imprenta y Librería de San Pedro

Calle de San Pedro N. 96

1903

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XIX }

LIMA, 15 DE ENERO DE 1903.

{ N.º 337

TRABAJOS NACIONALES

Sanatorium de Tamboraque

INFORME DE LA COMISIÓN TÉCNICA
NOMBRADA POR LA FACULTAD DE
MEDICINA Á SOLICITUD DE LA SO-
CIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA
DE LIMA.

Señor decano

En 15 de mayo del presente año el señor Director de la Sociedad de Beneficencia Pública, dirigió á esta Facultad un oficio, manifestando que, en virtud de haber resuelto esa corporación establecer un sanatorio para tuberculosos y deseando proceder con el mejor acierto respecto á su ubicación y condiciones técnicas, solicitaba el concurso de este cuerpo facultativo á fin que se sirviera emitir su ilustrado dictamen para la más eficaz solución de tan complicado problema.

Acceptado por la Facultad tan trascendental encargo, fuimos nombrados, en sesión de 31 de mayo último, para formar la comisión que debia hacer los estudios necesarios encaminados á resolver la consulta hecha por la Sociedad de Beneficencia Pública. Al efecto, hemos procurado corespondar á la confianza en nosotros depositada, y para ello resolvimos, como cuestión prévia, practicar una visita de inspección en todo el trayecto del ferrocárril central, trasandino,

desde Lima hasta la Oroya, excursión que efectuamos en los días 14, 15 y 16 del pasado mes de octubre. El día 14, en que pernotamos en la oficina de la fábrica de carburo de calcio, en Tamboraque, examinamos detenidamente las condiciones de los terrenos que posee la Sociedad de Beneficencia en la pampa de Moyoc. El día 15 nos trasladamos á la Oroya, en donde recorrimos, en la tarde, algunos de los lugares situados en los alrededores de esa población.

Con los datos que entonces recogimos; con el conocimiento que tenemos de la frecuencia y difusión de la tuberculosis en esta capital; aprovechando las enseñanzas de la moderna terapéutica sobre esta enfermedad; y, teniendo en cuenta, los recursos y las obligaciones de la Sociedad de Beneficencia, hemos podido reunir todos los materiales necesarios para el presente informe que tenemos á honra someter al conocimiento y aprobación de la Facultad.

Penetrados de la importancia del encargo que se nos ha hecho desde que se trata de tomar parte activa en la enérgica campaña que, contra la tuberculosis, se ha iniciado hace más de medio siglo en casi todas las naciones del orbe civilizado—hemos tenido precisamente que hacer algo más de lo que pide la corporación oficiante; pues limitándose ésta á solicitar que se la ilustre acerca de la mejor ubicación y

condiciones técnicas del sanatorio que se propone edificar, nuestra labor habría sido incompleta restringida á tan estrecho círculo, desde que la cruzada antituberculosa no sólo dispone del único recurso de los sanatorios, sino que apela á multitud de medios para perseguir hasta en sus más inespugnables reductos, al bacilo generador de la enfermedad que desde los tiempos de Hipócrates se la ha considerado como "la más generalizada, la más difícil de curar y la que ocasiona mayor mortalidad". (1)

Esta necesidad se acentúa más, si se recuerda que por desgracia en Lima y demás grandes centros poblados del Perú, los estragos de la tuberculosis han alcanzado tal desarrollo que sólo á esta enfermedad corresponde más del 25% de la mortalidad total, habiendo en algunos años llegado á la increíble cifra de 10 por cada 1.000 habitantes.

Esta enorme letalidad es consecuencia obligada de la indiferencia con que hemos mirado el progresivo crecimiento de tan mortífero mal, al que hemos permitido que se desarrolle á sus anchas sin oponerle ninguna de las salvadoras medidas que aconseja la tisioterapia moderna: medios tan eficaces que han permitido á los países en que se les practica con todo su rigor—Inglaterra y Alemania entre otros—reducir notablemente el porcentaje de la tuberculosis. Según los datos consignados por el Dr. Knopf (2) la mortalidad por tisis pulmonar, en Inglaterra y en el país de Gales que era en 1870 de 2,410 por 1.000,000 de habitantes se redujo en 1896 á 1,307; y en sólo Londres, por igual número de pobladores, descendió á 1,731, en 1896 cuando cinco años antes, en 1891 era de 2,200. De igual modo

en las poblaciones de Goerbersdorf y Falkenstein se ha comprobado una notable disminución de la tuberculosis, después del establecimiento de los sanatoria radicado en su proximidad: es decir, desde que fueron conocidas y practicadas las reglas higiénicas convenientes. En la primera, y no obstante haberse duplicado su población, en los últimos 25 años, se presentaron en el decenio de 1,790 á 1,799, catorce casos de tisis, mientras que en el de 1880 á 1889 sólo se observaron cinco. En la segunda, la mortalidad antes del funcionamiento del sanatorio (1856 á 1876) fué de 18,9 por ciento de tuberculosis y se redujo después (1877 á 1894) á 11,9 por ciento.

En Buenos Aires, merced al mejoramiento de las condiciones higiénicas de esa capital, se ha podido notar una sensible disminución en la frecuencia de la tuberculosis, desde 1872 hasta 1899, pues mientras que en el trienio del 72 al 74 hubo 32 defunciones por cada 100,000 habitantes, en el quinquenio del 95 al 99 ese número se redujo á 21. (1)

En cambio las cifras que arroja la estadística de Lima son aterradores y progresivamente crecientes; pues calculando la mortalidad por cada 1,000 habitantes, resulta que en 1884 sucumbieron víctimas de la tuberculosis 6.85; en 1885 fallecieron 8.66; en el siguiente año 9.67; y así sucesivamente hasta la época actual, habiendo en algunos años elevándose la proporción á 10 por mil, como ya se ha dicho antes.

El aumento siempre creciente de la tuberculosis en Lima, se explica perfectamente por la gran diseminación de su germen específico, el que pulula en todas partes: en el aire, en el agua y en los alimentos; en las calles, en las casas particulares y en el seno de la familia; en

(1) Hipócrates—Tomo III—Traducción de Littré—Página 93.

(2) Les Sanatoria—París—1900.

(1) Revista de la tuberculosis—La tuberculosis en la América latina.—Año I—Nº. VIII—1902.

los colegios, en los templos, en los talleres, en los cuarteles, en las demás colectividades humanas, y principalmente, en los hospitales, en que los tuberculosos que yacen en inconcebible promiscuidad con los demás enfermos, los infeccionan á diario tramiéndoles la cruel dolencia que á ellos aqueja. Entre nosotros el tuberculoso vaga por todas partes, esparciendo el bacilo que exhala de sus órganos respiratorios, sin que, en momento alguno, se trate de determinar su persistente virulencia. Expuestos, pues, los habitantes de esta capital á causas permanentes de contagio, acrecentadas por la trasgresión de las reglas de la higiene pública y privada, la carencia de recintos adecuados para la asistencia de los tuberculosos, y la falta de reglamentos de policía sanitaria; es muy lógico que la enfermedad extienda más y más el campo de su devastadora acción, encontrando terreno favorable para el cultivo del microbio y organismos que ofrecen poca resistencia á los ataques del agente patógenos.

La humanidad no podía permanecer impasible ante los grandes estragos que en todas las épocas y en todos los países, ha ocasionado y ocasiona la tuberculosis, en especial la tuberculosis pulmonar, enfermedad pandémica por excelencia, que al decir de un eminente autor, origina la séptima parte del total de las defunciones; y bien al contrario, desde los más remotos tiempos ha sido preocupación constante de los filántropos, oponer una valla á la avalancha destructora que constantemente amenaza la salud y la vida del hombre.

En la primitiva época cuando se creía á firme en el contagio de la tisis se empleaban medidas, rutinarias es cierto, pero sí algo eficaces para detener la marcha invasora del mal. En ese entonces se aislaba

á los tísicos, se evitaba que sirvieran á otras personas los objetos de su uso particular, se quemaban sus ropas, en caso de fallecimiento, y, finalmente, se rascaban las paredes y se blanqueaban las habitaciones en que habían permanecido: conjunto de medidas, como se vé, acordes con los conocimientos de la época, pero que revelaban bastante voluntad para evitar las ocasiones de contagio. Así se procedía en Lima á principios del siglo XIX, cuando los maestros fundadores de nuestra escuela médica, partidarios convencidos del contagio de la tisis, trasmitían sus ideas á sus discípulos y al público.

Pasaron los años y á mediados de esa centuria se inició la gran lucha entre las escuelas francesa y alemana; sosteniendo la primera, apoyada en los estudios y en la autoridad de Laennec, la unidad y la contagiosidad de la tisis pulmonar, mientras que la segunda, encabezada por Virchow, pretendía sostener la dualidad del proceso y su nó contagiosidad. Esa lucha fué de desastrosas consecuencias para la higiene y el tratamiento de la tuberculosis pues creyéndose en la no contagiosidad se relajaron y hasta se olvidaron las severas prácticas usadas antaño.

Fué necesario que Villemin (en 1865) demostráse la inoculabilidad de la tuberculosis, verdad científica corroborada después por gran número de experimentadores, y que Koch (el 24 de marzo de 1882) descubriese el bacilo específico del proceso, para que se operase una favorable reacción en pró de la profilaxis y del tratamiento de esta enfermedad.

A partir de esa época data la verdadera lucha emprendida contra la tuberculosis, cuyo primer campeón fué Brehmer, eficazmente secundado por su discípulo Dettweiler, cuyas ideas encontraron favorable acogida, no sólo en el mundo científico, sino también en muchos go-

bernantes y gran número de ciudadanos distinguidos que han contribuido con su dinero y su concurso personal á tan benéfica labor.

Algún tiempo después, en 1886, el profesor Verneuil fundó la obra de la tuberculosis, institución internacional destinada á combatir al enemigo común, que tuvo por órgano los "Etudes experimentales et cliniques sur la Tuberculose" y que merece ser considerada como el verdadero punto de partida de la racional profilaxis de la fimatosis. Tan feliz iniciativa fué pronto secundada por el primer congreso para el estudio de la tuberculosis en el hombre y en los animales, que se sessionó en París, en 1888, y que posteriormente, continúa reuniéndose con periodicidad; llenando cumplidamente los importantes fines que se propone. Hoy, en conformidad con lo resuelto por el congreso internacional de Higiene y Demografía reunido en Viena en 1887, se considera á la tuberculosis como enfermedad infecto-contagiosa, justificable de las medidas de aislamiento y desinfección correspondientes; haciéndose activa propaganda para destruir hasta donde es posible, el bacilo generador del mal. Para ello se han sucedido sin interrupción alguna los estudios experimentales; se han reunido congresos y conferencias destinadas á resolver todos los problemas que á la tuberculosis se refieren, se han fundado establecimientos ad hoc para el tratamiento racional de la enfermedad; se publican periódicos especialistas; y, finalmente, se organizan Ligas, cuyo fin principal es luchar eficazmente contra los estragos de tan fatal dolencia.

Los pueblos de la America del Sur no son extraños á esta benéfica empresa; pues casi todos toman parte activa en la lucha, si bien marchan á la vanguardia la República Argentina y el Brasil. A nosotros nos corresponde también enlazarlos en esas beneméritas filas:

la tuberculosis diesma nuestras poblaciones y luchar contra ella es obra verdaderamente patriótica. Ojalá que la labor se inicie pronto, que la secunden muchos, y que en breve podamos palpar sus benéficos resultados.

Es un axioma definitivamente adquirido para la ciencia, que: "La tuberculosis es contagiosa, evitable y curable"; y si bien esta verdad se ha comprobado ampliamente después del descubrimiento del bacilo de Koch, no por eso dejó de vislumbrársela por los fundadores de la medicina. La historia nos enseña que Hipócrates, Areteo, Celso y Galeno creían en la curabilidad de esta dolencia indicando preceptos muy juiciosos para que los enfermos pudieran alcanzar la curación de su mal. Hipócrates, de un modo especial, aconsejaba á los tísicos "vida sobria, régimen adecuado y ejercicios moderados." Entre los modernos Laenec, Natalis, Guillot, Vibert, Loomis, Herard, Cruveilhier, Weber, Brouardel y cien más, han presentado pruebas clínicas y anatómo-patológicas de la curabilidad de la tuberculosis pulmonar, pruebas que también podemos nosotros ofrecer, desde que no es raro observar en las autopsias clínicas y médico legales que se practican en nuestros hospitales, nódulos calcareos consecutivos á la cretificación de antiguas masas tuberculosas, reveladores de la curación de este proceso.

Estas ideas, acerca de la curabilidad y tratamiento de la tuberculosis han sido sucesivamente aceptadas y deshechadas; pero sin embargo siempre se las encuentra acogidas en los diversos períodos de la existencia de la humanidad y en las variadas evoluciones por que ha pasado la ciencia médica.

Desde luego debemos declarar que en ninguna época la farmacopea ha dispuesto de medicamentos capaces de curar radicalmente el

proceso tuberculoso. Se han ensayado, antaño y ogaño, multitud de preparados farmacéuticos incorrectamente titulados específicos, que, á decir verdad, sólo han servido para moderar ó yugular algunos síntomas penosos; y esta aseveración es extensiva á los nuevos productos, serums y toxinas, ensayados á partir de la tipificación del microbio específico generador de la tisis. Todos conocemos los insucesos obtenidos en la aplicación de la antigua tuberculina, de la tuberculocinida, de la antitipsina de Klebs, del *tuberculinum purificatum* de von Ruck y de la tuberculina purificada de Whitman, la oxituberculina de Hirschfelder, de la tuberculina R. de Koch y del suero de Maragliano: insucesos que han autorizado al profesor Landouzy á declarar, que: "La seroterapia aplicada á la tuberculosis aun no ha dado resultados precisos, constantes y completos y de posible aplicación en todos los casos para creer en la existencia de un tratamiento verdaderamente específico, inmunisante y curativo". (1)

Pero si la farmacopéa es impotente para curar la tuberculosis, en cambio, la higiene proporciona armas muy eficaces para alcanzar la victoria en ese terreno. En efecto el verdadero tratamiento racional de la tuberculosis, el tratamiento moderno, que es á la vez profiláctico y curativo, es esencialmente higiénico dietético.

El agente patógeno de la tuberculosis, el letal bacilo que lleva el contagio á todas partes, se elimina del organismo con los esputos, los que una vez desecados permiten que el microbio se esparsa por todas partes. Destruirlo y hacerlo inocuo es la primera preocupación del médico y felizmente para ello sobran recursos.

"Por virulento que sea el bacilo de

Koch no repulula en todos los individuos que asalta, pues "el organismo es inhospitalario para el microbio si su funcionamiento es normal, y dispone de fuerza suficiente para salir airoso en la demanda. Sucumbe cuando se halla aniquilado por debilidad congénita ó adquirida. Proporcionarle los elementos que necesita para que pueda oponerse á la invasión del elemento contagioso y para que pueda dominarlo, si ya ha logrado penetrar en la intimidad de los elementos anatómicos, es la verdadera obra que incumbe á la medicina moderna y que se cumple ya produciendo ópimos frutos.

Tres son los elementos de que dispone la higiene en el tratamiento higiénico dietético de la tuberculosis: aire libre y puro, reposo prolongado y alimentación bastante para fortalecer al sujeto y permitirle adquirir la resistencia necesaria para triunfar en la lucha que debe emprender con el germen específico. A estos tres elementos primordiales se añan otros que, no por ser secundarios, dejan de ser menos importantes, y que están perfectamente condensados en las siguientes frases, que el doctor Coni consigna, á guisa de profesión de fé, en su importante periódico, publicado en Buenos Aires con el lema de "La lucha antituberculosa:" *medios de preservación*:—Habitaciones salubres, antialcoholismo, vida en la campaña, sanatorios marítimos, colonias escolares de vacaciones y colonias agrícolas de convalecencia. Higiene y reglamentación del trabajo en las fábricas y talleres, cocinas populares. Policía veterinaria de los mataderos. Tuberculización de las vacas lecheras—*nuestras armas*: Propaganda y vulgarización antituberculosas (conferencias populares, distribución gratuita de folletos, instrucciones, catecismos, etc.); saliveras higiénicas; destrucción de los esputos; declara-

(1) Landouzy—La Presse medicale, 1898, N.º. 63, página 55.

ción y desinfección obligatorias; hospitales y dispensarios para tuberculosos; sanatorios populares y para ricos."

Cuáles son las que puede y debe poner en práctica la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, se indicarán más adelante.

No es nueva la idea de construir un asilo especialmente dedicado al tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Germinó, si la memoria no nos es infiel, por primera vez, en el portentoso cerebro del gran estadista Manuel Pardo, quien comprendiendo que debía el restablecimiento de su salud á la benéfica influencia del clima de nuestras serranías, hizo activa propaganda en favor de tan humanitaria empresa. Es bien sabido que á raíz del nefando crimen cometido en uno de los pasadizos del Senado, el 16 de noviembre de 1878, pudo comprobarse en los órganos de nuestro ilustre compatriota pruebas evidentes de la curación de un proceso tuberculoso.

Que se apreció debidamente entonces la importancia de tal reforma, lo prueba el hecho de que el soberano Congreso, por ley de 25 de enero de 1871, ordenó la creación de un sanatorio para tuberculosos en Jauja, votando S. 20,000 para su construcción.

Desgraciadamente esta obra, que tantas vidas hubiera salvado, no se llevó á cabo y se malogró, como otras tantas felices iniciativas que han sucumbido en los embates de nuestra asarosa vida política y en el desbarajuste en que hemos vivido durante las graves complicaciones internacionales que todos conocemos.

Es necesario llegar hasta 1895, época del restablecimiento de la vitalidad normal del país, para ver á los hombres del gobierno preocuparse en hacer algo para combatir el cruel azote, que desde tiempo inmemorial diezma nuestras poblacio-

nes. Cierto es que la voz de alarma se había dado ya en la prensa profesional; pues en las columnas de la "Crónica Médica," desde su aparición en 1884, no han faltado valientes campeones que han espuesto el peligro con todos sus detalles, indicando la necesidad de remediarlos. La Junta de Gobierno, que en esa época ejercía el poder ejecutivo, expidió, en 5 de mayo, un decreto nombrando una comisión compuesta de los facultativos Dres. Francisco Almenara Butler y Remigio Errequeta (médico titular de la provincia de Huarochirí) y del Ingeniero señor Viñas, encargada de elegir un lugar apropiado en la *quebrada de Matucana* para establecer un hospital de tuberculosos. Los miembros médicos de la comisión emitieron su informe en 15 de junio del mismo año, indicando cómo el sitio más adecuado para la erección del proyectado hospital, la pampa de Moyoc, ubicada al frente de la estación ferrocarrilera de Tamboraque, y cuyas condiciones técnicas se indicarán y apreciarán más adelante.

El Dr. Eleodoro Romero, miembro prestigioso de la Sociedad de Beneficencia propuso, en julio 5 del mismo año, que esa corporación construyese, como anexo del hospital proyectado en Tamboraque, el número de salas necesarias para asistir cien enfermos. Tramitada y aceptada esta proposición, no pudo llevarse á la práctica, porque el Supremo Gobierno no hizo absolutamente nada para llevar á buen término la construcción del referido sanatorio, quizás si influenciado por infundados prejuicios nacidos de una discusión iniciada con muy laudable fin, pero que fué de estériles resultados.

En setiembre 25 de 1897 la comisión especial formada por los socios señores José A. de la Puente, Pedro Oliveira y Federico Palacios, encargados de dictaminar acerca del pedido hecho por la Sociedad

de Beneficencia de Jauja, solicitando de la Sociedad de Beneficencia de Lima una subvención para atender al sostenimiento del hospital establecido en esa ciudad, opinaron en su segunda conclusión "Que tan pronto como el estado de sus rentas lo permita, la Beneficencia de Lima estudie la mejor manera de construir, en un lugar aparente, un sanatorio en forma á fin de descargar sus hospitales del considerable número de tuberculosos que permanentemente los ocupan." Esta conclusión fué aprobada sucesivamente por las Juntas Particular y General, y el expediente se archivó á espera de mejores tiempos.

Al cabo de tres años vuelve el Gobierno á preocuparse del desarrollo y grandes estragos de la tuberculosis en Lima, nombrando al efecto, en 5 de enero de 1900, una comisión encargada de estudiar todo lo relativo á esta fatal dolencia, indicando la profilaxia y el tratamiento más aceptado por la ciencia moderna. Dicha comisión compuesta de muy distinguidos miembros del cuerpo médico, (catedráticos de la facultad y médicos de los hospitales) no ha podido aún, apesar de su reconocida buena voluntad, dar cima á la tarea: retardo perfectamente explicable si se recuerda "que la empresa es árdua, abraza tantos puntos, comprende detalles tan interesantes y encierra tan complicados problemas (1)...y que "las dificultades se duplican por constar de un corto número de miembros." Con todo, las sub-comisiones encargadas de estudiar la profilaxia de la tuberculosis en los niños y en las colectividades humanas, han emitido sucesivamente sus informes en marzo 1º de 1900 y en abril de 1902. Es de desear que esta comisión termine cuanto antes, su labor para que los poderes públicos tomen

en la lucha anti-tuberculosa la parte que por derecho y obligación les corresponde.

La Sociedad de Beneficencia vuelve á la brecha en diciembre de 1900, en que se aprueba por las Juntas Particular y General el proyecto presentado por el señor Gallagher, entonces Director de la Institución: proyecto en el que se revela tendencias verdaderamente prácticas, pues en el se dispone invertir S. 10,000 en la construcción de un sanatorio y consignar en el presupuesto anual S. 12,000 para el sostenimiento de dicho hospital. A la aprobación de este proyecto se suceden:—el estudio del doctor Luis Pesce sobre las condiciones climatéricas del valle de Jauja;—el informe de la comisión especial formada por los señores Gallagher, doctores Sosa, Becerra y Eleodoro Romero é ingeniero señor Arancibia, informe en que se proponen medidas concretas, verdaderamente prácticas y perfectamente realizables por esa corporación; y que fué ampliado al aprobarse en parte por las Juntas Particular y General, en el sentido de dedicar S. 80,000 para la obra proyectada;—una comunicación del Dr. Almenara Butler, su fecha 24 de agosto del año próximo pasado, en que expone algunas consideraciones médico-sociales acerca del tratamiento de la tuberculosis;—la suprema resolución de 23 de diciembre último, expedida por el Ministerio de Fomento, ordenando que la Sociedad de Beneficencia de esta capital haga practicar estudios facultativos acerca de la ubicación del sanatorio;—y, finalmente, el acuerdo de la Junta General de mayo 15 del presente año, aprobatorio del de la Particular del 2 de mayo—en que se solicita "de la Facultad de Medicina su ilustrado informe, respecto á la ubicación que más convendría á un sanatorio de tuberculosos, y sobre las ventajas técnicas de Tamboraque sobre cualquier otro lugar, si las tiene."

(1) R. Eyzaguirre—Sanatorium—La Crónica Médica—N.º 315—Año XIX—15 de Febrero de 1902.

En virtud de este acuerdo, y por designación de la Facultad, hemos practicado el estudio á que este informe se refiere.

Expuestas las consideraciones puntualizadas en los párrafos preliminares, conocidos todos los antecedentes de este asunto, podemos ya entrar de lleno al fondo de la cuestión: indicar lo que puede hacer la Sociedad de Beneficencia Pública para aliviar la condición de los desgraciados tísicos.

A los establecimientos de caridad que sostiene la Sociedad de Beneficencia Pública, acúden tuberculosos de muy diversa condición social, y en todos los grados de su enfermedad. Hacen una estadía más ó menos prolongada en las diversas salas, á las que entran y salen sin encontrar alivio alguno para sus dolencias, sino por el contrario reagrándose en cada una de las veces en que yacen en un medio y en un lecho inadecuado para ellos. La permanencia de los tuberculosos en los hospitales comunes es, no sólo nociva para los desventurados presas del bacilo de Koch, sino también peligrosa para sus vecinos, á los que contagian en proporción verdaderamente alarmante. Hay algo más, los tuberculosos gravan con cifras exajeradas el presupuesto de esas casas de misericordia, no solamente por ser improductivo el dinero que en su hospitalización se invierte, sino también porque como son agentes activísimos de propagación del mal, convierten á los débiles y convalecientes en otros tantos tuberculosos que á su vez se vuelven carga pesada para la Sociedad de Beneficencia que gasta el dinero de los menesterosos sin provecho alguno para la humanidad doliente.

Muy oportuno nos parece reproducir aquí la relación de la que el profesor Grancher titula *La Odiséa de un tísico en París*, desde que se refiere á la condición de los tuber-

culosos pobres, y una vez que sus conceptos tienen cabal aplicación en nuestro medio social: "A los primeros ataques del mal se curan en su casa y consumen rápidamente los pocos recursos acumulados durante muchos años de trabajo y economía. En segunda acúden al crédito y cuando éste les falta solicitan su ingreso al hospital. Allí se les asiste, ó más bien dicho se les permite descansar algunas semanas, á cuyo término hay necesidad de despedirlos porque se necesitan los lechos para otros. Vuelven á su trabajo, pero ya no pueden conseguir su subsistencia como antes; y la fatiga y la inanición que agraban rápidamente su dolencia los obliga á un nuevo ingreso al hospital. Esto se repite muchas veces y las visitas que nos hacen se acercan más y más.

Pero sucede con frecuencia que no hay lechos vacíos en nuestras salas y los enfermos se encaminan entonces á la oficina central. En esta á lo más se dispone de unos diez sitios cuando hay que atender á más de cien pedidos; de donde resulta que los lechos disponibles se adjudican á los febricitantes reservando á los tísicos para el día siguiente. Durante ocho ó diez días renuevan sus infructuosas tentativas, tanto en la oficina central como en los hospitales; días en los que no trabajan y como tal no comen, y en los que la enfermedad hace rápidos progresos. Al fin se les recibe en el hospital, donde mueren pronto.... sino es que ya no han muerto en el camino.

En cada una de sus estadías en el hospital se somete al tísico á las medicaciones más variadas, pues no obstante de ser bien inútiles los recursos terapéuticos de que disponemos, abundan sí en cantidad... Tanto en el hospital como en la ciudad se propinan remedios á los enfermos, pero lo que les falta totalmente es la higiene, es decir aire, alimento, vestido y repóso. Es inne-

cesario demostrar que el aire de una sala de hospital es inconveniente para los tísicos, viciado como se haya por el hacinamiento, los polvos y las deyecciones. Aunque se empleen los mejores sistemas conocidos de ventilación nunca se consigue la perfecta renovación del aire, desde que no es posible mantener totalmente abiertas las ventanas por la coexistencia de neumónicos ó reumáticos.

Los alimentos excepto el pan y el vino, son defectuosos. La costillita suplementaria necesita hacer un largo viaje de la cocina al lecho del enfermo á donde llega fría y poco apetitosa.

Los excitantes naturales del apetito, la sazón un poco variada, faltan por completo; y, además contribuyen á aumentar el desgano natural del tísico la insuficiencia del menaje y la promiscuidad sobre el velador de la tasa y la escupidera, el orinal y la copa.

El vestido es tan incompleto como la alimentación. El capote del hospital no los protege bastante contra las corrientes de aire en los pasadizos y corredores. Se necesita orden espresa del médico para que se les dé una camiseta de franela, concesión que no se renueva para el mismo enfermo. ¿Y qué decir del reposo tan necesario á estos pobres enfermos y tan raro en el hospital? A diario y bien temprano comienza el servicio de limpieza, que no cesa en todo el día sino en las horas en que se efectúan las visitas del médico ó de los parientes. Los enfermeros limpian las escupideras y los vasos de noche, frotan, sacuden, rehacen los lechos, los arrastran al medio de la sala, amontonan sillas y mesas de luz; en una palabra, arreglan y desarreglan á cada enfermo por lo menos una vez en las veinticuatro horas. Durante la noche un vecino tose, otro gime, aquel grita, el enfermero vá y viene de un lado á otro, y la hermana de guardia hace su ronda reglamentaria.

...El desgraciado tísico en permanente vigilia por estos ruidos y por sus tos no duerme y es un obstáculo para que sus vecinos concilien el sueño."

En seguida el profesor Grancher, hace un cálculo de lo que cuesta cada día la permanencia de los tísicos en los hospitales generales, y termina haciendo la muy elocuente declaración siguiente: "Con la organización actual todos los tísicos son tratados indistintamente á 2 fr. 93 y todos mueren."

En Lima también sucede lo mismo, pues aquí, como en las demás grandes ciudades, es imposible la curación de las tísis en los hospitales generales, y, sin embargo, cada uno de ellos representa 50 cts. de gasto infructuoso diario, con el aditamento de que los tuberculosos son los más asíduos concurrentes á los hospitales generales.

Si estos desgraciados enfermos no obtienen beneficio alguno de su permanencia en el nosocomio, si por el contrario son agentes peligrosos para sus vecinos, y si son indigentes por demás onerosos para la Sociedad de Beneficencia Pública, lo lógico, lo práctico, lo compatible con la humanidad y con las enseñanzas de la ciencia es aislarlos é impedir que ingresen á los establecimientos en que se asisten las enfermedades corrientes. Colocados los tuberculosos en establecimientos ad hoc, puede sometérselos al tratamiento requerido por el estado de su dolencia, tratamiento que en todos los períodos tiene que ser higiénico dietético y que sólo es posible emplear con todo su rigor en esas condiciones.

Pero á todos los tuberculosos no se les puede alojar indistintamente en un mismo recinto. Por una parte el grado de la enfermedad obliga á separarlos, desde que no es posible reunir á los que están en el último período y á aquellos en que recién se inicia la enfermedad. Por otra parte, en un sanatorio, cuya

población precisamente debe ser restringida, no pueden tener cabida todos los tuberculosos pobres de Lima, pues para ello sería menester edificar muchos sanatorios, obra que absorbería por completo los recursos de la Beneficencia; esto sin tener en cuenta que hay muchos enfermos que por su condición social y por otras muchas circunstancias, conviene mejor atenderlos en sus domicilios.

Resulta, pues, que la Sociedad de Beneficencia Pública si quiere cumplir correctamente con los fines de su institución, socorriendo á las víctimas del bacilo de Koch, y preservando del contagio á los dolientes que van á los hospitales en busca de salud; debe organizar la asistencia de los tuberculosos, distribuyéndolos en tres grupos, á cada uno de los que corresponderá una instalación especial, á saber:

1º Hospital exclusivamente reservado á los que se hallan en periodos avanzados; incluyendo en estos á los incurables.

2º Dispensarios antituberculosos, destinados á la asistencia de los enfermos que deben permanecer en su domicilio; y

3º Sanatorio para tuberculosos pobres, radicado á gran distancia de la ciudad, en una localidad apropiada y al que se enviarán los sujetos recién atacados y que mejor puedan beneficiar del riguroso tratamiento higiénico dietético, que hoy se practica con tan buen resultado en esos establecimientos cerrados.

Indiquemos, aunque sea someramente, la organización que corresponde á cada una de estas dependencias, detallando, en cuanto sea posible lo relativo al sanatorio, que es el objeto primordial de nuestro cometido.

Algunos señores médicos miembros de la Sociedad de Beneficencia, plenamente convencidos de la necesidad de hospitalizar por separado

á los tuberculosos que hoy están diseminados en las salas de los nosocomios comunes, á fin de evitar que continúen distribuyendo á porfía el germen contagioso que repulula en sus órganos, y con el objeto de que cuanto antes termine la anómala situación de los enfermos que, al ingresar al hospital casi se diría que llevan un 99% de probabilidades de hacerse tísicos, han propuesto ya la instalación de locales *ad hoc*, dedicados á la asistencia de los tuberculosos que solicitan el auxilio de la caridad.

El señor Gallagher, los doctores Sosa, Becerra y Eleodoro Romero, y el ingeniero señor Arancibia, al expedir el informe á que se ha hecho referencia en los párrafos preliminares, informe emitido con motivo del proyecto del sanatorio para tuberculosos, formulan como primera de las conclusiones á que arriban, la siguiente: "Que se adquiera en propiedad un terreno y se construya, contiguo al hospital de San Juan de Dios, en el barrio de Bellavista, anexo á la ciudad del Callao, un pabellón, el cual quedaría inmediato al que la Beneficencia de ese lugar ha erigido allí, previas las gestiones conducentes; y una vez terminado, se encargará su administración á dicha Sociedad de Beneficencia, la que se hará cargo de los enfermos que se les remita de los hospitales de Lima, mediante el pago de un tanto al día por cada enfermo; con cuyo objeto se practicarán las gestiones necesarias, que en caso de ser favorables, determinarán esa adquisición y construcción." Esta conclusión, no obstante su gran importancia, tanto médica como social y económica, no mereció ser aprobada por las Juntas Particular y General, respectivamente.

Nuestro estimado profesor el Dr. Manuel C. Barrios, que con recomendable celo desempeña la Inspección del Hospital Dos de Mayo, deseando convertir en realidad el

anhelado y bien justificado deseo de "establecer la conveniente separación entre los tuberculosos y los demás enfermos que se asisten en este Hospital", encomendó al Dr. D. E. Laverería, médico auxiliar meritorio, que formulara un proyecto para la construcción de pabellones completamente independientes del edificio principal y que deben edificarse en los terrenos que posee la Beneficencia colindantes con el respaldo de ese establecimiento.

El Dr. Laverería ha presentado, en 16 de julio último, un bien meditado informe en el que puntualiza el modo como debe hacerse, y las reglas á que debe sujetarse la nueva edificación, proponiendo la construcción de cuatro pabellones con dos salas cada uno y capacidad para veinticuatro enfermos, y dotados de los anexos respectivos, debiendo existir además, un refectorio común para todos los enfermos, una sala para la limpieza de la vajilla, otra, para la desinfección de las escupideras, otra, para las visitas y un mortuario. El informante propone que los servicios de cocina, lavandería, desinfección, botica, etc. para esta nueva dependencia, sean los mismos que hoy funcionan en el hospital general.

A decir verdad, creemos más conforme con las exigencias de la higiene y más eficaz para la preservación de los enfermos, el proyecto de la comisión de la Sociedad de Beneficencia, porque los hospitales dedicados á la asistencia de los tuberculosos, aunque se les instale en el recinto de la ciudad, deben estar completamente separados de los nosocomios comunes, y funcionar con personal, material y servicios anexos exclusivamente propios. Sólo así puede efectuarse el aislamiento tan necesario para disminuir el contagio, dejará mucho que desear en una instalación radicada en la vecindad del hospital general y en constante comunicación con él. Y aun suponiendo que la disciplina

sea muy severa y la vigilancia muy estricta, difícil será que no pasen al edificio principal los bacilos específicos conducidos en la ropa que debe lavarse y desinfectarse allí.

Por otra parte, aunque la Sociedad de Beneficencia acometa la obra propuesta por el señor Inspector del Hospital Dos de Mayo, esos pabellones servirán únicamente para la asistencia de los tuberculosos varones, por lo que habrá que instalar un edificio para las mujeres atacadas del mismo mal. Y como no es posible pensar en establecer ese servicio independiente, en el actual hospital de Santa Ana, desde que éste debe desaparecer pronto, puede perfectamente llevarse á la práctica la idea de los doctores Sosa, Becerra y demás compañeros de comisión, fabricando, en Bellavista, un local adecuado para hospitalizar á las desgraciadas tísicas.

Cualquiera que sea el acuerdo á que se arribe; que se instale un hospital para tuberculosos de ambos sexos, ó que se hagan edificios separados, construyéndose el anexo que se proyecta para el hospital "Dos de Mayo" conforme al estudio del Dr. Laverería, que nos complacemos en declarar que es bien correcto; en todos los casos, en esos edificios debe observarse la más severa higiene, el aislamiento debe ser absoluto, y la desinfección debe practicarse con un rigor rayano en exageración.

En efecto, poco se avanzaría con reconcentrar á los tuberculosos en un solo establecimiento, si se consiente que sus deyecciones vayan á inficionar á la población esparciendo por todas partes el elemento contagioso.

Por eso, insistimos en manifestar la conveniencia de que en el departamento especial para tuberculosos, en el hospital Dos de Mayo, caso de construirlo, se instalen todos los servicios exclusivamente para su uso.

Hay algo más, para que el asilo

reservado á los tuberculosos llene cumplidamente su misión, se requiere evitar el ingreso de estos enfermos á los hospitales generales, lo que no se puede conseguir, sino ordenando su reconocimiento en las salas de espera, de donde se les trasladará inmediatamente qué el facultativo haya hecho el diagnóstico respectivo.

Una de las armas más poderosas de que dispone tisioterapia moderna para hacer eficaz la profilaxis y la curación de la tuberculosis, son los *Dispensarios anti-tuberculosos*, instituciones eminentemente populares que, con el profesor Landouzy pueden considerarse como centros de consulta establecidos en las grandes ciudades á disposición de las clases menesterosas, con el doble objeto de sorprender el principio del desarrollo del mal, á fin de atender al tuberculoso desde que se inician las primeras manifestaciones de su dolencia, y, á la vez, practicar la profilaxis antituberculosa por la educación higiénica, dada á los enfermos en el mismo dispensario y por la subsiguiente educación también higiénica que sucesivamente hacen los enfermos en el hogar, el taller, la fábrica y demás colectividades á que deben concurrir.

Por racional y grandiosa que sea la obra de los sanatorios, es, con todo, insuficiente, desde que, obligados á albergar un número limitado de enfermos, no pueden en modo alguno proporcionar asistencia facultativa á todos los tuberculosos indigentes de una localidad dada.

Por lo que á Lima especialmente se refiere, debe tenerse presente que, á pesar de la buena voluntad de la Sociedad de Beneficencia, el sanatorio en proyecto servirá únicamente para 80 ó 100 enfermos á lo más, desde que este número es el mayor que racionalmente puede reunirse en un solo local, conforme á la opinión de los especialistas y á

las enseñanzas de la práctica. Y como no es posible que la Beneficencia de Lima construya más de un sanatorio, pues siendo el sostenimiento de estos edificios más costoso que el de los hospitales generales, le faltarían recursos para obra de tal magnitud, es muy lógico que se haga algo en favor de los desgraciados, que sin haber llegado al último período de la enfermedad, es decir, encontrándose en condiciones orgánicas propicias para la curación, no pueden demandar asistencia ni en los hospitales generales ni en el sanatorio; en los primeros, por que allí les estará prohibido el ingreso, y en el segundos, por que puede haber un cúmulo de circunstancias que los inhabiliten para aprovechar de los beneficios que allí se dispensan.

Todos los tisioterapéutas modernos están acordes en reconocer que los sanatorios están principalmente organizados para el tratamiento de los enfermos ricos, ó, por lo menos, acomodados, mientras que los dispensarios se preocupan preferentemente de los enfermos pobres; y que en los sanatorios se procura tan sólo la curación de sus huéspedes, mientras que en el dispensario se trata, á la vez, de curar al enfermo y de proteger al sano. La obra de los primeros es exclusivamente médica, la de los segundos es profiláctica, médico-social.

El dispensario es un establecimiento en que se efectúa el tratamiento de la tuberculosis incipiente ó en su primer grado, sin necesidad de que el paciente abandone su domicilio y sus ocupaciones ordinarias. El sujeto que se supone enfermo acude al dispensario, en donde se establece el diagnóstico de su dolencia con sujeción á las más estrictas reglas del arte, pudiendo así sorprender á la enfermedad en sus comienzos, es decir, en la época en que la terapéutica y la higiene pueden luchar ventajosamente contra los estragos del bacilo de Koch. Re-

conocido el enfermo é inscrito en el registro respectivo, se le proporcionan los medicamentos que ha menester, se le dan las instrucciones necesarias para que pueda permanecer con los suyos alejando los peligros del contagio, se le facilita una escupidera de bolsillo y el líquido desinfectante adecuado, y se le convence de que el esputo es el vehículo por excelencia para la transmisión del mal; se le suministran alimentos y vestidos, y, por último, se le entrega una hoja en que consten escritos en estilo sencillo y claro, los preceptos higiénicos referentes á la profilaxis de la tuberculosis. Hay algo más, el dispensario no se limita á cuidar al enfermo en el momento de la consulta, lo persigue en su domicilio donde vá á sorprenderlo para vigilar si se cumplen bien las prescripciones que se le han hecho.

Los dispensarios pueden ubicarse sin peligro alguno, en cualquier calle de la ciudad, y su instalación es tan sencilla que puede hacerse en una casa por pequeña que sea. En corroboración de nuestro acerto, véase la descripción del *Dispensario Dr. Enrique Tornú*, inaugurado en Buenos Aires por la Liga Argentina contra la Tuberculosis, el 25 de mayo del año próximo pasado: "El cuerpo de construcción completamente aislado tiene en su fachada un jardín rodeado de pilares con verja de hierro, presentando una entrada central y dos laterales..... A la derecha del zaguán se penetra en una sala de espera, amplia y bien ventilada, con tres grandes ventanas y dos puertas que dan acceso á la sala de consulta. Sus paredes pintadas á la cal, ostentan un gran mapa ilustrado sobre el alcoholismo y una serie de cuadros con instrucciones para los enfermos. En los cuatro costados se han dispuesto saliveras de pié, modelo Bedouet de París, con esta inscripción: *salivera higiénica. Es prohibido escupir en el suelo.* En la sala de con-

sulta, véanse dos armarios con saliveras de bolsillo y de mesa, modelo Leune de París, adoptado por los dispensarios de Lille y de Lieja. Una salivera de pié y un lavatorio de mármol provisto de llaves de agua y desagüe correspondiente, se han instalado en esta pieza.

La sala de consulta comunica libremente con el laboratorio destinado á los análisis respectivos de esputos, orina, etc. Todas las tres salas mencionadas tienen cielo-razos lisos y sencillos de yeso, pisos de cemento Portland, de fácil lavado y ventiladores en las paredes para la renovación constante del aire.

Si pasamos ahora al costado izquierdo del edificio, vemos á la entrada la farmacia, que comunica con la Secretaría.

De la sala de consulta y atravesando el zaguán, se pasa á la de los aparatos de gimnasia pulmonar, dinamometría, laringoscopia, rayos Röntgen, peso, etc.

Finalmente, la última pieza que da á un corredor exterior, está destinada á recibir en cajas metálicas las ropas y demás objetos que deberán ser sometidos á lavados antisépticos ó á la desinfección en estufa.

El personal del dispensario comprende: un médico director; un facultativo que asiste á horas fijas en el dispensario y otro que atiende los enfermos á domicilio, auxiliados ambos por respectivos practicantes, un farmacéutico, un inspector visitador (que vigila á los pacientes para ver si cumplen las instrucciones recibidas) y un sirviente ordenanza."

Como se vé, nada es más factible que la creación de un dispensario, obra de grandísima utilidad y cuya organización se impone como medida de carácter urgente para disminuir la población de tuberculosos en los hospitales de Lima; y esto, con tanta mayor razón, cuanto que la edificación de los asilos de

tísicos avanzados é incurables puede ser coetánea con la fundación del dispensario, mientras que la construcción del sanatorio precisamente tiene que retardarse algo.

Al dispensario, ó dispensarios que se establezcan, acudirán innúmeros enfermos, desde que los hay en abundancia abrumadora y pertenecientes á una clase social bien meritoria por cierto, tanto por su laboriosidad como carencia de recursos: nos referimos á los obreros y á las desventuradas mujeres que tienen que buscar su subsistencia y la de los suyos, en el rudo trabajo manual que comparten con las labores imprescindibles del hogar doméstico.

En efecto por generalizada que sea la tuberculosis se ceba con cruel saña en los obreros de ambos sexos, y si bien esta frecuencia de la enfermedad en los citados sujetos, se debe á múltiples causas, es lo cierto que pueden considerarse como factores de primer orden, la mala higiene de los talleres y las fábricas, la insalubridad de las habitaciones y la deficiencia de la alimentación. Esos individuos bien predispuestos para sufrir los ataques del maléfico microbio, sienten las primeras manifestaciones del mal y pacientemente tienen que continuar en el trabajo, porque su suspensión significa la miseria en su domicilio, contribuyendo así á que el proceso haga rápidos progresos y perdiendo la ocasión propicia para una curación radical. Cuando ya no pueden trabajar acuden al hospital, pero ya es tarde, el bacilo ha destruido el organismo y la reparación es imposible.

Basta lo dicho para comprender que estos enfermos es difícil que acudan al sanatorio, porque no pueden abandonar á su familia, siendo para ellos el dispensario, el verdadero desideratum que resuelve la curación de su dolencia y la tranquilidad de su hogar.

Desde luego, la obra de los dispensarios no puede quedar exclusi-

vamente reservada á la sociedad de Beneficencia Pública. A ella deben concurrir, estableciendo cada uno el que le respecta, las corporaciones de igual índole extranjeras, el Municipio, el Gobierno, las diversas instituciones caritativas y las sociedades de obreros. Todos deben aunarse para la lucha común, teniendo presente la gran verdad que encierra el siguiente concepto de los doctores S. Bernheim y Tabary: "Bajo cualquier punto de vista en que nos coloquemos, piedad individual, caridad social, higiene y profilaxis general, salud de los enfermos, garantía de la colectividad, los dispensarios antituberculosos constituyen una obra hermosa y útil, y son dignos de la confianza y altas protecciones que los sostiene en la lucha contra el enemigo común."

(Continuara)

Publicaciones recibidas

NOUVEAU POCEDE APIDE pour l'analyse chimique de l'eau par MM Pignet, medecin-mayor de 2^e classe et E Hue pharmacien de 1^{re} classe—Prix.—1 fr 50.

Paris, A. Maloine, editeur—1902.

Lima, Marzo 29 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy Señores Míos: Puedo decir á Uds. que en mi clínica tanto civil como hospitalaria, he tenido ocasión de ver los resultados de la Emulsión de Scott como uno de los mejores reconstituyentes conocidos. Les felicito, deseándoles la recompensa que merece tan gran auxilio á la humanidad.

Soy de Uds. Amigo S. S.

DOCTOR GENARO M. DULANTO.

Los raquíuticos engruesan tomando la Emulsión de Scott.

Imp. de San Pedro—28523