CRÓNICA MEDICE A PROPERTO DE REVISTA QUINCENA LA REMINISTA DE LA REVISTA QUINCENA LA REMINISTA DE LA REMINISTA

MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XXII }

LIMA, 15 DE ABRIL DE 1905

₹ N.º 391

La Grónica Médica

Las fuerzas vivas cuya resultante impele en la senda del progreso á la medicina nacional; la juventud fernandina llena de entusiasmo y fe en sus ideales de reacción y adelanto, acaba de sufrir violenta conmoción en sus más nobles fibras. Se ha acusado injusta y temerariamente por el personero de la Beneficencia en el hospital de Guadalupe (Callao), á los médicos y practicantes de peculado de víveres y medicinas; y la Sociedad unánime, acoge y hace suya esa acusación.

La reacción ha sido violenta cual correspondía á la magnitud de la ofensa. De entre los médicos unos se han limitado á pedir explicaciones al ofensor, otros, los menos por desgracia, han unido á altiva protesta la renuncia del cargo que desempeñaban. La juventud estudiosa recogió el guante manifestándose dispuesta á lavar con sangre la injuria recibida; desde luego reunidos en el local de la "Sociedad Unión Fernandina" los señores internos, por si y en representación de sus demás compañeros los estudiantes todos de la Facultad de Medicina, decidieron: abandonar los servicios hospitalarios que dependen de la Beneficencia del Callao mientras esta institución no desautorice al señor Roe, inspector de Guadalupe, y participar esta resolución al señor Decano de la Facultad de Medicina.

Merece un voto de aplauso esta última corporación por la levantada actitud que ha asumido en defensa de los fueros de sus alumnos. Acordó en efecto, por unanimidad, declarar que: mientras no se esclarezcan los hechos los alumnos internos no están obligados á volver á sus puestos; y que el señor Decano pida las debidas explicaciones á la Sociedad de Beneficencia del Callao.

¿Cuál ha sido el origen de tantos trastornos cuya resultante final se traduce en perjuicio de los desvalidos?

Hace seis meses poco más ó menos enfermaba un topiquero del hospital de Guadalupe, el interno señor Luna le prestó sus servicios profesionales extendiendo recetas que fueron despachadas en la farmacia del hospital y aprovechadas por ese infeliz que se asistía en su domicilio. Más tarde, como consecuencia de las escasas muestras de consideración que el Inspector de Guadalupe daba por el cuerpo médico de esenosocomio (prohibición de recetar á los señores internos, iml posición á los médicos de firmar diariamente á su entrada y salida del hospital, etc), surgieron desavenencias entre ese señor y el personatécnico, siendo naturalmente con los jóvenes más rudo el choque. Ya en el camino de las hostilidades llegó el Inspector aludido hasta invadir terreno para él vedado, el que es dominio exclusivo de los diplomados; ponía reparos en la alimentación de los enfermos, se inmiscuía en cuándo y cómo debían practicarse las intervenciones quirúrgicas, negaba al cirujano las facilidades para que pudiera suplir lo que faltaba en el hospital, obligándolo á suspender en un caso la operación por no poder practicarla con la asepsia que exige, precisamente, la ciencia moderna. Tanto abuso motivó una protesta de parte del doctor Anchorena cirujano de Guadalupe, que en un largo oficio á la Sociedad de Beneficencia del Callao da cuenta detallada de los abusos del Inspector y hace renuncia en términos enérgicos de un puesto que le era va imposible desempeñar.

En la sesión correspondiente de la Sociedad se defiende el Sr. Roe y al hacerlo no solamente procura empequeñecer y sombrear al Dr. Anchorena, sino que también acusa á los médicos y practicantes de aprovechar indebidamente de medicamentos y víveres del hospital, presentando como prueba de la acusación las recetas del Interno señor Luna extendidas para un topiquero de la casa. La Sociedad de Beneficencia, por unanimidad, aprueba la conducta del Inspector y acepta la renuncia del doctor Anchorena.

Estos son los hechos; los comen-

tarios huelgan.

Aplaudimos la levantada actitud de los señores internos, felicitándolos por la magnífica prueba de compañerismo y solidaridad que acaban de dar.

OFICIAL

Información sanitaria

Lima, 7 de abril de 1905.

Siendo necesario para el buen servicio de sanidad, que los cónsules de la república en el extranjero den oportunamente aviso al ministerio de fomento de las enfermedades contagiosas que se presenten en los lugares de su residencia.

Se resuelve:

Los cónsules de la república en el extranjero enviarán al ministerio de fomento, por medio de la dirección de salubridad, los datos relativos á las enfermedades contagiosas que se presenten en los países en que están acreditados; debiendo dichos funcionarios hacer uso del telégrafo para comunicar la aparición de enfermedades epidémicas graves, con la prontitud necesaria para la adopción de las medidas profilácticas respectivas.

El ministerio de fomento determinará las enfermedades epidémicas á que se refiere el artículo anterior.

Queda ampliada y modificada en este sentido la resolución suprema de 3 de agosto de 1900.

Registrese, comuniquese y publi-

quese.

Rúbrica de S. E.

Balta.

Instrucciones contra la bubónica

Ministerio de fomento
Dirección de salubridad

Lima, 25 de marzo de 1905.

Señor alcalde del H. Concejo......... La recrudescencia que ha tenido la peste bubónica en Lima, en los últimos días, su reaparición después de más de un año de indemnidad en el puerto de Mollendo, su existencia en las provincias de Pacasmayo, Lambayeque y Chiclayo y su aparición en el caserío de Yaminchan (San Pablo, Cajamarca), hacen ver lo dificil que es estirpar el terrible flajelo cuando invade un país cuyas condiciones sanitarias son enteramente deficientes, y constituyen una terrible amenaza para las demás secciones de la república y en especial para las que se encuentran ligadas con los lugares infectados por un tráfico más ó menos frecuente.

La marcha invasora y pandémica que desde hace seis años ha seguido en la América del Sur, invadiendo primero los países de la costa oriental, Paraguay, República Argentina, Brasil, apareciendo en seguida y simultáneamente en el Perú y Chile, y formando en estos países numerosos focos de contagio, demuestra que la peste no ha perdido sus propiedades difusivas y eminentemente virulentas que la hicieron tan temible en los siglos pasados. La explosión ocurrida en Iquique y Pisagua, puerto este último en cuyo lazareto han ingresado, desde el 30 de enero hasta el 20 del presente, 424 apestados, de los cuales, han fallecido más de 200 y la reaparición de la enfermedad en Valparaíso, constatada en los últimos días, hacen, hoy más que nunca, necesaria la preparación y defensa de las poblaciones todavía indemnes, mediante la cooperación activa y eficaz del público, sin distinción de clases ni condiciones sociales.

La defensa sanitaria marítima, de bastante eficacia y poder con los elementos de que la ciencia moderna dispone, no es sin embargo una salvaguardia absoluta y debe ser completada y sostenida con la defensa sanitaria terrestre. La mejor pro tección en estos casos es la modifi-

cación del medio en que vive el hombre, trasformando por el aseo, la ventilación y la luz del sol, las casas y cuartos metsamuelos a la existencia de la germana patógenos (microbios de la poste, tabardillo, tisis, etcl.

llo, tisis, etcl.

Si á la higiene individual y doméstica observada por los vecinos se agrega la acción municipal relativa á la higiene de las vías, lugares y establecimientos públicos, y á la baja policía, el peligro de infección por la peste bubónica se habrá reducido á proporciones insignificantes. La labor no es pues difícil ni costosa y basta la voluntad del vecindario para llevarla á cabo con beneficio general y con ahorro de existencias irremplazables, de lágrimas y de pérdidas sin cuento.

La peste bubónica significa para los pueblos en que se presenta, una calamidad cuyas proporciones ordinariamente no se calculan sino cuando se han experimentado sus efectos. No es sólo el número de víctimas que ocasiona, causa que bastaría en todas partes y mucho más en país poco poblado como el Perú, para tratar de todos los medios posibles de evitarla: no es sólo la pérdida que el estado y los particulares sufren con la destrucción parcial ó total de las propiedades y los objetos infectados; es además la interdicción con las localidades inmediatas, es la interrupción del comercio y del tráfico, es la consiguiente carestía de los elementos de primera necesidad acompañada para la clase pobre, de la falta de trabajo por la paralización de las fábricas y talleres, para la clase acomodada, de la disminución de sus entradas; es para las instituciones municipales y departamentales, el desconcierto económico y el consumo de todos sus recursos y de todas sus energías; es para el fisco el aumento de sus gastos con los múltiples que ocasiona la campaña contra la epidemia, es para el país en general, una causa de ruina, de

atraso y de descrédito.

Hay pues para todos interés material y moral en evitar que la enfermedad se progague; está en las conveniencias de los particulares como en las del estado, procurar que no se extienda á los lugares indemnes y combatirla tenaz y empeñosamente en los ya infestados, hasta extirparla completamente. Y tanto por que esta tarea interesa directamente á todos, como porque ella no puede ser eficaz si el esfuerso de los habitantes no se auna para conseguir el mismo fin, corresponde también á todos contribuir á ella en su esfera de acción propía.

La profilaxia de la peste, es decir, el conjunto de medidas que deben adoptarse para evitar que ella invada poblaciones indemnes, radica esencialmente en la aplicación de los preceptos generales de la higiene; no hay, con excepción de la guerra á los roedores, medida de carácter especial, que adoptar contra esta enfermedad; la manera más segura de evitar que la peste ataque una población, es asearla completamente, manteniendo la limpieza más perfecta así de las habitaciones, cualquiera que sea la condición social de sus moradores, como de los edificios públicos, talleres, fábricas, colegios, iglesias, conventos, lugares de detención, comisarías, cárceles, etc.

Desempeñan, pues, papel importantísimo en la lucha y prevención contra la peste, la higiene individual, la higiene del hogar, el aseo permanente de la casa, que estará eficazmente defendida si, aparte de limpieza cotidiana, tiene buena ventilación y deja penetrar ampliamente la luz del sol. La acción de las autoridades no puede hacerse sentir de modo permanente y continuo en cada casa y en cada habitación, como no puede ejercitarse particularmente en cada habitante para asegurar el aseo de su persona. Es el vecino, es el padre defami-

lia, es el jefe de taller, es el que por cualquiera razón tiene bajo su cuidado el bienestar y salud de otros, quien tiene el deber y la obligación de mantener su casa en condiciones que no sean dañosas para los moradores ni para sus vecinos. En las colectividades tratándose de enfermedades infecto-contagiosas como la peste, tuberculosis, viruela, etc., no hay peligros limitados á un sólo individuo ni á un sólo hogar: el mal contagiante de un vecino es un serio peligro para la colectividad, por las múltiples, variadas y frecuentísimas relaciones que existen directa é indirectamente entre los habitantes, cualesquiera que sean su condición social, empleo ú oficio; y el mal que ha infectado una casa es así mismo un riesgo inminente para las casas vecinas y para el resto de la población, si, como ocurre con la peste, el contagio no sólo es llevado por el hombre y los objetos contaminados susceptibles de ser disinfectados, sino por intermedios de agentes más peligrosos aún, como las moscas, cucarachas, pulgas, chinches, ratones, ratas y demás sabandijas propias de las habitaciones oscuras, desaseadas y sin ventilación.

Es pues, evidente la necesidad del concurso de todos y cada uno de los habitantes en la lucha contra la peste, tanto más indispensable cuanto que, construídas las poblaciones del Perú, inclusive esta capital, sin consultar los preceptos de la higiene en cuanto á los edificios, habitaciones, calles, etc., no es posible modificar violentamente lo existente, aunque se reglamente las construcciones que en lo sucesivo se emprendan, punto de cuyo estudio se ocupa actualmente mi despacho.

Con el objeto de conseguir que se lleve á cabo las recomendaciones contenidas en el presente oficio y evitar hasta donde sea posible que la peste invada la localidad, me dirijo á US. y por su intermedio al H.

Concejo de su presidencia para que tomándolas en consideración, adopten las medidas convenientes á fin de inculcar á los vecinos la importancia de la higiene en todo tiempo y muy particularmente en las circunstancias actuales, advirtiéndole los peligros que pueda traerles consigo la incuria á este respecto, ordenando, por medio de bandos, el aseo de las casas y las personas, la destrucción de las basuras, el alejamiento rápido de las materias y aguas excluídas, el blanqueo á la cal de las habitaciones, escuelas, fábricas talleres, etc., el alejamiento de los animales domésticos de las habitaciones, y, en general, todas aquellas medidas de simple aseo, que puedan mejorar las condiciones de la vida, como son visitas domiciliarias repetidas y castigando su infracción con multas y penas proporcionadas.

Espero que US., penetrado de la importancia que tienen para ese distrito las recomendaciones y advertencias apuntadas, tomará el mayor empeño en llevarlas á la práctica, con el concurso eficaz y dicidido del H. Concejo y del vecindario, cuyos intereses más caros se encuentran en peligro. US. me avisará el el resultado de sus labores.

Dios guarde á US.

J. Arce.

Reglamento de sanidad militar

Lima, 11 de abril de 1905.

Considerando:

Que es necesaria la expedición del reglamento interior del servicio de sanidad, para el mejor cumplimiento del reglamento orgánico de 30 marzo de 1904.

He venido en expedir el siguiente reglamento:

CAPITULO I

Art. 1º Las oficinas de la sección técnica tienen por objeto la preparación de todo el trabajo, de manera tal, que el jefe, como responsable de la buena marcha del instituto, tenga al corriente al ministerio de guerra y marina, del estado de salud é higiene de las tropas, y puedan cumplirse con rapidez las órdenes que de él emanen.

Art. 2⁶ El trabajo de estas oficinas será distribuido por el jefe, según las atribuciones de cada uno y la naturaleza del servicio, en conformidad con los decretos orgánicos del servicio de sanidad de 30 de

marzo de 1904.

Art. 3º Las horas de oficina se designarán por el jefe de la sección técnica, en conformidad con las disposiciones superiores y las exigen-

cias del servicio.

Art. 4º El primer deber de los oficiales sanitarios es la dirección y tacto en el desempeño de sus labores, así como el del secreto profesional, de manera que en ningún caso pueda suministrarse datos del servicio sin la autorización respectiva.

Art. 5° La entrada en las oficinas, en las horas de trabajo, estará prohibida para toda persona extraña, á no ser por asuntos del servicio.

Art. 6º Los expedientes y solicitudes en tramitación, no demorarán más de 24 horas, en las oficinas, excepción de aquellos que por resoluciones especiales estén sujetos á fecha determinada, y de los que para su ejecución necesiten de más tiempo.

CAPITULO II

Servicio interior.—Art. 7º Los oficiales sanitarios se turnarán en

el servicio de guardias, según el

rol que forme la jefatura.

El oficial de guardia dará parte al jefe de todas las ocurrencias habidas durante las 24 horas de su servicio, por intermedio del ayudante y por cuyo conducto recibirá las órdenes que de él emanen; debiendo hacerse la guardia sin perjuicio de atender al servicio de enfermerías que le está encomendado.

Art. 8° El ayudante de la sección estará encargado de trasmitir todas las órdenes que se impartan, para los cirujanos encargados de los servicios; así como de la correspondencia, telegramas, relaciones

con la prensa, etc.

Art. 9° Asistirá al acuerdo del jefe con los cirujanos de los servicios, tomando nota de las conclusiones á que se llegue, así como arreglará la documentación para la firma.

El ayudante del servicio ejerce también las atribuciones inherentes á la recaudación de los fondos

del instituto.

Acuerdo y parte.—Art. 10. Diariamente, á las 11 a.m. recibirán los cirujanos los partes de sus respectivos servicios; impartirán sus nuevas órdenes y procederán á su vez á elevar su parte al jefe de la sección técnica, con quien acordarán la solución que convenga dar á cada asunto en consulta.

CAPITULO III

Comisiones. — Art. 11. Siempre que lo exijan las necesidades del servicio, podrá el jefe de la sección técnica encomendar indistintamente á cualquier cirujano ú oficial sanitario, el desempeño de comisiones especiales.

DISCIPLINA. — Art. 12. En el instituto de sanidad se observarán las prescripciones de reglamento interior del servicio de 25

de octubre de 1904.

Art. 13. En materia de permisos, sólo el jefe podrá concederlos por más de un día; los cirujanos de servicio por un día, dando cuenta al jefe á cuyo fin los oficiales sanitarios que por cualquier motivo estén en la imposibilidad de concurrir á la oficina al servicio que se les ha encomendado, deberán avisarlo anticipadamente por escrito, para evitar la interrupción de él.

Uniforme é insignias.—Art. 14 Se observarán las prescripciones del reglamento del servicio interior sobre uniforme con las modificaciones del presente regla-

mento.

Art. 15. El uso del uniforme será obligatorio en los actos del servicio.

Art. 16. Los cirujanos y oficiales de sanidad llevarán el uniforme prescrito en el reglamento de vestuario, con el color del paño negro, la divisa de soutache de oro é insignia especial de sanidad, que es el caduceo en el cuello y kepí; y el brazal de seda con la cruz de Ginebra, para maniobras y paradas; además, corresponde á los de la sección técnica en estos últimos casos, penacho de plumas rojo.

Los cirujanos al servicio de las fuerzas, fuera de la capital y sus alrededores llevarán en el kepí el número del cuerpo á que perte-

nezcan.

Art. 17. Los individuos de tropa usarán el uniforme prescrito en el reglamento general de vestuario, según los cuerpos á que pertenezcan y además el caduceo como distintivo del servicio, brazal con cruz de Ginebra, para maniobras y paradas.

CAPITULO IV

Personal. — Jefatura. — Documentación. — Art. 18 El cirujano jefe del servicio en general toma el título de jefe de servicio de sanidad militar y naval; como tal, tiene autoridad sobre todo el personal de la sección técnica, de la que es también su jefe nato, y su ac ción se extiende no sólo en los cuerpos del ejército, sino también en los

buques de la armada.

Señalará el personal técnico y profesional, vigilará la buena marcha de las enfermerías regimentarias, el estado del material y grado de instrucción de los enfermeros, recibirá y estudiará los pedidos trimestrales del material y respuestos de medicinas que soliciten los cirujanos al servicio de los cuerpos fuera de la capital y los oficiales sanitarios de las existencias de ella, por conducto de los comandantes de los cuerpos, para las necesidades de sus enfermerías.

Como jefe del servicio tiene el encargo de cuidar la higiene de los cuarteles, campamentos, etc., recibiendo para el objeto, además de los partes detallados de los cirujanos de la sección técnica, los que le envien directamente los cirujanos al servicio de los cuerpos fuera de la capital y los oficiales sanitarios sobre el estado higiénico de sus dependencias, elevando al ministerio de la guerra los respectivos partes y dando cuenta de las medidas tomadas para impedir ó detener el desarrollo de cualquiera epidemia.

Art. 19. Toca á la jefatura. además de las atribuciones que le señalan los decretos orgánicos, las revistas mensuales, acompañadas de todo el personal de la sección técnica y jefes del detall de los cuerpos, al hospital militar, y cuando lo estime conveniente, á los cuarteles y lugares de estacionamiento de las tropas, elevando á la superioridad el informe que al respecto emitan los cirujanos 1° y 2º de la institución, especialmente al tratarse de las bajas por inutilidad en el servicio.

Tócale igual atribución, respecto á los buques de la escuadra, enfermería de la escuela militar y demás establecimientos especiales dependientes del ministerio de guerra.

Las revistas mensuales á que se

refiere este artículo, deberán ser anunciadas con la anticipación debida á los primeros jefes de los cuerpos, ya se refieran al hospital ó á los cuarteles, para su inteligencia y disposiciones consiguientes.

Art. 20. Estará bajo su vigilancia el arreglo de los libros de ingreso de conscriptos, observaciones y bajas por enfermedades de las tropas, con clasificación de las causas que las motivaron, de estadística, de morbilidad, de vacunación y revacunación y del movimiento del material; el libro copiador de informes médico-legales, el de correspondencia con el ministerio de la guerra, el de correspondencia con el estado mayor, intendencia deguerra, zona militar y demás oficinas; el de actas de las sesiones de la junta superior de sanidad militar y naval, el de órdenes de la sección y el de asistencia á la oficina, enviando en su oportunidad á la junta de sanidad militar y naval la memoria correspondiente al año.

Art. 21. Solicitará del ministede la guerra, la movilidad necesaria para la buena marcha del servicio, debiendo poseer con el mismo objeto el uso franco del correo y

telégrafos.

Primer cirujano.—Art. 22. El primer cirujano es el encargado del servicio sanitario de los cuerpos fuera de la capital y de las facilidades de su movilidad, cuidando que el personal esté completo y que el material satisfaga las exigencias del servicio, de conformidad con el reglamento orgánico de sanidad de 30 de marzo de 1904.

Art. 23. Suministrará mensualmente la estadística de la movilidad en sus dependencias y un estudio detallado sobre la etiología, evolución y concomitancias de las enfermedades que hayan reinado en las tropas á su cuidado; trasmitiendo mensualmente también, á la jefatura, los datos sobre ingreso, bajas y observaciones en las tropas, en su relación con las enfermedades: los comprobantes del concurso de medicinas y demás.

Art. 24 Elevará á la jefatura el duplicado de los pedidos que hagan los cirujanos de su dependencia, por conducto regular, es decir, del comandante primer jefe del cuerpo á cuyo servicio estén.

Art. 25. Ordenará estudios especiales sobre endemias y epidemias, climatología, etc., del sitio en que se halle el cuerpo, así como la vacunación, debiendo anotarse el éxito de la inoculación.

Art. 26. Practicará con el segundo cirujano los reconocimientos médicos en las revistas mensuales ú otros casos, emitiendo el informe respectivo, así como todos los estudios que se le sometan por la superioridad.

Art. 27. Reemplazará al jefe de la sección técnica, en caso de impedimento temporal.

CIRUJANOS AL SERVICIO DE LOS CUERPOS FUERA DE LA CAPITAL.— Art. 28. Los cirujanos al servicio de los cuerpos fuera de la capital, seguirán al cuerpo en cuyo servicio actúan en los cambios de localidad que éste tenga, cumpliendo en todo, los deberes profesionales que les competen, así como los que prescribe el reglamento del servicio interior de 25 de octubre de 1904, pertinente á los cirujanos del cuerpo.

Art. 29. Ejecutarán todas las órdenes que les imparta el primer cirujano de la sección técnica, sobre vacunaciones, epidemias, endemias, climatología y otras observaciones profesionales que se reservan á su juicio; pasando un parte mensual sobre esto y las ocurrencias del servicio.

Art. 30. Harán los pedidos de repuestos del material y de medicinas por conducto del primer jefe del cuerpo, enviando además un duplicado al primer cirujano, al que también remitirán mensual-

mente los comprobantes del consumo.

Art. 31. Tienen á su cargo la organización, disciplina y reemplazo de los sanitarios del cuerpo á que pertenecen, así como la instrucción peculiar de ellos, dando cuenta de todo esto á la superioridad, para la respectiva aprobación.

Art. 32. Cuando sea necesario establecer en los hospitales civiles de las diferentes localidades de su tránsito, salas militares, procederán con toda discreción á solicitar el permiso de los jefes directores de esos establecimientos, procurando, en todo caso, obviar con celoso cuidado, todos los inconvenientes que pudieran presentarse con relación el uso del material y moviliario de ellos.

SEGUNDO CIRUJANO.—Art. 33. El segundo cirujano, mantendrá la organización del servicio sanitario de los cuerpos en esta capital, conforme á las prescripciones del reglamento orgánico de sanidad, del 30 de marzo de 1904, vigilando y haciendo cumplir por los oficiales sanitarios de las enfermerías de su dependencia cuanto concierne á las prescripciones del reglamento del servicio interior de 25 de octubre de 1904.

Art. 34. Cuidará que el personal material sean completos, á cuyo efecto hará los pedidos de repuesto, por conducto del primer jefe del cuerpo enviando el respectivo duplicado á la jefatura, así como los comprobantes del consumo.

Art. 35. Vigilará de manera inmediata las visitas de los oficiales sanitarios y el buen servicio de las enfermerías regimentarias, atendiendo á todas las ocurrencias como inmediato responsable; á cuyo efecto practicará en el curso de la semana una visita obligada á cada enfermería y al hospital militar, elevando diariamente á la jefatura el parte respectivo, que estará en consonancia con los que les trasmitan los oficiales sanitarios.

Art. 36. Pondrá especial cuidado en la higiene de los cuarteles, llevando á conocimiento de los señores jefes las necesidades de ellos, dando cuenta mensual á la jefatura del estado en que se encuentran, así como de la moralidad y demás datos estadísticos de las tropas, con las apreciaciones y estudio correspondiente á todas las dependencias de su cargo.

Art. 37. Con el primer cirujano prácticará los reconocimientos médicos que se ordene, emitiendo los informes respectivos y de una manera especial sobre el resultado de

las revistas mensuales.

Oficiales sanitarios. — Art. 38. Los oficiales sanitarios tienen por inmediato jefe al segundo cirujano de la sección técnica; están sujetos para el desempeño de sus funciones al reglamento del servicio interior para los cuerpos de tropas, pasando un parte diario. con Vo. Bo. del jefe del detalle, del movimiento de la enfermería y hospital al inmediato segundo cirujano y dejando en la mayoría del cuerpo el respectivo duplicado, para conocimiento de los jefes.

Art. 39. Harán el servicio de los practicantes externos; y como tal, además de la visita diaria, á la hora señalado por el jefe del cuerpo, atenderán á todas las llamadas extraordinarias, con cuyo objeto dejarán la dirección de sus domicilios y telefónica en las oficinas de la sección técnica y en la mayoría del cuartel, pidiendo el auxilio del segundo cirujano, si alguna circuns-

tancia así lo requiera.

Art. 40. Como inmediatos jefes del servicio regimentario, mantendrán la organización, disciplina, distribución del trabajo y régimen de los enfermos, enseñando á los sanitarios la asistencia hospitalaria.

Art. 41. Llevarán los libros de alta y baja de enfermería y hospi-

tal, con la cuenta de sus estancias; harán las listas de los pedidos, remitirán los comprobantes del consumo, cumpliendo además las órdenes que emanan de la jefatura.

Art. 42. Dirigirán y mandarán practicar los ejercicios de camilleros, conductores, etc., conforme á las órdenes que emanen de la jefa-

tura.

Sargentos y cabos sanitarios.

—Art. 43. Están encargados de la preparación y suministro de los medicamentos, su distribución, colocación de apósitos y práctica de las curaciones que le señale el oficial sanitario; de la policía de las enfermedades, distribución del alimento, vigilando su buena condimentación, todo lo que quedará anotado en el recetario que lleyarán á la hora de la visita.

Art. 44. Darán cuenta del estado de los enfermos y responderán del botiquín y del material que es-

tará á su cuidado.

Art. 45. Tendrán á sus órdenes á los soldados sanitarios, á quienes enseñarán todo lo relativo al servicio de camilleros, conductores y demás que les compete en el servicio que les es anexo.

Art. 46. Uno de los clases con la respectiva mochila ó saco de curación, asistirá al ejercicio de tiro al blanco y maniobras que practique

el cuerpo ó fracción de él.

Soldados sanitarios.— Art. 47. Los soldados sanitarios ejercen el oficio de camilleros y están por lo demás obligados á los ejercicios militares y disciplina del cuerpo, con excepción del relativo al servicio de armas.

Art. 48. Serán ejecutores de las medidas de higienización que se dic-

ten por sus superiores.

LABORATORIOS.—Art. 49. El jefe de los lavoratorios tiene por obligación la preparación, estudio y
examen de todos los asuntos que se
le someta, de los que emitirá su informe verbal ó por escrito, si así le
fuere ordenado por el jete, cuidan-

do del material y su buena conservación, así como del buen funcionamiento de los instrumentos y aparatos, llevando de todo un inventario detallado de que será responsable.

AUXILIAR.—Art. 50. El auxiliar asistirá al jefe de los laboratorios, compartiendo con el todos los-trabajos que se le encomienden; estando obligado á cumplir los servicios especiales que se le ordene por el jefe.

FARMACÉUTICOS. — Art. 51 Los farmacéuticos militares se encargarán de la preparación y provisión de los medicamentos para las enfermerías regimentarías, botiquines de los cuerpos, etc., cuidando su buena conservación y acondicionamiento para el ejército y la armada. Llevando también los libros de entrada y salida con su respectivo balance, de que darán cuenta mensual á la jefatura, para su remisión á quien corresponda, solicitando la respectiva aprobación.

Archivo y biblioteca.—Art. 52, Todos los documentos del instituto serán llevados á la mesa de partes en cuyo registro se considerará con su número de orden y de donde tomara el giro que le corresponda, pasando al archivo los que requieran este trámite.

La mesa de partes dará razón y entregará al publico la correspon-

dencia.

La biblioteca se formará con los libros, documentos, manuscritos y demás documentos que ingresan al instituto, de los que se formará el respectivo catálogo, no pudiendo salir ningún libro sin autorización del jefe y firma en el registro respectivo de la persona que lo lleve.

CAPITULO V

ORDENES Y CORRESPONDENCIA.— Art. 53. El cirujano jefe dictará sus órdenes á los cirujanos y oficiales de su dependencia, verbalmente ó por escrito, siendo circulares estas últimas para las medidas

de carácter general.

La correspondencia será entregada por la mesa de partes y los oficios con dirección especial ó documentos de cierta importancia, serán llevados por el conductor, que recabará recibo en la libreta.

RESOLUCION DE OFICIOS Y SOLICI-TUDES.—Art. 54. Los oficios se redactarán en estilo claro y correcto

y en la forma siguiente:

Encabeza y á la izquierda la anoción "Sanidad militar y naval" y abajo la indicación jetatura ó del servicio, guarnición ó destacamento, y el número de orden; á la derecho, la fecha; en medio la designación de la clase y el empleo de la persona á quien se dirige el oficio, sin designar el nombre, salvo cuando el oficio se refiera á la misma personalidad como orden de convocación; al margen la sumilla, indicando el objeto del oficio; al pie la fórmula "Dios guarde á US." y la firma presidida de la clase y el empleo.

La misma forma se observará en todos los oficios que sean dirigidos por el superior al subalterno ó del

subalterno al superior.

Art. 55. Cuando las solicitudes, quejas, etc., sean dirigidas á persona que pueda resolverlas, irán acompañadas de oficio al jefe inmediato quien las elevará por vía ge-

rárquica.

CORRESPONDENCIA CON EL ESTADO MAYOR GENERAL, INTENDENCIA GENERAL DE GUERRA, ZONA MILITAR, CUERPOS DEL EJÉRCITO, COMANDANTES DE LOS BUQUES, ESTABLECIMIENTOS Y DEPENDENCIAS.—Art. 56. Toda esta correspondencia será mandada por la jefatura, después de firmada por el jefe de servicio de sanidad militar y naval, y con el sello que ella usa.

Las órdenes impartidas por telégrafo, serán siempre confirmadas por oficio.

Correspondencia con el ministerio de guerra y marina. — Art. 57.—La correspondencia con el ministerio de guerra y marina se hará siempre por medio de oficio, y por conducto de las direcciones de guerra y marina, pudiendo el cirujano jefe de servicio hacer sus consultas, en acuerdo verbal con el señor ministro.

El jefe de servicio de sanidad militar y naval oficiará á los directores de guerra y marina cuando se manden los informes que deben elevarse á la superioridad; al hacer los pedidos que necesiten su aprobación, y en general cuando se trate de todo asunto que necesite intervención y estudio de las respectivas direcciones, y por asuntos relacionados con oficinas extrañas á la del instituto de sanidad.

Servicios especiales.— Art. 58. El servicio sanitario de los cuerpos acantonados en el Callao y Ancón, corresponden al de las enfermerías regimentarias con la amplitud proporcionada á los establecimientos de convalescencia.

Estos establecimientos corresponden por su especialidad al servicio de practicantes internos, y como tales están á cargo de tenientes de sanidad, dependiendo del primer cirujano de la sección técnica.

Campamentos militares. — Art. 59. El servicio sanitario de los campamentos militares, cualquiera que sea su situación, correrá á cargo de un cirujano destacado, haciéndose su servicio conforme á las disposiciones al respecto, bajo la supervigilancia y dirección del primer cirujano de la sección técnica.

ESCUELA MILITAR DE CHORRI-LLOS.—Art. 60. El cirujano de esta escuela, conforme á los reglamentos orgánicos, pasará su parte semanalmente, á la jefatura del servicio de todas las ocurrencias habidas, y extraordinariamente, cuando el caso lo requiera, siendo desde luego de su obligación, suministrar los datos de estadística y de estudios profesionales á que se refieren los artículos del reglamento sobre enfermerías regimentarias.

CIRUJANOS NAVALES. — Art. 61— Los cirujanos de la escuadra, dependen directamente de la jefatura del servicio de sanidad militar y naval, á la que pasarán sus partes semanales, dando cuenta mensual detallada de todas las ocurrencias del servicio y de la higiene del bu-

Art. 62. Harán la renovación y petición del material y de las medicinas, por conducto del comandante del buque en que presten sus servicios, dando cuenta á la jefatura de sanidad, así como del consumo cuyos comprobantes remitirán mensualmente.

Art. 63. El servicio sanitario en los buques de la armada se hará en todo conforme á las prescripciones que este reglamento señala para el servicio sanitario en guarnición; salvo excepciones consignadas en las ordenanzas navales.

Art. 64. El uniforme para estos cirujanos y todo lo que se relacionen con la disciplina, se sujetarán á las disposiciones de las ordenanzas de la armada.

Disposición transitoria. — Art. 65. Mientras se organice el personal de farmacéuticos para el servicio de sanidad militar, desempeñarán ese servicio los cirujanos destacados y los oficiales sanitarios.

Comuniquese y registrese.—Rúbrica de S. E.

MUÑIZ.

TRABAJCS NACIONALES

El paludismo en nuestra costa

Imposible me es dejar perdida en el silencio una observación clínica que acabo de tener en mi práctica civil en la ciudad de Chincha y cuya historia presento á la consideración de mis colegas residentes en el litoral de la costa donde el paludis mo enmascarado bajo distintos distraces hace prodigios en sus manifestaciones y donde nada de raro tiene ver al hematozoario interrumpir el ciclo evolutivo de una afección para implantar en ella el sello de sus desastrosos efectos.

Aquí es el pan de cada día la fiebre perniciosa en el niño y la fiebre cotidiana en el adulto; pocos, poquísimos dejan de rendir tributo á este germen específico de Laverán que pasea por todos los hogares su carro de triunfo, cambiando su cómodo hospedaje del aparato digestivo del zancudo por el atrayente y seductor oleaje que le brinda el torrente circulatorio en la especie

humana.

Fácil es casi siempre para el práctico que no quiera pecar de exagerado el interpretar en su verdadera naturaleza un cuadro sintomatológico que el paludismo le presenta á su vista, ó el descartar de un sindrome clínico la parte que pudiera tocarle á esta entidad nosológica que ha ido á ingertarse por decirlo así á otra enfermedad cualquiera para incrementar sus efectos destructores; pero hay casos en que como decía en sus magistrales lecciones nuestro inolvidable profesor Dr. Castillo, es necesario saber reconocer el sello del paludismo, como sabía hacerlo aquel eminente clínico; hay casos en que todos los acontecimientos se suceden de tal modo y es tal la impresión que ejercen ciertos antecedentes del paciente que se observa, que el médico llega al fin á sugestionarse y necesita entonces altura de miras para comprender la situación en su verdadero terreno y dar á cada síntoma el valor que con legítimo derecho le corresponde. Estas consideraciones me sugiere la historia clínica que paso á narrar aunque escasa de detalles por ser como todos sabemos, tarea casi imposible en la práctica civil el obtener muchos datos que con frecuencia se toman en la práctica hospitalaria y por tal motivo creo fundadamente que han de tener disculpa las omisiones que cometo.

En la noche del 20 de marzo fuí solicitado para prestar mis servicios profesionales al joven Víctor Herrera, de 13 años, que había sufrido una picadura por insecto venenoso, trabajando en la tarde en un caserío de la provincia llamado Sunampe, distante cuatro kilómetros de esta población; se me informó de que este joven se ocupaba en el carguío de leña, cuando de improviso se sintió picado en el brazo por un arimal que no alcanzó á reconocer, experimentando un vivísimo dolor que le hizo correr en demanda de los auxilios de su familia; inmediatamente comenzó á hinchársele el brazo en que radicaba la picadura y á la media hora sintió un violento calofrío acompañado de náuseas, vómitos, cefalalgia, raquialgía y emisión de una gran cantidad de orina fuertemente sanguinolenta; en estas condiciones fue trasladado á la ciudad y en el momento de mi primer examen su estado era el siguiente: acostado en el de cúbito supino, con el brazo izquierdo completamente separado del tronco y revelando un profundo dolor en esta región, que ostentaba un edema inflamatorio extendido desde el tercio inferior del antebrazo hasta el tercio superior del brazo, presentándose además placas de aspecto equimótico exparcidas en toda la región inflamada; á un través de dedo por encima de la epitróclea se veia la huella clara de la picadura: una pequeña solución de continuidad de la piel que simulaba perfectamente una herida por instrumento punzante, rodeada de una escara que alcanzaría á medio centímetro de diámetro y de la cual se veían irradiar cadenas de linfáticos con manifiestas señales

de linfangitis; los ganglios axilares se hallaban hipertrofiados lo mismo que los epitrocleares que no podían ser bien diferenciados á causa del edema. Este estado local era cortejado por los síntomas generales siguientes: respiración ansiosa y fatigante, gran postración y abatimiento, casi indiferente á cuanto le rodeaba; piel seca y quemante, temperatura 39°8, vómitos biliosos que se realizaban con frecuencia y sin esfuerzo, náuseas persistentes, diarreas biliosas, mucosas y muco-sanguinolentas, hematuria abundantísima. Al examinarlo notamos cierto grado de hiperestesia en todo el cuerpo; la palpación del vientre, ligeramente balonado, era dolorosa y se apreciaba zurrido de la región ocupada por las asas del intestino delgado; el hígado y el bazo se hallaban normales; la auscultación del aparato respiratorio hizo reconocer un ligero catarro revelado por unos pocos estertores mucosos y en el corazón se encontraba taquicardia y gran irregularidad de los ruidos; el pulso era pequeño y frecuente á la vez que depresible é irregular; por fin, la facies del paciente era reveladora de un profundo sufrimiento; me hallaba indudablemente en presencia de uno de aquellos cuadros de pronóstico sombrío en que la naturaleza toda debía hacer frente á una causa morbigena de poder avasallador en grado extremo.

El cuadro se me impuso como una intoxicación sobre-aguda emanada de la picadura de que había sido víctima momentos antes el enfermo que tenía á mi vista: así juzgué la situación y así me propuse combatirla ordenando una poción amoniacal alternada con otra á base de ergotina; á la vez que hielo, fricciones estimulantes y defensivos fenicados calientes en la región que había sido puerta de entrada de la intoxicación que yo creía tener entre manos.

Como para sincerar miconducta,

sin procurar desde luego ocultar mi error, séame permitida una digresión sobre la materia que hizo inclinar mi diagnóstico hacía un concepto completamente errado, como se verá en breve; permitaseme que abra un paréntesis para manifestar que es aquí de observación relativamente frecuente, la picadura producida por una araña que se le llama lucacha, que produce un cuadro sintomatológico mas ó menos alarmante con un carácter, constante en todos los casos, que es la gangrena del lugar atacado. He tenido noticias de casos bastante graves tratados por mi colega y amigo el doctor Cáceres, y de uno mortal tratado por el doctor Montero, residente en esta ciudad. Como me propongo tratar con alguna extensión de este asunto que bastante ha llegado á preocuparme, cierro este paréntesis y vuelvo al tema principal de la presente historia.

El enfermo pasó la noche en pésimas condiciones; todos los síntomas persistieron sin ninguna atenuación y á consecuencia de la intensidad del vómito le fué imposible tolerar ningún medicamento ni alimento; cuando al día siguiente hice mi visita de la mañana ví al paciente en peores condiciones generales, pues los síntomas del día anterior continuaban en su integridad y la postración se hacía creciente á la vez que se había presentado una ictericia bien marcada, la temperatura era 39°8. El estado local de parte del brazo herido era el mismo: el edema no había aumentado, la tumefacción de los ganglios axilares era apenas apreciable; sólo había de notable el cambio de coloración de las placas rojas que ofrecía el brazo, presentándose ya de un color bruno oscuro que demostraban los avances de la gangrena. Esta vez la impresión que sufri al ver al paciente fuécompletamente distinta, creí necesario relegar á un segundo plano la lesión producida por la picadura é

independizarla completamente de los demás síntomas alarmantes que se presentaban, pensando que intervenía allí un elemento nuevo que era el que dictaba toda aquella sintomatología por demás desalentadora; traje á mí la idea del paludis mo formándome entonces el concepto de hallarme frente á una fiebre remitente biliosa ó sea la fiebre amarilla de los criollos. Convocada una junta que se realizó con el concurso de mi compañero y amigo el Dr. Cáceres, le expresé la última opinión que del caso me había formado y él, con tino y sagacidad bastante y con el contingente de su abundante práctica en todas las formas del paludismo, aceptó el diagnóstico que había formulado y me hizo abrigar en él una fe inquebrantable, que dió lugar á que se enmendara el rumbo de la medicación empleada, siendo esta vez la siguiente: una invección de cincuenta centígramos de bicloruro de quinina y otra de igual dosis de cafeína, poción Rivière y hielo para combatir el vómito. En la tarde el enfermo no presentaba gran alivio, su estado general era casi el mismo apesar de que la temperatura había bajado algo, era de 38°6; practiqué nuevas invecciones de quinina y cafeina y continué el mismo régimen sintomático y el alimenticio exclusivo por la leche como se había hecho desde el primer momento. Grande fué mi satis facción á la siguiente visita de la mañana ¡cuántas veces hubiera levantado un monumento de gloria á aquel medicamento que arrancaba á la muerte una de sus más seguras víctimas! y ¡cuántas voces de gratitud llegaban á mis oídos en el ambiente del hogar que visitaba! Efectivamente, el cuadro se había transformado por completo en el trascurso de pocas horas: la temperatura del paciente era de 36°8, la icteria había casi desaparecido, la hematuria no dejó ni huellas de su pasaje, sólo los vómitos persistían

dando ya señales de pronta y definitiva retirada y el estado del paciente se hizo en extremo alentador, presagiando un expléndido triunfo; así las cosas se continuó el tratamiento empleado que condujo al enfermo á grandes pasos á su completa curación, sancionada después de seis días de asistencia.

Sólo molestaban ya á este enfermo las placas de gangrena que seguían su marcha evolutiva, ella sólo comprometía la pie, pero en una extensión bastante grande para hacer harto molestosa la convalescencia del paciente que necesita hasta hoy los cuidados de la antisepcia.

Para terminar creo necesario dilucidar algunos puntos y resolver algunos problemas que se desprenden de la presente observación clínica: desde luego, saltante está el error en que incurrí en el momento de mi primer examen; la picadura no fué más que un epifenómeno casi sin importancia frente á la sintomatología dictada por el paludismo en una de sus manifestaciones más alarmantes; y que era el paludismo y no otra entidad cualquiera quien daba especificidad al cuadro clínico lo prueba de manera elocuente el expléndido triunfo obtenido por la quinina desde el primer momento de su aplicación, ella despejó todas las dudas y con el éxito obtenido no cabe un átomo de desconfianza en la veracidad del diagnóstico formulado.

Queda ahora por resolver el siguiente problema: ¿ha sido efecto de simple casualidad, fruto de coincidencia la aparición de los trastornos provocados por el paludismo á renglón seguido de una picadura por insecto venenoso; ó existía ya en este individuo un paludismo latente que fué despertado por el traumatismo que la picadura había ocasionado; ó, por último, ha sido el insecto vulnerante, la araña quien con su picadura condujo al hematozoario de Laveran hasta el torrente circulatorio del individuo atacado para infectar así su naturaleza toda? Confieso que para mí las tres hipótesis son igualmente verosímiles y no me atrevería á pronunciarme en ningún sentido, dejando al criterio de cada uno de los lectores la resolución de este asunto que queda para mí en pié de discusión.

Chincha, abril 1º de 1905.

Lizardo A. López.

Publicaciones recibidas

Manual práctico de masaje para uso de médicos y practicantes por D. Angel de Diego Fernández, socio corresponsal de la Sociedad Española de Higiene y del Instituto Médico Valenciano, exdirector, redactor y coloborador de periódicos profesionales, etc.

Madrid.— Puerto y Losada, impresores—Callede Minas, 30.1905.

Próximamente daremos un juicio crítico de esta obrita que tenemos encomendado á un especialista.

De l'Endométrite et de la Métrite parenchymateuse imfectieuses, par le Dr. E. Ozenne ancien interne des hopitaux aucien chef de clinique adjoint de la Faculté, chiriurgien de Saint-Lazare.

1 Volume in-18......4 fr.

Entre las inflamaciones que alcauzan el útero las más frecuentes reconocen origen infeccioso. Todos los tratados de ginecología las describen, pero con limitada extensión. Un estudio más completo de la endometritis y metritis parenquinatosa infecciosas merecía presentación separada

Tal es el objeto que M. Ozenue ha tratado de alcanzar en este volumen, utilizando el numeroso material recogido durante más de quince años en su clientela privada y en el campo de observaciones que le ofrecían los servicios sanitarios de la enfermería de Saint Lazare.

Esta obra se halla dividida en tres partes. La primera está consagrada á la historia de la endometritis infecciosa, cuyas causas, síntomas y tratamiento local son estudiadas sucesivamente en capítulos separados. La terapéutica ocupa allí el mayor espacio.

La segunda parte comprende siguiendo el mismo plan, el estudio de la metritis parenquimatosas de idéntico origen, que el autor considera como una entidad clínica netamente definida y distinta de las inflamaciones crónicas que depen-

den de una causa general.

En la tercera parte se encuentra una exposición del tratamiento general que M. Ozenne mira como complemento necesario de la terapeutica local. Contra la endometritis y en especial contra la metrites parequimatosas, es de toda importancia hacer un tratamiento medicamentoso y termo – mineral que debe variar según la naturaleza de la enfermedad constitucional ó diatésica.

Concebido en un espíritu esencialmente clínico, este libro de práctica corriente, está dedicado pues, particularmente á los estudiantes y á los prácticos.

A. Maloine.—Libraire editeur 25 27. rue de l'Ecole de Medecine.

Le Beriberi.—Definición, etimología, historia, bacteriología, sintomatología, patogenia, patología experimental, tratamiento, por el Dr. H. Vivián Dangerfield.

1 vol. in 8° con 2 planchas y 19

figuras..... 12 francos.

En la hora presente que los asuntos del Extremo Oriente se hallaná la orden del día, cuando las miradas atónitas del Viejo Mundo se fijan en el Imperio del Sol Levante, que se ha metamorfoseado y alcanzado de súbito un grado de civilización resospechada; en un imprento do del a población excedente le la Europa busca esparcirse á la lejos para crear mercidio a los productos adminales, es operar o señalar á la atención del mundo sabio y del público los peligros de que es tán amenazados los encargados de trasportar á los trópicos los veneficios de la civilización.

En el primer rango de los enemigos naturales que asaltan á esos atrevidos campeones, arrastrados por el placer de aventuras ó de viajes, ó por las necesidades del Struggle for life moderno hacia las maravillas prestigiosas de los países cálidos, debe citarse el beriberi, enfermedad muy peligrosa y muy mal

conocida hasta ahora.

Los recientes acontecimientos del Transvaal donde el beriberi ha comprometido inmensos intereses, los estragos que esta terrible enfermedad hace entre los soldados y heridos de la guerra Ruso Japonesa, el obstáculo serio que representa esta afección para explotar grandes industrias coloniales, toda muestra cuan terrible enfermedad es el beriberi desde el doble punto de vista humanitario y económico.

Era pues necesario que dicha enfermedad fuera estudiada y conoci-

da.

El autor que tiene gran experiencia en patología exótica, ha consagrado siete años al estudio esclusivo de esta afección in situ, es decir en condiciones eminentemente favorable; ha resumido en esta obra los resultados de sus observaciones é investigaciones.

El libro que hace aparecer hoy la casa Maloine es pues un libro de

actualidad.

Será leído con el más vivo interés por todos aquellos á quienes interesan las cuestiones coloniales; y más particularmente por los médicos á quienes la ausencia de todo tratado completo moderno del beriberi obliga, para que puedan formarse una idea de esta entidad mórbida, á estudios bibliográficos arduos é investigaciones personales difíciles.

Este libro llega pues oportunamente y responde á necesidades ur-

gentes v múltiples.

Numerosos cuadros, grabados y planchas coloreadas adornan el texto y facilitan su lectura.

A Maloine, Libraire—editeur 25 27, rue de L' Ecole de Medecine. Pa-

rís.

Historia general de la Medicina en Chile (documentos inéditos, biografías, bibliografía) Desde el descubrimiento y conquista de Chile, en 1535, hasta nuestros días. Por D. Pedro Lautaro Ferrer.

Tomo primero. — Desde 1535, hasta la inauguración de la Uni-

versidad de Chile en 1843.

Talca.— Imprenta Talca, de J. Martín Garrido C. 3 Oriente 653-661—1904.

Lambayeque, enero 15 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy señores míos: Me place manifestarles que he usado la Emulsión de Scott con muy buen éxito en mi clínica, especialmente en las afecciones del pecho, raquitismo, etc. La prefiero al aceite puro de hígado de bacalao por ser mas fácil de digerir y por no tener olor tan repugnante.

Soy de Uds. muy Atto. y S. S.,

Dr. Juan Dawson.

Imp. San Pedro. - 33139