LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XIX }

LIMA, 31 DE JULIO DE 1903.

{ N.º 350

TRABAJOS NACIONALES

L TUBERCULOSIS

EN EL EJERCITO NACIONAL

TESIS PRESENTADA POR DON FELIPE MERKEL, AL OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN LA FACULTAD DE MEDICINA.

(Conclusión)

CAMBIO DE CLIMA

DIFERENCIA ENTRE EL CLIMA DE LA SIERRA Y LA COSTA; SU INFLUENCIA SOBRE EL INDIVIDUO NO PREPARADO

II

Con motivo de la elección del sitio más conveniente para la erección de un sanatorio, se ha agitado también entre nosotros, la ya discutida cuestión de la conveniencia de las estaciones elevadas y de los terrenos próximos al mar. Se ha sostenido con calor, entusiasmo y erudicción por unos, las ventajas de los primeras, y por otras las de la costa. Podríamos agregar: lo más esencial, lo que primero debe tenerse en cuenta, es la situación, que no debe ofrecer peligro de contagio para los demás. Pues nada se con-

seguiría con el establecimiento de un magnífico sanatorio, en condiciones climatéricas convenientes, si ha de ser éste un foco de contagio para los pobladores vecinos. Su erección lejana de todo centro habitado, sin ninguna comunicación con él, ni por ríos, ni por corrientes atmosféricas, llena la principal indicación que no podría discutirse: el aislamiento de los infectados; pues, separando á éstos, se disminuyen las probabilidades de infección para el resto de la sociedad. De esta consideración depende la conservación de la salud en el nó tuberculoso, mientras que de las otras referentes al clima, altura, presión atmosférica, etc., depende la del tuberculoso; y ante un mal cuyos medios curativos no poseemos con seguridad, lo primero que debemos hacer es, tratar de excluir la posibilidad del contagio para los asociados. Reuniendo á los tuberculosos, y separándolos de los que no lo son habremos adoptado una medida segura y de resultado indudable, pues, si se llevara esta precaución hasta su último límite quedaría conjurado el mal; porque el bacilo Koch no se genera espontáneamente. Las demás medidas son y serán todavía, por mucho tiempo, materia de disensiones: el bacilo de la tuberculosis reina como soberano en todas partes, ni los valles profundos, ni las elevadas me-

setas, ni los climas fríos, templados ó cálidos, ni el suelo humedo ó seco ni el aire ténue de altas montañas, ni el saturado de esencias balsámicas de algunos bosques, son una valla para sus estragos. pues no necesita mas que un coeficiente, y éste es su trasmisión de hombre á hombre, (1) es decir la aglomeración.

Es este el motivo por el cual, es desconocido el flajelo entre los kirghis, errantes entre las frías estepas de la Rusia y los árabes, nómades en el seno de sus cálidos desiertos.

Con esto, solo queremos indicar la necesidad de la adopción rápida del aislamiento y de ninguna manera excluir de un modo absoluto las mayores ó menores ventajas de las otras condiciones. Mucho más desde que parece cierta la benéfica influencia que ejerce, por ejemplo, el clima de Tarma y Jauja, ya de fama europea puesto que pocos son nuestros facultativos que, en su práctica, no han tenido algún caso de mejoría, yá que no de salud completa, debida á él. Trabajos estadísticos hechos con lealtad, lo atestiguan; estudios científicos detallados de las condiciones geodésicas, atmosféricas, etc., podrán descubrir el secreto privilegio de sus virtudes.

Se asegura que el frío, por su acción flegmática sobre el aparato respiratorio, prepara á éste para la invasión. ¿Pero no estamos acostumbrados á ver á los individuos que viven en el campo, gozar de salud envidiable y presentar el contingente menor de tuberculosos, con respecto á los habitantes de la ciudad, no expuestos como aquellos á la intemperie.

Por otra parte, Villemin, con estadísticas demuestra que el mal es mas frecuente en los países de la zona tórrida y vemos continuamen-

te mandar á los enfermos, siempre á los países cálidos y nunca á los temperamentos fríos.

Si, pues, la acción del frío sobre el aparato pulmonar, en los países alejados del ecuador, lo mismo que las zonas tórridas con sus abrazadoras temperaturas, han sido incriminados y no solucionan el problema, debemos inclinarnos por las zonas templadas de suaves calores y frios moderados, y, sobre todo, buscar otro factor que nos explique la relativa inmunidad de ciertas regiones, y concluir, con otros, que este factor es la poca densidad de la población.

Con la tuberculosis sucede lo mismo que con las otras enfermedades infecciosas: se propaga en razón directa de la aglomeración. Y aunque las estadísticas de Müller y Corval, prueban que disminuye, con la altura, ésta en general, marcha siempre á la par con la densidad.

Straus, en espléndida monografía sobre la tuberculosis, duda mucho de la existencia de ésta en las razas indígenas americanas y de otros continentes antes de su conquista; el bien meditado trabajo del doctor don E. Laverría (1) tiende á demostrarla, al menos para la raza peruana. Pero, lo cierto, lo que no admite objeción, es que hoy parece que la tuberculosis ejerce sus estragos con predilección en la raza indígena que podemos observar en la costa, sea por su constitución, sus costumbres, su género de vida en relación con la higiene ó más probablemente por falta de aclimatación.

Juzguemos en efecto el medio:

El clima de la sierra, de donde proceden la mayor parte de los individuos que sirven en el ejército, corresponde á los templados y fríos, y sus efectos son: las funciones de la piel se reducen; los pulmo-

(1)—G. Séé.

(1)—“El arte de curar entre los antiguos peruanos”.

nes trabajan más activamente; la energía muscular aumenta; el aparato digestivo funciona con más regularidad; la excreción urinaria es abundante.

En cambio, el clima de la costa peruana corresponde á los llamados cálidos y el organismo emplea en ellos todos sus recursos para establecer el equilibrio de la temperatura interna; á este fin tienden: el aflujo considerable de los líquidos hacia la superficie cutánea y el aumento de la exhalación por la piel. Las funciones del sistema respiratorio languidecen; la energía muscular, falta de estímulo, languidece también; la digestión es más lenta; la excreción urinaria escasa. De aquí, la debilidad del aparato pulmonar que, falto de energía, resiste menos las infecciones; la poca tendencia al ejercicio muscular; las afecciones gastro-intestinales, etc. Como se vé, la diferencia es notable y notable también tiene que ser su influjo sobre un individuo que, no aclimatado, tiene que cambiar bruscamente las condiciones generales del medio en que vivió, por otras completamente opuestas. La experiencia diaria lo prueba y estamos acostumbrados á presenciar la gran transformación que experimenta el indio, cuando abandona los Andes, para establecerse á las orillas del mar.

En repetidas ocasiones he oído á mi respetado maestro, el doctor T. Salazar, expresar la conveniencia de la fundación de un establecimiento militar intermediario, facilitando así la aclimatación. Sin esfuerzo se puede deducir las ventajas de semejante medida.

El enervante clima de nuestra costa, no tarda en manifestar su acción. Las energías del nuevo soldado decrecen rápidamente, y así hemos podido verlo, caer estenuado en las calles, después de algunas horas de ejercicio, él que en su departamento acostumbraba esca-

lar los cerros y atravesar las llanuras con pesada carga á la espalda.

La disminución de la actividad funcional de los diferentes órganos, al par que los distintos agentes morbosos reinantes, el paludismo, la fiebre tífidea entre otros, el debilitamiento del aparato respiratorio en especial, preparan el terreno que pronto será ocupado, con predilección por el bacilo de Koch.

Así, pues, sin exagerar ni negar de un modo absoluto la participación del clima en la propagación de la tuberculosis, diremos que es, relativamente, factor secundario, por que su acción se limita tan solo á colocar al individuo en estado de inminencia mórbida. El factor de primer orden, haciendo abstracción de condiciones higiénicas de menor importancia vital, el que debemos tratar de combatir por todos los medios, es la aglomeración, llevada á un alto grado en los cuarteles y hospitales, como se verá más adelante.

EL CUARTEL.

CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE DE LOS CUARTELES DE SANTA CATALINA, GUADALUPE Y SAN LÁZARO.—CUBICACIÓN Y SUPERFICIE DE SUS CUADRAS.—ALIMENTACIÓN Y EQUIPO.—TRABAJO AL QUE ESTÁ SOMETIDO EL RECLUTA.

III.

La vida en los cuarteles, que solo tienen de tales el nombre, pues no se encuentra en ellos realizado ninguno ó casi ninguno de los preceptos que se aconseja para establecimientos de esa naturaleza, es factor considerable en la propagación del mal que nos ocupa.

El habitante de la sierra después de abandonar el clima favorable de las alturas y sufrir la poco saludable influencia del enervante clima de la costa, que debilita considerablemente su resistencia orgánica,

se vé obligado no ya á respirar ese aire, casi puro de las montañas, donde libremente se abandona á sus quehaceres, sino la atmósfera viciada por mil causas de algún cuartel: él que hasta entonces era casi el único poblador de una área de terreno de varias leguas, está sometido á una de las primeras causas de contagio; pocas veces se halla libre de ella, pues son contadas las horas en que sale á hacer ejercicio al campo ó se le obliga á hacer alguna guardia que lo sustraiga á su influencia, me refiero á la aglomeración.

En este nuevo ambiente, para el que no está acostumbrado, sufren modificación completa sus hábitos; antes el cultivo de las tierras ó el cuidado de algún rebaño absorbían por entero su perezosa actividad; hoy es la disciplina militar la que lo convierte en autómatas. El cambio es bien marcado, y su acción nociva no tarda en ponerse de manifiesto. En efecto, apenas llegado se le conoce con facilidad, su semblante expresa la salud. Pero, pasan algunas semanas y ya no es el indio de "buenos colores" ya la red vascular de sus mejillas es reemplazada por la palidez de la anemia, la miseria física se hace cada vez más visible.

Al investigar las causas de esta rápida transformación, nos hallamos en presencia de las condiciones de higiene general que lo rodean, y en especial de la de nuestros cuarteles, que me propongo juzgar en este capítulo.

Locales especialmente construídos para el objeto, sujetándose en la disposición de sus compartimentos á prescripciones científicas y situados en los límites de la ciudad con el campo, constituyen hoy los cuarteles de los principales centros europeos.

La salud del soldado está allí garantida en la medida de lo posible, en lo referente á la higiene, alimen-

tación nutritiva y adecuada, aire renovado de continuo en todo el edificio, agua en calidad y cantidad convenientes para sus necesidades, departamentos cómodos que le sirven de dormitorios, cubicación adecuada, bibliotecas para el cultivo de su inteligencia, casinos para su descanso, campo libre para las horas de recreo, nada falta allí para hacerle agradable la reglamentación del servicio militar.

Y si bien es cierto que no todos los cuarteles con que cuentan hoy las naciones más civilizadas, han sido construídos especialmente para servir á este objeto, y muchos de ellos fueron en otra época *antiguos conventos, castillos* ú otras construcciones, han recibido modificaciones tales, que los han puesto en condiciones de servicio apropiadas. Para conseguirlo, se ha modificado la constitución del suelo, haciendo desaparecer su humedad por medio del drenaje; se les ha dado mayor extensión en caso necesario para evitar la nefasta influencia de la acumulación; se les ha dotado de corredores convenientemente dispuestos para asegurar la renovación del aire; en los lugares fríos se ha tenido en cuenta la calefacción artificial; se ha estudiado la regular repartición de la luz, en una palabra no se ha olvidado nada para hacerlos dignos de su objeto.

Para juzgar con claridad el estado de los cuarteles de Lima, creo suficientes las anotaciones que he tomado en los mismos, y que, con muy ligeros comentarios pues estos son casi inútiles para hacer resaltar sus defectos, expongo á continuación:

CUARTEL DE SANTA CATALINA.— Fue construído en 1806 y desde esa fecha no ha recibido, según testimonio modificación alguna. Está atravesado desde la puerta hasta el fondo por el río Huatica que re-

corre la población recojiendo á su tránsito todos los desechos, basuras, etc. De la parte mediana que corresponde al cuartel, arranca un brazo, que, en su última porción es utilizado por la tropa en la forma que se verá más adelante. En el ángulo trazado por la dirección principal y su desvío están las cuadras, cuyas puertas de entrada se hallan á 50 centímetros de este último. La superficie del plano del edificio tiene puntos más elevados que otros; de aquí resulta que las cuadras, que sirven de dormitorios, se encuentran á un nivel de poco más de un metro 50 centímetros más bajo que el del río y el agua, filtrándose, impregna las paredes y el suelo, comunicándole, grado considerable de humedad. Antes de su salida del edificio, la mala construcción del canal, da lugar á frecuentes desbordes, que van á estancarse en dirección opuesta al viento dominante, en el ángulo derecho y posterior que sirve de corral á las acémilas. El estiércol y la secreción urinaria de estas, mezclándose el agua descompuesta ya por estancamiento, dan lugar á la existencia de grandes charcos que despiden miasmas pútridos y en los que indudablemente viven las larvas de anofeles conductores del hematozoario de Laveran. De aquí los frecuentes casos de paludismo que, á decir de los jefes, es allí endémico.

Las cuadras que funcionan son tres y los datos que á ellas corresponden, son los siguientes:

Cuadra N° 1.—Longitud 34 metros 60 centímetros; ancho 9 metros, 64 centímetros; altura 5 metros 03 centímetros; superficie 333 metros cuadrados 64 centímetros, y cubicación 1678 metros cúbicos 20 centímetros. Las camas son dos tarimas del largo de la sala; sobre ellas, sin más colchón ni ropa de cama que una frasada, duermen completamente vestidos 72 hom-

bres, cuyo número aumenta al doble cuando el batallón tiene su dotación completa. De tal modo que hoy, á cada individuo corresponde una superficie de 4 metros cuadrados 63 centímetros, y una cubicación de 23 metros cúbicos 30 centímetros; cifras que, según ley inglesa, deben ser respectivamente de 7 metros cuadrados y 16 metros cúbicos 90 centímetros. (1) A lo largo de las paredes, sirviendo de zócalo, se colocó un enmaderado cuyas viejísimas tablas, dejan de trecho en trecho intersticios, cómodo albergue de microbios. Una serie de clavos que se hallan á la cabecera de las tarimas y correspondiendo uno á cada plaza, sirven para colgar el equipo. La ventilación y la luz, sin distribución científica, están aseguradas *in nomine* por dos ventanas de regulares dimensiones, abiertas en el techo, y una sola puerta que da acceso á la sala.

Cuadra N° 2.—Longitud 34 metros 60 centímetros; ancho 9 metros 64 centímetros; altura 5 metros 03 centímetros; superficie 333 metros cuadrados, 64 centímetros; cubicación 1678 metros cúbicos 20 centímetros.

Camas: dos tarimas, alojamiento en la actualidad para 58 hombres, correspondiendo á cada uno 5 metros cuadrados 75 centímetros de superficie, y una cubicación de 28 metros cúbicos 95 centímetros.

La ventilación y la luz son suministradas por tres ventanas y una puerta, su disposición es la descrita en la cuadra número 1.

Cuadra N° 3.—Longitud 34 metros 60 centímetros; ancho 9 metros 12 centímetros; altura 5 metros 03 centímetros, superficie 315 metros cuadrados 55 centímetros; cubicación 1587 metros cúbicos 21 centímetros.

(1) Morache—"Higiene militar," pág. 171—129.

Camas: dos tarimas, alojamiento en la actualidad para 113 hombres, correspondiendo á cada uno 2 metros cuadrados 79 centímetros de superficie, y una cubicación de 14 metros cúbicos 03 centímetros.

Aire y luz proceden de dos ventanas grandes y una puerta. Sus inconvenientes: iguales á los anotados para las cuadras número 1 y número 2.

Existe además una salita, que por comparación con las otras, llamaremos "modelo," de 12 metros 20 centímetros de largo, con un ancho de 5 metros 60 centímetros, y una altura de 4 metros 85 centímetros. Su área es de 66 metros cuadrados 32 centímetros, y su cubicación de 255 metros cúbicos 64 centímetros.

Hay en ella inconvenientemente unidos á la pared, 25 catres de fierro de 3 dobleces, con delgado colchón de paja y espaciados 25 centímetros el uno del otro. Da ésta albergue á 25 "clases," correspondiendo por plaza 2 metros cuadrados 64 centímetros, y 10 metros cúbicos 22 centímetros. Una ventana y una puerta completan su instalación.

En este cuartel, la tropa cuenta con un amplio comedor, en buenas condiciones de limpieza y ventilación.

La cocina está representada por un fogón próximo al comedor. Delante de ella pasa el ya mencionado brazo del río Huatica, y en él hace la tropa su limpieza. Allí, en efecto, en esa agua que arrastra los desperdicios de la población, lava el soldado su ropa interior cada ocho días, la cara y manos por las mañanas; sus platos, cacerolas y cubiertos, y cuando el calor de la estación exige, se baña, buscando en sus inundadas aguas el fresco, y muchas veces la enfermedad. Por fin, en su última parte, hay una especie de cajón mal construido que les sir-

ve de excusado. No existe baño propiamente dicho, ni hay agua potable en cantidad suficiente; faltan lavatorios, urinarios, excusados.

CUARTEL DE GUADALUPE.—Existen en uso dos cuadras con las siguientes dimensiones: longitud, 20 metros; ancho 7 metros 40 centímetros; altura, 5 metros 50 centímetros; superficie 150 metros cuadrados; cubicación 825 metros cúbicos. Sirven de dormitorio á 60 hombres, de modo que á cada uno corresponde una superficie de 2 metros 50 centímetros, y 13 metros cúbicos 75 centímetros. Su instalación es igual á la anteriormente descrita. el soldado duerme allí del mismo modo: sobre tarima y con los mismos medios que el de Santa Catalina.

Hay en estas salas para luz y ventilación, dos ventanas grandes y una puerta. Un detalle que llama agradablemente la atención, es la existencia de saliveras que también pueden verse distribuidas en el patio.

Cuenta este cuartel con un pozo para baños y varios lavatorios para la tropa. Pero en cambio, su comedor actual (julio de 1902) es de malas condiciones, ocupando el mismo rectángulo que sirve de tal, en un extremo la cocina y en el otro una pesebrera donde se guardan tres caballos. Algo más, los excusados se hallan sobre una acequia que atraviesa el comedor. El local es pequeño para 160 plazas de que consta hoy el cuerpo, no teniendo ningún espacio aparente para los ejercicios más elementales.

CUARTEL DE SAN LÁZARO.—Todo lo que puede decirse respecto á las malas condiciones de éste, resulta pálido ante la realidad. Antiguo hospital, para cuyo objeto sirvió hasta 1855, es hoy un edificio casi en ruinas. Malo para el objeto con que fué construido, ha sido un ab-

surdo destinarlo para cuartel, pues, no hay distribución, ni rudimentaria siquiera, en sus dependencias. En efecto, un patio pequeño á la entrada, á la izquierda seis habitaciones reducidas para la oficialidad, y al frente, un departamento en forma de crucero que sirve de cuadra, y otro salón en el fondo; durmiendo en ambos 270 hombres.

La primera sección del crucero está ocupada por 120 individuos, y tiene el aspecto general de las cuadras de los otros cuarteles. Sus dimensiones son: su longitud, 26 metros 50 centímetros; ancho, 6 metros 60 centímetros; alto, 7 metros 50 centímetros; superficie, 174 metros cuadrados 90 centímetros; cubicación, 1311 metros cúbicos 75 centímetros. Como es ocupada esta sección por 120 hombres, corresponden á cada uno 1 metro cuadrado 45 centímetros, y 10 metros cúbicos 95 centímetros. Según Morache, solo los primeros 5 metros de altura son utilizados, pues el vapor de agua y el ácido carbónico procedentes de la respiración pulmonar, y los productos orgánicos que se desprenden del cuerpo por la respiración cutánea, en virtud de su menor densidad, llegan hasta esa altura y no ascienden más, porque á los 5 metros ya está restablecido el equilibrio con el resto de la atmósfera. De modo que si hacemos abstracción de las otras secciones del crucero, y basamos en la consideración anterior nuestros cálculos, encontramos que á cada uno corresponde de superficie 1 metro cuadrado, 45 centímetros, y de cubicación 7 metros cúbicos 29 centímetros, en lugar de los ya indicados 9 metros cuadrados y 16 metros cúbicos 90 centímetros de la ley inglesa.

Tiene ocho ventanas cuadradas y de menos de un metro de lado, abiertas una frente á la otra, cuatro en cada pared. El otro salón,

que es más espacioso, pues sus dimensiones son 20 metros 90 por 18 metros 50, con una altura de 5 metros, sirve para 60 hombres, que tienen que dormir en el suelo porque no hay ni tarimas.

Carece de baño; los escusados están en pésimas condiciones y un "canchón" donde solo se vé un fogón, sirve de comedor. Pero lo que más llama la atención, es la humedad que reina en este vetusto edificio, de tal modo que amenaza la vida de los desgraciados que en él se albergan, no sólo con las distintas enfermedades que puede generar, sino también con aplastarlos bajo sus ruinas.

En estos cuarteles está sujeto el soldado al siguiente régimen: se levanta á las 5 a. m., se desayuna á las 6 y 30 a. m., ejercicio de 7 á 9 y 30 a. m., almuerzo á las 11 a. m., ejercicio de 3 y 30 p. m. á 5 p. m., comida á las 5 y 15 p. m. Entra á la cuadra, donde recibe instrucción teórica (academia) á las 8 p. m. para salir al día siguiente, después de haber permanecido en ella durante 9 horas consecutivas.

Su equipo compuesto de dos vestidos blancos de loneta, dos de paño, dos camisas, dos calzoncillos, dos pares de zapatos, un capote, una colcha, una frazada, rifle, canana, tiros, bayoneta, cacerola, cantimplora, etc., pesa 21 kilos 620 gramos.

Dispone del siguiente, "tipo de ración," carne de segunda clase 400 gramos, pan 300 gramos, arroz 180 gramos, menestras 100 gramos, manteca 30 gramos, fideos 25 gramos, sal 20 gramos, café 10 gramos, azúcar 30 gramos, (doble en invierno), raíces y verduras 250 gramos, especerías 20 gramos, aceite 3 gramos, vinagre 5 gramos. Además, por las mañanas antes del desayuno, recibe una copita de aguardiente con quina. No figuran los huevos, la leche, los frutos.

Los tres cuarteles que suscintamente acabo de describir, son los mejores: en los demás, excepto la Escuela Militar, las flagrantes infracciones á la higiene, son aún más notables, si cabe. En mala situación, por hallarse en barrios poblados, carecen de instalación para gimnasia, de lugares de recreo y descanso, de baños, de enfermerías, médicos, botiquines, etc.

No se necesita hacer grandes esfuerzos de imaginación, para comprender que en semejantes centros la salud más perfecta, tiene muchas probabilidades de desfallecer. Aparte de las distintas enfermedades generadas en estas malas condiciones higiénicas que, debilitando al individuo, preparan el terreno para la bacilosis de Koch, tengamos presente esta consideración: muchos soldados deben tener en su aparato pulmonar focos latentes de tuberculosis (1) que sólo esperan el momento oportuno para estallar y lo encuentran, indudablemente en la higiene del cuartel. Por otra parte, la aglomeración aumenta el peligro del contagio, pues parece que el bacilo se transmite mejor de hombre á hombre.

Y si ahora nos pusiéramos á analizar con minuciosidad las detalles consignados en este capítulo, si juzgáramos uno á uno los defectos que se señalan; si reflexionáramos por un momento en las reformas radicales de nuestros cuarteles, que se imponen por su necesidad, comprenderíamos cuánta razón tuvo Straus al afirmar que, "los estragos hechos por la tuberculosis en los ejércitos, en tiempo de paz, han suministrado uno de los primeros argumentos clínicos que se han podido invocar en favor del contagio de la enfermedad."

(1) Según Kelsch y Baumgartem, en una de do: ó tres autopsias de sujetos muertos por otras enfermedades, se hallan antiguos focos de tuberculosis latentes.

EL HOSPITAL

CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE DEL HOSPITAL MILITAR DE SAN BARTOLOMÉ.

IV

Empotrado en uno de los barrios más populosos de Lima, teniendo por delante, á cien metros, otro hospital y por detrás y no muy lejos el Anfiteatro anatómico, se halla el antiguo edificio conocido por "Hospital Militar de San Bartolomé." Con una población anual media de 2,850 enfermos, es un testimonio mudo de las perfecciones hospitalarias de otros tiempos ya remotos y del abandono y descuido de la actualidad.

Desde la entrada, la impresión de desaliento que causa, se acentúa más á medida que se examinan sus detalles. Algo más bajo que la calle en que se encuentra, su suelo húmedo, la distribución inconsulta de sus departamentos sin limpieza, luz ni ventilación, imponen cierto sello de tristeza á este local donde el enfermo acude en busca de salud.

Al penetrar, después de atravesado el patio, se halla un corredor que da acceso á las salas más importantes: la de Cirujía y la del "Crucero." Si antes de entrar nos dirigimos á la izquierda, vemos una habitación de 5 metros 85 centímetros de longitud, 4 metros 85 centímetros de ancho, y 5 metros 40 centímetros de altura, que á primera vista parece escritorio por una gran carpeta que hace creer en la existencia de libros; pero en realidad nos hallamos en plena *sala de operaciones*. De tal tiene el nombre, más ninguno de sus requisitos. Anteriormente de mayores dimensiones, ha sido dividida en dos por una mampara de cristal, sirviendo la parte de atrás de dormitorio á un empleado que, cuando no hay

operación, destina la anterior á comedor y escritorio. Un piso de asfalto con grietas, un techo del que cuelgan telas de araña con una abertura, que es ventana, cuyos vidrios no conocen contacto de ningún trapo y solo sí el del polvo, que en ellos forma capa, y paredes que no han sido ni blanqueadas desde hace mucho tiempo, limitan el reducido espacio donde se hacen hasta laparotomías. Para los operaciones de urgencia, que pudieran presentarse de noche, hay allí un candelabro de gas de dos picos, que con su luz macilenta no hacen otra cosa que pronunciar aún más la oscuridad. Las moscas que abundan sobremanera por falta de limpieza, se hallan pegadas á todas partes y, junto con las arañas, se distribuyen pacíficamente los rincones. Una pared está ocupada en toda su extensión y hasta cierta altura, por una estantería que guarda el instrumental pasado de época y sobre este estante pueden verse algunas goteras, arcos y otros aparatos cubiertos de polvo. Una mugrienta mesa para instrumentos, una banca de una sola tabla, y una antiquísima mesa de operaciones, completan la instalación.

La cantidad de luz que penetra por la ventana, es exigua y se ha presentado por eso el caso, del que soy testigo, de tener que terminar una operación hecha en la tarde, con luz artificial y escasa, cuando era verano y solo las 5.

Rudimentario, primitivo, sin ninguna nota extraña que haga ver la mano del progreso, tal es el aspecto, tal es el estado de lo que en todo hospital debe ser el centro de atracción de todos los cuidados de la asepsia, de todas las minuciosidades de la antisepsia.

Abandonando este lugar, penetramos á la "Sala de Cirujía," de 26 metros 80 centímetros de largo, 7 metros 65 centímetros de ancho y 8 metros 70 centímetros de altu-

ra. Hay en ella 27 camas distribuidas en una superficie de 178 metros 25 centímetros cuadrados: de modo que á cada enfermo corresponde una superficie de 6 metros 60 centímetros cuadrados, y una cubicación de 33 metros cúbicos 01 centímetro, haciendo abstracción de un espacio muerto de 5 metros 50 centímetros, que se halla á la entrada y contando solo los cinco primeros de altura por la razón expuesta en el capítulo "El Cuartel" (pág. 415).

A fines del año pasado y á principios del presente, se emprendieron en ellas algunas modificaciones, insuficientes desde luego, y que consistieron en el enmaderado del suelo, blanqueo de las paredes, colocación de mesas de noche con su respectiva salivera para cada cama. Pero estas innovaciones no alcanzan la época de las estadísticas en que se funda este trabajo. de tal modo que, aunque fueran sustanciales y colocaran el Hospital en condiciones higiénicas aceptables, no influirían en su resultado final. Y si más tarde los cálculos arrojaran un dato más favorable que el alcanzado hasta la fecha, y debido á esas reformas paulatinas, esto no indicaría otra cosa, sino que la práctica ha venido á corroborar entre nosotros, lo que ya nos había enseñado la teoría y la experiencia de otros países en que se gastan con este fin, ingentes sumas que parecen extravagantes á los profanos.

En la época á que debo referirme, el suelo, como en todas las demás salas, estaba pavimentado de asfalto, que en casi su totalidad estaba resquebrajado, ofreciendo grietas que se llenaban de todos los desperdicios. Un barrido inconsciente con escoba que es el sistema empleado hasta ahora, pone todos los polvos en suspensión en la atmósfera, y con ellos toda la flora y fauna microbianas, que debe ser

aquí bastante rica, por razones que están al alcance de todos. Este aire viciado, tiene ya en suspensión los desperdicios y excreciones de la respiración pulmonar y cutánea. y sirve tan solo á renovar pésimamente el principio vital de la sangre y á hacer del aparato respiratorio el locus minoris resistentiae. No se necesita tomar mucho trabajo para convencerse de ello: basta penetrar á esas salas, para sentir el olor peculiar de los productos orgánicos fermentescibles, condensados en ellas por las condiciones de una mala ventilación. Eso es, sobre todo, notable por las mañanas, y no exajero al decir que, en repetidas ocasiones, he tenido que retroceder por el olor y la nube de polvo levantada por el barrido.

Las mesas de noche á que he hecho referencia, existían desde antes, y estaban depositadas, no sé por qué motivo, en vez de hallarse en uso. En su lugar, había tendidas decama á cama, pequeñas tablas de 25 á 30 centímetros de ancho, que nunca se limpiaban y á fuerza de ser manchadas con los alimentos y las drogas, habían adquirido color negruzco, debido á una espesa capa de grasa, en que encontraban sustento las moscas. Sobre estas tablas se depositaban los jarros de bebidas, las saliveras, etc., y cuantas veces hemos podido observar que dos enfermos vecinos, amigos ó nó, uno tuberculoso y el otro atacado de una afición cualquiera, depositaban en el mismo jarro, lleno de líquido, sus cucharas, único elemento de cubierto, en lugar de hacer lo que hacían los otros: guardarlas bajo de la almohada! Hemos tenido ocasión también de asistir á la repartición de medicamentos, y cuán frecuentemente hemos visto á la religiosa servir con una sola copa el Vino de Kola á todos los enfermos que lo necesitaban; de los labios del tuberculoso, donde aún palpitaba el

desgarro sanguinolento que acababa de arrojar, pasaba á los pálidos de algún convalesciente, que en esa copa creía encontrar la salud, y solo hallaba el veneno bajo la forma de cultivo casi puro de bacilo de Koch!

Se nos podrá tachar, y quizá aparentemente con razón, de complicidad ante la denuncia de semejantes hechos. Pero nadie mejor que nosotros mismos sabe la paciencia gastada en un principio para corregir estos males: las indicaciones oportunas y de fácil ejecución, como la apertura de las ventanas, la forma del barrido, la distribución de las medicinas y otras nociones de higiene elemental, dadas en forma conveniente, se estrellaban ante un espíritu conservador que no admitía reformas. Las primeras semanas fueron dedicadas á esta ingrata tarea; pero convencidos de su inutilidad, hemos preferido encerrarnos en el estoicismo mas completo, que desempeñar el papel de nuevos redentores en un centro que, bajo múltiples aspectos, no tiene más remedio que su completa destrucción y reedificación.

Las observaciones anotadas ponen de manifiesto una idea, y es que, mientras no se empleen para el cuidado de los enfermos personas que hayan recibido preparación especial para el objeto, como en otras partes, subsistirán siempre, en mayor ó menor escala, los mismos inconvenientes.

Podríamos seguir analizando las otras salas, el mortuorio, señalar la falta de una sala de autopsias, estudiar las condiciones de la cocina, lavandería, urinarios; escusados, etc.

Más, ¿para qué continuar?

No es nuestro objeto hacer un artículo exclusivo sobre "Higiene hospitalaria," y, para nuestro propósito de investigar la "génesis y propagación de la Tuberculosis en el Ejército," lo indicado nos basta

para poder deducir el lugar que le corresponde al Hospital Militar en nuestro programa:

Trousseau, Charcot, Peter, señalan la frecuencia de muerte por tuberculosis en los atáxicos, epilépticos, parapléjicos, reumáticos crónicos y en general en todos aquellos que están condenados á permanecer mucho tiempo en los hospitales; A. Ollivier, llama la atención sobre el contagio en los hospitales de niños y cita varios casos, y Debove va aún más lejos, pues considera el hospital como foco de contagio de tuberculosis. (1).

Debemos tener bien entendido que los autores citados se refieren á hospitales en que los adelantos de la higiene están con el día. Con mayor razón que ellos pues, atribuimos á San Bartolomé el papel de factor importantísimo en ese 55 por ciento de defunciones por tuberculosis, en el total de la mortalidad de sus asilados: sus estadísticas lo atestiguan, por desgracia, con demasiada elocuencia.

NOSTALGIA

INFLUENCIA MORAL DE LA SEPARACIÓN DEL SOLDADO DEL SENO DE SU FAMILIA.

V

El conjunto de las modificaciones del estado psíquico del individuo, consecutivas á su separación obligada y brusca del medio en que ha nacido y se ha desarrollado, que se manifiestan por síntomas cerebrales, intestinales ó bajo forma hética (1) y no reconocen causa apreciable, constituye la *Nostalgia*, cuyo fin es la inminencia mórbida.

Y así como el feménismo, ó mejor la inversión sexual, ha dejado de

ser considerada por el profesional de conciencia como resultado de la degradación y del vicio; así como la criminalidad reconociendo causa fisiológica, tiende á entraren cuadro nosológico, merced á los esfuerzos de Lombroso; así también la Nostalgia, no es mirada hoy, como un patrimonio del ser pequeño, como una manifestación de espíritu débil. la Nostalgia reclama el puesto que le corresponde y tendrá que concedérsele.

No tiene preferencia para el individuo raquíticamente formado, ni la edad demasiado juvenil ó avanzada es para ella un obstáculo; el indio que entre los suyos es de arrogante talla y está bien musculado, lo mismo que el enjuto de carnes y humilde de espíritu, son ejemplares en que se manifiesta, pues no requiere más que una causa: la ruptura de los vínculos que ligan al hombre á todo lo que le rodea desde su infancia; y un terreno conveniente: un espíritu no débil, pero sí sensible.

Y sólo así se explica que sean víctimas de este "mal de la Patria": el valiente suizo, cuando se le separa de la vista de las cumbres nevadas de sus queridos Alpes; el independiente tirolés, cuando se le arranca del seno de sus queridas montañas, el intrépido marino que ha encanecido arrullado por las tempestades y se pretende hacerle cambiar de elemento, obligándole á hacer uso de la vida más confortable de tierra firme.

A fines del año próximo pasado, llegó un contingente de reclutas de los Departamentos del Cuzco y Puno, para formar un segunda Brigada de Artillería. A los pocos días se llenaron completamente las salas del servicio y se asistían en él más de 130 enfermos; muchos de ellos padecían del mal que me ocupo. Por lo general, no eran los más débiles los atacados, y así pudimos contemplar con frecuencia, los que

(1) Strauss.—La Tuberculosis.

(1) Huici considera tres formas: cerebral, intestinal, néctica.

éramos entonces empleados, cuadros más ó menos semejantes á éste:

Un indio bien formado, de regular estatura, sin estigma de ninguna dolencia, á tal grado, que el primer impulso nos lanzaba á hacer en nuestra conciencia un diagnóstico que, si es cierto que en ocasiones es el verdadero, en otros es injusto: el de simulación. Hechó el interrogatorio, no se obtiene más dato que el de "mal de corazón", única frase que habla en castellano, pues el infeliz no conoce la existencia de más idioma que el de sus antepasados. Se ausculta al enfermo y el estetoscopio no revela más que el acompañado latir de un corazón vigoroso y sano. Pero interrogado por segunda vez, al día siguiente, lleva su mano al pecho, y con la angustia y el dolor retratados en el semblante exclama de nuevo: "señor, mal de corazón". Nuevamente se le ausculta, y otra vez el exámen es negativo.

¿Es que en realidad siente algún dolor físico? Ninguno. El análisis más prolijo no descubre lesión material que pueda explicar la localización de este síntoma. Y es porque su mal reside en su Yo. El enfermo mismo quizá no se da cuenta de ello. Pero, si con sagacidad y paciencia, tratando de conquistar su confianza, se indaga sus antecedentes motivos, en sus respuestas, se puede hallar la causa; pues casi siempre á través de ellas, se descubre un padre afectuoso, que, cuando no es observado, derrama alguna lágrima por su abandonado hogar; un joven que suspira por su amada ó un hijo que piensa en sus desvalidos padres, de los que era el único sostén. No se debe esperar una confesión franca de estos hechos, pues no la dará, por temor de ser considerado como pusilánime.

En este estado, no hay tratamiento terapéutico posible, porque el sufrimiento moral no se combate con

drogas. Y si una promesa de restituirlo á sus lares no alimenta en él la esperanza del regreso en corto plazo, no tardan en manifestarse los estragos de distinta naturaleza que constituyen ya la *nostalgia confirmada*, si me es permitida esta clasificación.

Indiferente á todo lo que le rodea unas veces, hipocondriaco otras, el individuo se vuelve apático, pierde el apetito, sus fuerzas huyen, palidece su semblante, viene la demacración y lo que es peor, después de ahuyentado el sueño, debilitada la inteligencia y casi en estado de marasmo, se presentan conjuntos sintomáticos, todos ellos de origen reflejo, que se manifiestan ya bajo forma de desarreglos intestinales, haciendo pensar en una gastroenteritis aguda ó crónica; ya bajo la de una cefalagia persistente que hace creer en una lesión del encéfalo ó sus envolturas; ó aparece un movimiento febril, poco marcado que simula unido al estado general del enfermo, un proceso tisiógeno incipiente de naturaleza cualquiera.

Pretender combatir esta situación por los medicamentos empleados corrientemente, es tarea vana, es tiempo perdido. Ejemplo convincente era el enfermo número 27, de la sala de "La Purísima". Después de establecido el cuadro esbozado al principio, se presentó la diarrea incontenible, contra ella nada pudieron los laxantes alternados con los absorbentes, los antisépticos quedaron sin acción, el régimen y la dieta no tuvieron más resultado que el de apresurar la demacración general, precipitada ya por la diarrea. En esta situación, con pocas de mejorías pasajeras y reincidencias, transcurrieron algunas semanas, hasta que pareció una ligera elevación de temperatura, y, sin poder afirmar diagnóstico, se sospechó en el comienzo de una tuberculosis incipiente, sin que el tratamiento creosotado se revelara acti-

vo. Por fin despues de mas de tres meses de infructuosos esfuerzos para combatir su dolencia; el nombre de nuestro sujeto, figuró en la lista de los licenciados por inútiles, para el servicio militar.

Ante cuadro tan desolador, porque desolador es ver morir á un ser que se extingue sin causa, el ánimo contristado clama por el remedio y lo encuentra en la sagacidad primero, y después en la restitución del individuo á sus antiguos vínculos.

En todo caso se pueden emplear medidas preventivas: instruyendo al soldado se le enseña á amar su Patria, á vivir por ella, á morir por su bandera; se le hace concebir un porvenir no lejano en la carrera de las armas. si le acompaña la noble aspiración del progreso en su bienestar; de tal modo que estas nociones, antes para él desconocidas, le hagan grata su presenciu en el ejército é inclinen en su espíritu la balanza del lado del presente, en oposición de los recuerdos del pasado. Se le rodea de individuos que provengan de su misma provincia, que hablen el mismo dialecto, que tengan las mismas costumbres; se enseñará á sus jefes inmediato superiores, no ya á desoir sus quejas sino considerarlas como sintomáticas. Y si con con todo este sistema racionalmente dirigido y á pesar de estos cuidados, estallase el mal, todavía quedan dos recursos: *la sagacidad* de hombre en el médico y *la repatriación*. Presentado el caso el facultativo con tino y paciencia debe convertirse en amigo, consolar al enfermo si éste le hace confianzas y prometer restituirlo al seno de los suyos. Si todas estas medidas son estériles, no queda otra que *el licenciamiento*.

Claramente se comprende cuál será el fin del individuo si, como sucede con frecuencia, no se adopta esta última medida: anulada su resistencia orgánica y en estado de inminencia mórbida es fácilmente

presa de eualquiera enfermedad infecciosa. Y si nos preguntamos, cuál es entre nosotros, la que más se debe temer, no solo por su gravedad, sí que también por su frecuencia, nos encontramos por desgracia con flagelo que produce por sí sólo, la séptima parte (1) del número total de defunciones en el mundo: "La Tuberculosis".

Es este el motivo por el qué, en la especial etiología que vengo indagando, encuentro preferente lugar la *Nostalgia*. Y si me he extendido un poco en las consideraciones generales que he podido deducir de mis observaciones, lo he hecho, para llamar la atención sobre un mal que estamos acostumbrados á mirar con demasiada ligereza, ya que no con indiferencia.

Con lo expuesto, considero cumplido el programa que me había señalado; pero no terminaré sin manifestar mi sentimiento por no haberlo tratado con la extensión y minuciosidad que el asunto requiere, debido ésto, á que mis múltiples tareas de estudiante, no me han permitido consagrar á él, el tiempo suficiente.

Igualmente debo expresar aquí mi agradecimiento á todas las personas que, con un afán laudable de progreso, han contribuido de un modo indirecto, con las facilidades que me han proporcionado para el acopio de los datos consignados, á la realización de esto modesto trabajo.

Al presentarlo á la alta consideración de ustedes, me acompaña la duda natural del que no sabe si ha cumplido en debida forma con su deber, pues nadie puede juzgar sus actos. Pero de lo que si estoy convencido, es que he puesto de mi parte, todos los medios que han estado en armonia con el tiempo y las fa-

(1) I. Straus.—La Tuberculosis

cultades de que he podido disponer para ver realizado un fin bueno y noble: contribuir al progreso y bienestar del soldado, que es el baluarte de la Patria.

Señores Catedráticos:

Si juzgais conmigo, vereis satisfechas las aspiraciones vehementes de vuestro discípulo.

Lima, Agosto de 1902.

FELIPE MERKEL

Vº.Bº
VÉLEZ

TRABAJOS EXTRANJEROS

LAS INVESTIGACIONES ACERCA DE LA FIEBRE AMARILLA EN VERACRUZ

La Comisión nombrada por el Servicio de los hospitales de Marina de los Estados Unidos para el estudio etiológico de la fiebre amarilla en Veracruz, compuesta de los doctores Parker, Beyer y Poithier, rindió con fecha 10 de julio un informe preliminar, que mi amigo el Profesor Beyer tuvo la bondad de facilitarme, diciendo en él que al principio de las investigaciones, la Comisión prestó especial atención al estudio bacteriológico de la enfermedad siendo los resultados de tal naturaleza que les permitió desde luego desechar como poco importante el papel patógeno de un organismo microscópico vegetal y sospechar que la verdadera causa era un parásito de orden más elevado. De los estudios de las fiebres palúdicas y los mosquitos y de la relación del "Stegomyia fasciata" con la fiebre amarilla demostrada por Finlay y la Comisión Americana en la Habana, la probabilidad de existencia de un organismo análogo al hemosporidia del paludismo se im-

ponía por ésto y no obstante los esfuerzos y resultados de los anteriores investigadores, la atención de la Comisión se dirigió preferentemente al examen de la sangre fresca, no tardando en descubrir un cuerpo hialino sin pigmento y libre en el plasma de la sangre.

Desde la primera vez que la Comisión logró observar este organismo, examinó veinte y cinco casos de fiebre amarilla del primero al octavo día de enfermedad y en todos ellos pudo encontrarlo, observando que en los primeros tres días se vé con alguna dificultad; mientras que en los últimos días se hace fácilmente perceptible. La presencia del organismo tiene, por consiguiente, gran valor para el diagnóstico y permite desde el primer momento indicar la naturaleza de la enfermedad. En cuanto á la morfología, es, según la Comisión lo describe en su nota, un organismo de forma circular, raramente ovalada, de tres á cinco micras de diámetro, sin pigmento y libre en el plasma de la sangre. Cuando la preparación se examina con el condensador ajustado para el examen habitual de los glóbulos rojos, se ven los organismos excesivamente pálidos y sin estructura, por lo que fácilmente pasan inadvertidos; pero cuando se disminuye la luz, se hacen visibles, notándose que algunos de ellos contienen infinitas partículas, hialinas, refractivas y móviles, semejantes á esporos. Y si se observa durante una ó más horas alguno de los cuerpos hialinos, puede presenciarse la formación de las granulaciones, sin que haya podido notarse la liberación de los esporos, ni éstos libres en el plasma, ni ningún pigmento durante la evolución del organismo. El número de organismos parece tener, según la Comisión, relación directa con la severidad de la enfermedad; en los casos leves, un examen de varios minutos es necesario para encontrar el organismo,

en los graves hasta cinco cuerpos han sido observados en un solo campo del microscopio. El examen clínico de la sangre de los enfermos parece demostrar que no hay alteración en la estructura ó disminución del número de los glóbulos rojos, ni variación en la cantidad de hemoglobina; esto hace pensar, según la Comisión, que el organismo primeramente se aloja en los órganos y no en la sangre, no es, pues, parásito del glóbulo como la plasmodia del paludismo, y pertenece, probablemente, á otro grupo de protozoarios.

Por último, conociendo la Comisión la acción que los mosquitos ejercen en la trasmisión de la enfermedad, hizo que algunas stegomias picasen á los enfermos de fiebre amarilla, mosquitos que después fueron seccionados y los cortes coloreados. Y aunque es demasiado pronto para anunciar algo de definitiva, la Comisión se cree autorizada para decir que logró encontrar en las paredes del estómago, en los tejidos y en las glándulas salivares de algunos de estos mosquitos infectados, un organismo que parece tener alguna relación con los cuerpos hialinos descubiertos en la sangre de los enfermos.

*
* *

Inmerecidamente honrado por ese Consejo) para formar parte como bacteriologista de la Comisión Mexicana que el Sr. Dr. Parker solicitó para los experimentos de comprobación, desde mis primeras investigaciones de la sangre de los enfermos de fiebre amarilla del Hospital Civil y Militar de Veracruz, pude observar en el plasma un cuerpo de forma circular, hialino; de 3 á 5 mikras de tamaño, adherido siempre á la laminilla y sin movimientos ni granulaciones; como la Comisión lo manifiesta en su nota, sólo es perceptible con determinada iluminación, lo cual explica la dificultad con que se tropieza á veces

para encontrarlo y el que hasta hoy no haya sido observado.

Como la presencia de este cuerpo en la sangre siempre había sido, según puede notarlo, bajo una sola forma y sin que hasta ese día se hubiese podido demostrar alguna manifestación de su evolución, las comisiones reunidas consideraron de suma importancia el examen de la sangre durante el periodo de incubación de la enfermedad, esperando encontrar en esa época de la vida del parásito las primeras fases de su desarrollo, indispensable para determinar su verdadera naturaleza y hacer su clasificación. Para llegar á ese resultado se acordó producir un caso de fiebre amarilla experimental, haciendo que algunos mosquitos infectados picaran á una persona no inmune, en perfecto estado de salud, llegada de Jalapa y colocada desde su arribo en un cuarto protegido contra los mosquitos en compañía de otros dos no inmunes de la misma procedencia y que debían servir como testigos y para ulteriores experimentos.

(Después de referir la hoja clínica del inoculado Galván y de los casos testigos establece las siguientes conclusiones:)

1º El organismo descubierto y considerando como el germen de la fiebre amarilla por la Comisión Americana, es un elemento normal de la sangre, probablemente una plaqueta con granulaciones basófilas; se encuentra como ha podido verse por el experimento número 5, no sólo en la sangre de los enfermos de fiebre amarilla sino también en personas en perfecto estado de salud. No tiene, por consiguiente, relación alguna con los cuerpos y esporos (?) encontrados en el estómago y glándulas salivares de algunos mosquitos infectados.

2º Las inyecciones de suero pasado á través de un filtro Berkefeld no confirmaron el experimento

de Carroll y, por consiguiente, la conclusión que se deduce, de que el germen de la fiebre amarilla como el de otras infecciones, pertenece al grupo de los organismos más pequeños que los infinitamente pequeños (!)

3º "El desarrollo de la fiebre amarilla en Galván á las 74 horas de haber sido picado por dos mosquitos infectados, y el estado de salud que guardaron los tres testigos durante el tiempo que duró el experimento, viviendo todos en un espacio reducido é insuficiente ventilado en contacto los lechos y ropas, tomando los alimentos en la misma habitación, bebiendo agua en el mismo recipiente y, por último, haciendo uso de la misma letrina, demuestran una vez más que la fiebre amarilla se trasmite única y exclusivamente por el piquete del mosquito."

Tampico, Noviembre de 1902.

A. Matienzo.

(De la "Revista de Medicina Tropical).

Publicaciones recibidas

Boletín del Instituto Fisioterápico

El número 2 de esta interesante publicación ha circulado en los últimos días. Trae el siguiente sumario:

Memorias originales. — Las tos convulsiva i el ozono. — La tuberculosis pulmonar i las corrientes de alta frecuencia por el doctor B. Manrique.—La radioterapia en algunas formas de cancer por el doctor Adan H. Mejía. Tratamiento de los noevimaterni i angiomas por la electrolisis bipolar, por el doctor Pablo S. Mimbela. El Masaje y la gimnasia Sueca en las dispepsias por el doctor César Sánchez Aiscorbe.—*Revista extranjera.* Radioterapia.—*Varietades.* Volta.—Necrología. Anuncios.

Mortalidad de la primera infancia.

— Tema presentado al Congreso Médico de Madrid, por don Rafael Ulecías y Cardona, Director de la "Revista de Medicina y Cirujía Prácticas, Vocal de la Junta Municipal de Sanidad de Madrid etc.

Histerismo y lesiones de la aorta.

Comunicación presentada al Congreso Médico de Madrid, por el Dr. Juan Manuel Mariani, Médico titular, por Concurso, del Hospital de la Princesa y Académico titular de la Real Academia de Medicina de Madrid.

Tratamiento de la Cloroanemia por las enemas de sangre.

— Comunicación presentada por el doctor D. Juan Manuel Mariani, Médico titular, por Concurso, del Hospital de la Princesa y Académico titular de la Real Academia de Medicina de Madrid.

Desde Huarás escriben al doctor David A. Antunez con fecha 4 de marzo de 1893: "Habiendo empleado la Emulsión de Scott durante tres años desde que fuí interno del Hospital y después como médico, cábeme la satisfacción de declarar la una preparación superior, especialmente en casos de escrofulosis, linfatismo y tuberculosis pulmonar durante sus primeros períodos. El resultado de su uso fué siempre feliz, dados los componentes de la Emulsión de Scott.

Los casos fatales de tisis, escrófula, linfatismo y raquitismo, han disminuido en todos los países en donde se ha introducido la Emulsión de Scott.

Imp. San Pedro