

LA

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina



AÑO XXII } LIMA, 15 DE AGOSTO DE 1905 } N.º 399

CORRESPONDENCIA

DESDE PARIS

Apuntes sobre la profilaxia y tratamiento de la tuberculosis pulmonar

Me disgusta escribir de pronto sobre cuestión tan importante, puesto que no hay que hacer ninguna revelación trascendental que venga á resolver este problema, que hace ya mucho tiempo viene siendo el escollo de la ciencia; los innumerables folletos y libros que se han publicado sobre esta cuestión, y que han sido la manifestación de otras tantas innumerables opiniones, han provocado más bien una notable confusión y una contradicción lamentable sobre el concepto del tratamiento de esta terrible enfermedad.

Disecando la historia de estos últimos tiempos de la tuberculosis pulmonar, resulta que si se han acumulado una serie infinita del conocimiento, en el terreno práctico del terapeuta se ha avanzado muy poco; entusiasmos, seguidos de exageración y clividos tras una

crítica violenta, tal es el resultado de esta evolución.

Después del descrédito de la tuberculina, de la serie de las creosotas, guayacol, etc. etc., le tocó el turno á las enemas gaseosas, á las inhalaciones antisépticas; hoy comienza la reacción contra los sanatorios y la sobre-alimentación.

Mientras que el principio, establecidos por primera vez en Alemania, los sanatorios tuvieron un éxito colosal, así como después en todo el mundo europeo, cifrándose en un 67 % la cifra total de curaciones, hoy se sabe que 57 % de estos pretendidos curados han regresado á morir tuberculosos en el sanatorio ó no han tenido tiempo de hacerlo! Hay que notar para explicar la débil mortalidad que en estos lugares se observa que hoy solo se admite tuberculosis absolutamente incipientes, de tal manera que apenas si en los enfermos del sanatorio 20 % tienen bacilo en los esputos.

Los sanatorios no están en quiebra, dice el Dr. Robin, están en liquidación judicial. Hoy en los sanatorios ricos la cifra real de curados es de un 10 %, pero estos individuos deben ser vigilados el resto de su vida así como deben quedar sometidos para siempre á un cierto régimen.

Una cuestión muy importante en esta materia es su aspecto finan-

ciero: los sanatorios resultan tan horrorosamente caros que en la práctica están sólo al alcance de escasos privilegiados.

En los enfermos sometidos al régimen del sanatorio se ha observado generalmente un notable aumento de peso, y esta observación constante contribuyó mucho á la fama de este tratamiento. Posteriormente, estudiada la cuestión de más cerca ha resultado que se trata en realidad de pesos superpuestos; el peso real del enfermo, es decir, el coeficiente del peso de sus huesos, de sus músculos, etc., no se ha modificado, si no ha disminuido; en cambio el reposo estricto y la sobrealimentación han provocado una sobrecarga grasosa que muchas veces ha enmascarado los progresos del mal. Más tarde, cuando la enfermedad avanza, este engrosamiento desaparece y el enfermo no puede sostener sus fuerzas porque ya no puede asimilar; la sobrealimentación ha malgastado definitivamente su estómago.

Una desilusión más y una esperanza menos para el registro de los tratamientos de la tuberculosis.

Es este hecho, que va conociéndose por todas partes, el que me á inducido á comunicar aquí un resumen de la serie de lecciones hechas sobre esta materia por el profesor A. Robin en el hospital Beaujon. Nos parece que para resumir la delicada cuestión del tratamiento de la tuberculosis pulmonar, el Dr. Robin se ha puesto en el verdadero terreno. "En efecto, dice el eminente terapeuta, mientras que se ha seguido la idea de perseguir el bacilo, solo hemos conseguido desilusiones y desastres, llegó pues el momento de dirigir nuestras miradas y nuestros esfuerzos hacia el otro elemento, como siempre dominante y siempre olvidado, el terreno; y es así el resultado que hasta hoy llevo alcanzado de 12 años de estudios y experiencias, el que quiero exponeros en esta serie de lecciones".

No puedo insistir sobre los descubrimientos ya conocidos del aumento de los cambios respiratorios y de la desmineralización en la tuberculosis, comunicados hace ya algunos años por Robin. Sus estudios que continúan siempre y que se cifran ya en 200 enfermos han confirmado sus primeras ideas. Y se han aumentado ahora con la observación de la acción de las sustancias medicamentosas sobre los cambios respiratorios.

Sin excepción, casi en todo tuberculoso los cambios respiratorios, especialmente el consumo de oxígeno están considerablemente aumentados y estos cambios aumentan más aún con los progresos de la enfermedad. La cifra normal del consumo de oxígeno es de 9 y puede subir hasta 18 y 20 en el estado preagónico, siendo de 15 á 17 al fin del primer período; la eliminación de ácido carbónico sigue una marcha paralela; y mientras que la capacidad respiratoria disminuye hasta en un 50 % la ventilación pulmonar aumenta en 87 %, la eliminación de ácido carbónico en un 64 % y el consumo de oxígeno en un 70 %. Naturalmente como no hay nada absoluto en medicina estas cifras solo pueden considerarse como un ejemplo del estado del intercambio respiratorio en los tuberculosos. En fin, hay que tener bien en cuenta que estas cifras no se refieren simplemente á una modificación en la actividad respiratoria sino que son la expresión de un consumo real de oxígeno, hecho en la intimidad de los tejidos, de una verdadera exageración de la actividad del organismo todo, de manera que literalmente el cuerpo se quema. Ahora bien, cuál es el significado de este aumento de los cambios respiratorios ¿Se trata de una manifestación de la presencia del bacilo ó es más bien un acto de defensa del organismo? Largo tiempo esta cuestión quedó sin respuesta y sólo una feliz casualidad hizo que se des-

cubriera su importante significación. No se trata ni de una manifestación del ataque ni de la defensa; el aumento de los cambios respiratorios existe mucho antes que la tuberculosis se presente y es una manifestación del terreno. Ella prueba una profunda decadencia del organismo, sea congénita ó adquirida, de tal manera que el profesor Robin quiere cambiar la fórmula de Peter diciendo: la mayor desgracia que le puede suceder á un tísico es la que se vuelva tuberculoso.

Mientras tanto en las tuberculosis que siempre quedan localizadas y en los artríticos, los cambios respiratorios están notablemente disminuidos. En los individuos no tuberculosos se observa un aumento de 9 á 13 y 14 en el surmenage, las pasiones tristes, etc., 17 en el alcoholismo y en sujetos alcohólicos y surmenés se ha observado hasta 21; todos estos factores como se sabe aumentan la predisposición y crean el terreno.

En seguida el profesor Robin ha estudiado las modificaciones que las diversas medicaciones ejercen en la actividad en los cambios respiratorios y comenzó por la primera: alimentación.

Con 100 gramos de carne cruda los cambios respiratorios disminuyen en un 4 %, con 150 un poco menos, con 200 aumentan en 8 %, y á medida que se aumenta la dosis nutritiva, estos aumentan en 9 %, 10 %, etc. Hasta con 5 huevos los cambios nutritivos disminuyen siempre mucho, con más de 6 aumentan considerablemente.

Con la sobrealimentación, se realiza de nuevo el famoso tonel de las Danaïdas, pues el exceso de alimento es quemado en los tejidos sin provocar provecho alguna mientras que el estómago se debilita cada día más; en lugar de sobrealimentación hay que hacer la alimentación razonada.

Aumentando gradualmente la

proporción de oxígeno en el aire ambiente hasta llegar á la de 24 %, se ha observado que los cambios respiratorios quedan inalterables, así ha sucedido también aumentando la de ácido carbónico, pues como lo decíamos antes, estos cambios son función de la aptitud de los tejidos para fijar el oxígeno.

La cura de altitud aumenta algo los cambios en el primer período, pero en seguida las cosas se arreglan y ya disminuyen ó ya permanecen estacionarios; según los individuos. La respiración de aire fresco disminuye los cambios, el baño frío los aumenta así como el aire marino.

Con 45 medicamentos propiamente dichos se han hecho experiencias bajo el punto de vista de su acción sobre los cambios respiratorios. A la cabeza está el aceite de hígado de bacalao que disminuye en proporción de la cantidad ingerida hasta en 11 % la actividad de estos cambios; el arseniato de soda sino se pasa de la dosis de 5 miligramos. El medicamento tradicional, hoy abandonado, el tártaro emético ó dosis muy débiles de 1 á 5 centigramos en 4 á 10 tomas en 24 horas es uno de los medicamentos que tienen una acción más notable sobre la actividad de estos cambios: la ventilación pulmonar disminuye en un 6 %, la producción de ácido carbónico en 24 % y la inspiración de oxígeno en 19 %; se trata aquí de una verdadera acción química directa.

Gran porvenir se presenta con el descubrimiento de la acción y los estudios que se acaban de hacer sobre el azoe en la tuberculosis pulmonar. Por su papel indiferente en química se supuso mucho tiempo que su acción terapéutica sería también nula; pero, estudiando algunas aguas minerales azoadas, cuya composición no explicaba su acción, se encontró que el azoe tiene una acción sedante muy manifiesta. Esta acción ha fallado á ve-

ces debido á una preparaci3n inconveniente.

En Espa1a ya se han establecido servicios de curaci3n de la tuberculosis por inhalaciones de azoe; pero parece que los resultados son mucho m1s notables usando este gas bajo la forma de agua saturada, agente terap3utico que parece llamado á un gran porvenir.

Nos limitaremos á se1alar los resultados pr1cticos que se derivan de los estudios de la desmineralizaci3n. Esta es principalmente de cal, pero puede no ser constantemente apreciable pues este elemento se moviliza en los tuberculosos como medio de defensa, pues mientras que los huesos se decalcifican los tub3rculos se calcifican, pero en esta movilizaci3n una parte de la cal se pierde por la orina.

De todos los medicamentos el que m1s disminuye los cambios respiratorios es el mercurio, pero desgraciadamente aumenta much1simo la eliminaci3n de la cal, de tal manera que si la eliminaci3n normal es de 20 á 30 cent3gramos por d1a ella es de 1 gramo despu3s de una inyecci3n de mercurio.

Una palabra final sobre las inhalaciones.

Si es cierto que ya no se trata de actuar sobre el bacilo de Koch, utop1a cuya imposibilidad est1 demostrada, en cambio se ha notado que estas inhalaciones antis3pticas tienen una gran influencia sobre las infecciones secundarias, de tal manera que la fiebre h3tica, producida en parte por las asociaciones microbianas, queda victoriosamente combatida.

Para estas inhalaciones la mejor composici3n es la que tiene por base el yoduro de alilo con eucaliptol y otros productos arom1ticos. Esta medicaci3n es la mejor para combatir la gangrena pulmonar y en general todas las afecciones bronquiales que tienen una tendencia marcada á la forma p3trida.

Concluimos, resumiendo todas es-

tas observaciones al hacer notar que se ha estado en un gran error al decir que los individuos predispuestos á la tuberculosis 3 los tuberculosos tienen una vitalidad disminuida; muy al contrario el terreno tuberculoso est1 demasiado exaltado, la auto-consunci3n es el resultado de la hiperactividad del funcionamiento y as1 no hay que estimular un organismo demasiado estimulado.

DR. H. JAWORSKI.

TRABAJOS NACIONALES

Profilaxia de la tuberculosis en el ej3rcito

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
BACHILLER EN LA
FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA
POR
LUIS OCTAVIO DE PI3ROLA

Se1or Decano:

Se1ores:

La ley de 27 de diciembre de 1898 que establece el servicio militar obligatorio para todos los que han visto la luz primera en el bendito suelo de mi patria, hace de vital importancia todo lo que al Ej3rcito se refiere; habi3ndole consagrado todas las energ1as de mi juventud, desde que la edad viril esbozaba los a1os de mi vida, nada m1s natural que dedicar este primer fruto de mis conocimientos m3dicos á su provecho.

Actuando por espacio de 10 a1os en el seno del ej3rcito, he tenido ocasi3n de conocer sus males y sentir sus necesidades. Entre ellos ha pre-

ocupado mis desvelos por sus caracteres de primera importancia el creciente desarrollo de la tuberculosis, enfermedad universal, que se hace sentir en todas las regiones del globo, que ocupa lugar preferente entre nosotros y que ocasiona el naufragio de muchas esperanzas para la Patria, en la persona de sus mejores servidores, los soldados del Ejército.

Ocuparme de la profilaxia de este terrible mal, procurar por reglas prácticas de bien ordenada higiene, evitar su difusión, el ingreso del elemento contagioso en sus filas y la curación, en cuanto es posible de los atacados, forma el tema del presente trabajo.

Perniciosa triada la que se repara el mayor daño entre los mortales; la tuberculosis, la sífilis y el alcoholismo; habitante de todas las comarcas se disputa la destrucción del organismo humano, y cuando su acción resulta asociada ya puede pronosticarse que la presa es de las que no escapan á su nefasta influencia.

Entre nosotros y á diario, hay ocasión de ver los fatales resultados de simbiosis semejante; limitar el mal, evitar su terrible difusión, es labor que nos toca á todos; sean nuestros esfuerzos en ese sentido y logremos éxitos. quizás no soñados.

CONCEPTO MODERNO DE LA TUBERCULOSIS

Antes de ocuparnos de los puntos principales á que deben sujetarse las reglas, que los conocimientos actuales sobre la tuberculosis señalan como mejores para evitar sus daños; séame permitido traer á la memoria el recuerdo de lo extraño que hubiera parecido, ha cuarenta años apenas, demostrar todos los inconvenientes y todos los peligros que resultan de la difusión en la atmósfera que nos rodea, en el aire que respiramos, de las partículas

de polvo que voltejean por todos los lados y que son arrastradas á cada inspiración, más ó menos lejos en el trayecto del árbol respiratorio; del no menor peligro que existe cuando se detienen en contacto de la mucosa de las fosas nasales, en la faringe, en la laringe misma; así como cuando llegan hasta los puntos más profundos de los bronquios y de los alvéolos pulmonares.

Todas estas nociones que son moneda corriente, á fuerza de ser repetidas en todo los tonos, estaban lejos de admitirse cuando Villermé, emprendió las célebres experiencias que le han hecho ilustre y que han trasmitido su nombre á la posteridad. De esta época data el concepto moderno sobre la tuberculosis; y grande fue la emoción cuando en 1865 el sabio profesor de Val-de-Grace, Cirujano Militar del Ejército Francés, en plena Academia de Medicina, con pruebas indiscutibles en apoyo de sus ideas demostró, que la tuberculosis, que se creía hasta entonces puramente hereditaria y de ninguna manera susceptible de trasmitirse por comunicación, más ó menos directa, era al contrario única y absolutamente contagiosa. Que en la mayor parte de los casos este contagio se hacía por el intermedio del aire, gracias á las finas partículas de polvo que servían de vehículo al agente, absolutamente desconocido todavía y cuyo descubrimiento microscópico no debía realizarse sino 17 años más tarde; el germen Koch, causa inmediata y específica de la enfermedad en cuestión.

A la luz de los conocimientos actuales, la tuberculosis resulta de tres factores capitales; un *germen específico*—un *terreno apropiado*—y el *medio de transmisión*; ó sea el terreno, el medio y el germen; relacionarlos al Ejército y estudiarlos en este ambiente especial será motivo al que dedicaremos nuestro esfuerzo.

EL GERME

El germen productor de la enfermedad, tal como hoy lo conocemos es un bacilo que el profesor Koch encontró por primera vez en el esputo el año 1882 y estudió algunas de sus propiedades, los caracteres de su vida y las especiales condiciones de su virulencia. Ayudado en la labor por el esfuerzo de muchos otros sabios se ha llegado á ver en el germen de Koch un bacilo que no solo ataca al hombre, sino también á otras especies, á los grandes mamíferos, á las aves y peces, estando aún en discusión la identidad y transmisibilidad de éstos al hombre, muy en especial de aquellos que le sirven de alimento; requiere medios especiales de cultivo, vejeta con mucha dificultad en las primeras generaciones, en los medios artificiales; aerobio, busca con predilección los pulmones donde satisface ampliamente su necesidad de aire, favorecido por la temperatura más apropiada para su desarrollo que fluctúa entre 30 y 41°. Y este germen que exige tan delicadas condiciones para mantener su vitalidad, se propaga de manera pasmosa, muy especialmente entre nosotros y es que, á pesar de todo, es muy resistente á los medios de destrucción, la desecación lo favorece y en este estado conserva su vitalidad por varios meses; una temperatura de 100° durante algunas horas no lo daña, es poco sensible á la luz y en la tierra aún después de 2 años se le encuentra virulento. A pesar pues, de que su cultivo es bastante difícil, abandonado asimismo cuenta con los suficientes artificios para subsistir, y es debido á esto que su peligro es tan grande, pues por todas partes y en todos los momentos, atisba á los organismos debilitados para hacer presa segura en ellos.

Y si resiste á los medios de destrucción naturales, hidalgo es con-

fesar que los artificiales, los medios terapéuticos, muy poca cosa pueden en su contra, cuando el bacilo por ley especial de acomodación ha tomado plena posesión de un organismo; la creosota, el ácido fénico y sus derivados, el formol, el yodoformo y todas las variadas preparaciones ya sean fosforadas, tónicas, antisépticas, etc.; así como los sueros específicos, de que tanto se abusó en un principio no han logrado sino triunfos ilusorios.

EL TERRENO

Este es el germen descrito á la ligera; veamos el terreno: el bacilo Koch que es tan engreído para no ser posible sino con mucha dificultad su cultivo, requiere por lo mismo un terreno muy apropiado para hacerlo su presa, para otorgar sus favores ha menester un organismo debilitado y cuando lo encuentra no se hace esperar, desarrolla todas sus energías y concluye en mayor ó menor plazo con el que tiene la desgracia de caer bajo su influjo. Es cosa de todos los días en nuestros hospitales, ver concluir por una tuberculosis aguda todas ó la mayor parte de las enfermedades debilitantes, de las enfermedades caquetizantes, de aquellas que producen honda perturbación en nuestro organismo.

EL MEDIO

El medio, nos rodea por todas partes, lo constituye el aire que respiramos, viciado por los esputos desecados de las primeras víctimas, nuestra falta de hábitos de bien vivir y el abandono bohemio en que dejamos trascurrir el tiempo, sin preocuparnos de las más indispensables reglas de higiene; lo constituye nuestra sangre criolla, bastante apropiada para el goce, ya para correr la vida agotando todos los placeres contados por minutos, sin preocupación por nada

serio, nada de trascendencia. El medio lo forman la atmósfera de nuestros hospitales, en los que aún nada hacemos por purificar el ambiente; nuestras calles, en las que el polvo es removido metódica y pacientemente todas las noches para saturar nuestros pulmones de bacilos de Koch; la aglomeración en la habitación de nuestros obreros, el material de construcción de todos nuestros edificios, el talento especial con que hemos puesto parapetos que terminen todos los giros de nuestras calles y nos roben las grandes corrientes de ventilación necesarias á toda población racionalmente construida.

El medio fecundo es nuestro carácter, nuestro modo de hacer la vida, nuestra despreocupación por toda medida que no nos dé gloria ó provecho inmediato; es esta la causa del porcentaje excesivo de la tuberculosis en el Perú y especialmente en Lima.

Veamos ahora como se reflejan estos factores en el Ejército.

EL EJÉRCITO

Nuestro soldado no podría excluirse de la influencia nefasta que pesa sobre todos los demás miembros de la colectividad social y así vemos que la tuberculosis, se deja sentir en él con los mismos caracteres é igual intensidad que en las otras esferas sociales.

Sin embargo, es necesario hacer notar aquí que la vida del soldado, por sí misma, no predispone ni es causa de mayor tuberculosis; muy lejos de eso, la vida de guarnición (aparte de las causas que influencia una localidad) metódica, ordenada, en que los ejercicios físicos al aire libre, ocupan tan gran parte de la instrucción del recluta, es muy ventajosa para la ventilación pulmonar y desarrollo de energías de resistencia individual orgánica.

Y así lo tiene observado también

el profesor Arnaud, cirujano mayor del ejército Francés, "La vida militar, dice, no es por sí misma mayor causa de tuberculosis y si así aparece es sin duda alguna por el contagio recogido del medio civil, y no por causa de la vida de Cuartel".

La vida de campaña, tampoco se hace sentir como mayor causa de tuberculosis, apesar de sus privaciones, sino para los individuos en los que la tuberculosis existía, de una manera tórpida ó incipiente, en que el germen estaba latente, esperando sólo la ocasión de hacer sus extragos; así lo comprueban las observaciones del profesor Cestini, cirujano del Ejército Alemán; y así hemos tenido ocasión de observarlo en nuestro Ejército.

Y apesar de todo, la tuberculosis reina y hace extragos cada día mayores; veamos por qué y la manera de evitarlo. Pero para ello, es necesario hacer el distingo de las dos individualidades que forman el soldado; el habitante de la costa—el criollo —y el indio que habita nuestra serranía, el primero de constitución robusta se familiariza pronto á la vida de cuartel, adquiere amor al servicio y desempeña contento las nuevas labores de sus cambios de costumbre. Afectado por el paludismo, endémico en todos los valles de nuestra costa, algunas veces su resistencia orgánica se encuentra aminorada, á tal punto que adquiere la tuberculosis, pero el porcentaje que suministra, está muy lejos de llamar la atención de manera especial.

No así el indio, éste es pasto de la tuberculosis á plazo más ó menos largo y la mayor parte de las veces en muy limitado espacio de tiempo.

Llamaba nuestra atención que individuos reconocidos prolijamente á su ingreso al Ejército y declarados aptos, después de dos ó tres meses tuvieran que ser separados de

él, por estar atacados de tuberculosis pulmonar, y estudiando el punto, encontramos clara explicación en lo que nos dice el profesor Cozzolino de Nápoles, sobre la tuberculosis ganglionar. "No son tanto las fatigas y sacrificios á que está sujeto el soldado en la guerra, ni los ejercicios ni marchas, cuanto la vida de cuartel, cuando éste se halla situado en el centro de las grandes poblaciones y falto de las disposiciones de la higiene, la que favorece el desarrollo de la tuberculosis. Todas las naciones han comprobado, que la tuberculosis mata más en tiempo de paz, que las privaciones y sacrificios de la guerra. Si se creía en un tiempo que el servicio militar predisponía á la tuberculosis por la intensa mortalidad que ofrece en el Ejército, los estudios hechos al respecto por Colin Laveran, Vaillard y Kellsch; tienden á demostrar, *que la tuberculosis es introducida en el cuartel en el estado de infección latente, de focos glandulares disimulados muchas veces, en las partes más escondidas de la economía.* El vigor constitucional y los atributos de una salud robusta, no excluyen la existencia de estas lesiones, que se desmascaran algún día con ocasión de cualquiera perturbación de la salud general, causando, por infección secundaria, la pleuritis, bronquitis á repetición, la tisis y en fin la tuberculosis miliar".

Preocupado en idéntica forma el profesor Cestine, recurrió á la tuberculina como medio seguro de diagnóstico, aplicándola en inyecciones á todos los enrolados en las filas; pero fue tal el número de los que reaccionaron, que se vio obligado á suspender la prueba.

Hemos reiterado nuestro examen dirigidos ya en este sentido y en realidad hemos encontrado que la tuberculosis ganglionar existía en gran número de veces; el temperamento linfático de nuestra raza, la manera brusca con que el soldado

es arrancado de su hogar para traerlo á las filas, la poca ó ninguna idea de Patria y deber, que serían poderoso estímulo del sacrificio que se les impone al llamarlos al servicio, produce en su sistema nervioso una depresión bien notable que se manifiesta por una honda melancolía constituyendo en ellos verdadera dolencia, y que debilita su resistencia orgánica para cualquiera enfermedad aguda que los ataque; el cambio violento en sus costumbres, la alimentación completamente nueva y sobre todo el aire: ese pulmón habituado á respirar el aire puro de las alturas se encuentra bruscamente trasladado á soportar la presión del aire denso y mofético de las poblaciones de la costa, y él aún más denso de las casas convertidas en cuarteles que les sirven de alojamiento. Todas estas causas reunidas, despiertan de letargo los focos tuberculosos ganglionares de que era portador el individuo y ocasionan esas formas de tuberculosis aguda, que apenas dejan tiempo al médico de darse cuenta de sus existencia, y que los sorprende por la rapidez de una contaminación inesperada.

A esto se debe ese enorme porcentaje, que da esta desgraciada raza y del que podemos formar concepto por los cuadros siguientes, tomados del Instituto de Sanidad Militar y Naval y que demuestran los extragos que la tuberculosis hace en nuestro Ejército.

ESTADÍSTICA

Bajas en el ejército, por enfermedades incompatibles con el servicio en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 1903.

Sobre un efectivo de 3000 hombres.

Enfermedades que han ocasionado la baja.

	Total
Tuberculosis (varias formas)...	52
Nostalgia	1
Fístula de ano.....	2
Reumatismo crónico.....	3
Escrofulosis	16
Hernia inguinal doble.....	1
Epididimitis crónica.....	2
Otitis media.....	1
Cardiacos	6
Hernia inguinal simple.....	2
Idiotismo.....	2
Uta (tuberculosis de la piel)?...	1
Sífilis (período terciario).....	2
Epilepsia	4
Paludismo (caquexia).....	1
Eczema crónico	1
Ceguera (Atrofia de la papila).	1
Epitelioma nasal.....	1
TOTAL.....	98

Vemos pues que sobre un total de 98 dados de baja por diferentes causas toca á la tuberculosis más de un 50%.

No menos ilustrativo es el cuadro siguiente:

Bajas en el ejército por enfermedades incompatibles con el servicio militar durante el año 1904.

Sobre un efectivo de 4000 homb.

Meses	Tuberculosis	Varias	Total
Enero.....	11.....	12.....	23
Febrero.....	8.....	10.....	18
Marzo.....	9.....	7.....	16
Abril.....	14.....	1.....	15
Mayo.....	14.....	4.....	18
Junio.....	31.....	14.....	45
Julio.....	23.....	7.....	30
Agosto.....	18.....	17.....	35
Setiembre.....	25.....	32.....	57
Octubre.....	25.....	14.....	38
Noviembre.....	18.....	14.....	32
Diciembre.....	28.....	13.....	41
TOTAL... 223.....	145.....	368	

En casi todos los meses del año, el promedio de tuberculosis, ha sobrepasado á la suma de las otras causas que inutilizan para el servicio militar. Los tres primeros meses han sido más benignos, sin que

la diferencia constituya promedio halagador.

Pero estudiando el cuadro anterior, se ve que sobre un efectivo de 4000 hombres, de que se compone nuestro Ejército, hemos tenido la cifra de 223 retirados del servicio por tuberculosis en sus varias formas; comparemos con otros Ejércitos y conoceremos la relación que esta cifra entraña.

Retirados del servicio por tuberculosis en los ejércitos que se expresa (1).

Ejércitos	Bajas sobre 1000 soldados
Austria (1893—1897).....	1.53
Prusia (1898—1898).....	2.02
EE. UU. (1895—1897).....	2.06
Alemania (1890—91—95—96)	2.20
Inglaterra (1894—1896)...	3.27
Holanda (1895—1898).....	4.57
Perú (1894).....	15.00

Esta es la tuberculosis del Ejército peruano; la elocuencia de los números habla bien claro y obliga á dirigir todos nuestros esfuerzos para libertarnos de semejante azote.

Veamos ahora en relación con la raza como se comporta la tuberculosis.

Bajas por tuberculosis en el Ejército Peruano en relación con la raza durante el año 1904.

Razas	Total
Indígena	196
Criolla	27
TOTAL.....	223

El elemento indígena es pues, el que paga mayor tributo á la tuberculosis y en proporción verdaderamente sorprendente y esta diferencia en su contra, no la debe á la vida del Cuartel, insistiremos una vez más en hacerlo notar, la debe á sus condiciones etnológicas espe-

(1) XXIII Congreso Internacional de Medicina. Paris 1900. Relación del Dr. C. Sforzi, Cirujano Militar del Ejército Italiano (La tuberculosis en el Ejército Italiano y los otros Ejércitos de Europa).

ciales y al papel desgraciado que le hemos acordado en la Sociedad; á la ninguna preocupación que nos hemos tomado por sus destinos, considerándolo únicamente como medio de hacer nuestra fortuna ó de ayudarnos á soportar las desgracias que la suerte haya tenido á bien depararnos, embruteciéndolo con el alcohol para mejor subyugarlo.

En el cuartel, en donde el indio es retenido algún tiempo por el servicio militar, donde su vida metódica y sujeta á disciplina, permite observarlo á diario, es donde se puede apreciar mejor la influencia que sobre él ejerce la tuberculosis y la manera como se inicia y desarrolla.

El indio sufre la tuberculosis del medio social que lo rodea, la que evoluciona con caracteres alarmantes protegida por el temperamento linfático que lo caracteriza.

El cuadro adjunto nos lo demuestra así:

Conscriptos declarados inútiles á su primer reconocimiento en las oficinas de Sanidad Militar y Naval, junio á diciembre de 1904 (6 meses)

Efectivo del Ejército.....	4.000
Total de reconocidos.....	1.140
Declarados inútiles.....	181

Enfermedades	Total
Tuberculosis (varias formas).....	71
Raquitismo.....	7
Uta (tuberculosis de la piel)?.....	1
Fractura húmero. (consolidación viciosa).....	2
Hernia umbilical.....	1
Epilepsia.....	6
Hernia inguinal.....	2
En observación (<i>simulitis</i>).....	3
Sordera.....	2
Pinta.....	2
Sífilis (3 ^{er} período).....	4
Mayor edad (19 á 23 años).....	21
Coxalgia crónica.....	2

Fractura del fémur (consolidación viciosa).....	1
Fractura maleolar derecha (consolidación viciosa).....	1
Sífilis laringo-faríngea.....	1
Por carecer de talla reglamentaria (1 metro 54 cm).....	21
Escrofulosis.....	2
Bocio.....	1
Asma.....	3
Menor edad de la Reglamentaria (19 á 23 años).....	8
Anquilosis del codo.....	4
Dacriocistitis.....	1
Cardiacos.....	10
Luxación hombro derecho.....	1
Paludismo (caquexia).....	1
Iridocoroiditis doble.....	1
Nefritis crónica.....	1
Atelectasia pulmonar.....	1
Estafiloma de la córnea.....	1
Cirrosis hepática.....	1
Fractura de la tibia, consolidación viciosa).....	1
Fractura del húmero (id id)...	1
Varicocele.....	1
Aneurisma de la aorta descendente.....	1
Fractura de la clavícula.....	1
Polidactilia (pie izquierdo).....	1

TOTAL..... 181

Encontramos pues fuera de las filas y en los individuos que la ley de conscripción trae para enrolar en el Ejército como sobre 1140 reconocidos hay 181 inútiles y de estos, la cifra de 71 nada despreciable por cierto, de tuberculosos, que aun no han hecho vida de cuartel y que en su mayor parte pertenecen á la raza indígena.

En los cinco meses transcurridos de este año, las cosas pasan casi de la misma manera; veamos la estadística:

Bajas en el Ejército por enfermedades incompatibles con el servicio militar durante los cinco primeros meses del presente año de 1905.

Meses	Tuberculosis	Varias	Total
Enero	32	11	33
Febrero.....	32	7	40
Marzo.....	19	15	34
Abril.....	29	12	41
Mayo.....	14	23	37
Total.....	116	69	185

Cuadro que nos da un promedio tan desconsolador, con el del año de 1904.

Conscriptos declarados inútiles á su primer reconocimiento en las oficinas de sanidad militar y naval de enero á mayo de 1905 (5 meses).

Efectivo del Ejército.....	4.000
Total de reconocidos.....	1.170
Declarados inútiles.....	61

Enfermedades	Total
Tuberculosis (varias formas)....	17
Lupus. (tuberculosis de la piel)	2
Eventración.....	1
Exóstosis, peronéa (específica)..	1
Asma	2
Cardiacos	5
Escrofulosis	3
Raquitismo.....	10
Sífilis constitucional.....	5
Cicatriz deformante (región ocipito frontal.....)	1
Luxación clavicular (impotencia funcional.....)	1
Hernia inguinal.....	1
Varcocele	2
Coxalgia.....	2
Cicatriz viciosa de la mano.....	2
Estafiloma pelúcido.....	1
Cirrosis hepática.....	1
Ateroma aórtico.....	1
Epilepsia.....	1
Leucoma.....	1
Insuficiencia aórtica.....	1
Anquilosis del codo.....	2
Catarata (izquierda).....	1
Total.....	61

Mortalidad en el Ejército, agosto á diciembre de 1904 (5 meses).

Enfermedades	Total
Tuberculosis (varias formas)...	7
Neumonía	6
Contusiones (tranvía eléctrico)	1
Tifoidea	1
Paludismo	1
Nefritis crónica.....	1
Disentería	1
Meningitis	3
Total.....	20

Más de 35 % por tuberculosis.

Mortalidad en el Ejército en los meses de enero á mayo de 1905 (5 meses)

Enfermedades	Total
Tuberculosis (varias formas)...	10
Neumonía gripal.....	2
Tifoidea.....	2
Pleuresia.....	1
Tumor cerebral.....	1
Disentería.....	2
Endocarditis reumática	1
Nefritis	1
TOTAL.....	20

50 % del total por tuberculosis en sus variadas formas.

He creído necesario consignar los datos sobre mortalidad, á fin de se vea que apesar del constante cuidado que se tiene para separar de las filas á todo el que se encuentra afectado de tuberculosis, en cualquiera de sus formas, muchas veces, la agudeza del mismo mal, no da tiempo para tomar esta medida y el soldado se ve obligado á guardar cama y esperar impasible la evolución del proceso.

¿Y qué causas influyen para darnos un porcentaje tan crecido? No por cierto la deficiencia del *coeficiente de resistencia orgánica de nuestros soldados.*

Este coeficiente, que debe establecerse como obligatorio para el ingreso en el ejército, proviene de varios factores:—el peso, (balanza) (a), la altura ó talla al cartabón

(b), capacidad torácica al espirómetro (c) y perímetro torácico al circómetro (d), de donde la fórmula $a + b + c + d = X$, y $x = 18$ á 25.

4

Además pueden servir de dato importante las observaciones del Prof. Piaccini, gran Clínico de Padua. La altura de la persona debe ser igual á la distancia de separación entre los dos brazos abiertos (brazada); cualquier diferencia debe referirse á un defecto en el desenvolvimiento del sujeto, dependiente directamente del sistema nervioso central, como que es el que preside el desenvolvimiento normal del organismo; La circunferencia del tórax debe medir la mitad de la altura personal, esta media dá la de la capacidad torácica y por ende de la normalidad del mayor ó menor desarrollo de los órganos contenidos en ella. Individuos con tórax normal, aseguran una buena ventilación, un buen funcionamiento de sus pulmones, capaces de soportar un ambiente limitado; al paso que los de tórax estrecho, tienen necesidad de un aire más puro y de vastos locales para que su respiración satisfaga las exigencias de la vida. Un corazón sano y normalmente desarrollado mantiene un perfecto equilibrio en la circulación de la sangre y regula la vida en todo el organismo. El que tiene el tórax más amplio de normal, de gran capacidad pulmonar, no es por esto más robusto, pues es ya sujeto á las enfermedades del corazón, del hígado y de los intestinos. El que tiene el tórax estrecho, ofrece poca superficie respiratoria tiene un corazón alterado, la circulación es débil, mal regulada, está expuesto á la escrófula, á la tisis, es un candidato á la tuberculosis de nuestros soldados. De lo dicho se deduce, como muy bien lo hace notar el Sr. Merkel, en su tesis sobre este mismo asunto (Crónica Médica N° 349); que el alto

porcentaje de la tuberculosis en el ejército se debe indudablemente, á las causas que hemos dejado puntualizadas en los párrafos anteriores y sobre las que no insistiremos.

(Continuará)

CRONICA

Sociedad Médica

"Unión Fernandina"

Esta institución, en sesión de junta general ha nombrado la siguiente junta directiva:

Presidente—Dr. Leonidas Avendaño.

Primer vicepresidente — Dr. Miguel C. Aljovín.

Segundo vicepresidente— Doctor Abel S. Olaechea.

Secretarios—Doctor Juan Antonio Portella (relecto) y señor Julio C. Gastiaturú (relecto).

Prosecretario — Señor Augusto Dammert.

Tesorero—Doctor Adán H. Mejía (relecto).

Vocal—Doctor Enrique L. García (relecto).

Bibliotecarios — Señores Carlos Aubry y Orestes Botto.

El día 14 volvió á sesionar la "Unión Fernandina" instalándose la nueva junta directiva.

Al tomar la presidencia el Doctor Avendaño se expresó en los siguientes términos:

Señores:

"Al cumplir el XXII aniversario de la fundación de esta sociedad, vuelvo á ocupar este honorífico

puesto, para el que me designaron por vez primera los entusiastas é intrépidos estudiantes de la escuela de San Fernando, que llenos de fe en los destinos de la medicina nacional, acometieron una empresa reputada como magna, casi se diría imposible, en esa época azarosa cual no la tuvo igual, en los pasados tiempos, el reputado centro de instrucción cuya existencia se debe al genio inmortal del sabio Unánue.

Esta nueva designación, debo decíroslo con franqueza, aunque la agradezco con efusiva sinceridad y la aprecio en lo que en sí vale, me ha sorprendido inusitadamente.

Y mi sorpresa tiene muy natural explicación, desde que enrolado ya en las filas de los batalladores pasivos, era lógico que hubiérais colocado á nuestra cabeza á uno de los fogosos campeones de la generación moderna, que con tanto brillo sostiene el glorioso pendón de la medicina peruana. A la ley de la evolución no puede sustraerse nada de lo que existe en el universo, una vez que es incesante el movimiento y la alternabilidad en todos los organismos, sean colectivos ó individuales; y la sociedad médica Unión Fernandina que exterioriza los anhelos y los alientos de la juventud entre los discípulos de Esculapio, debía sejetarse á esa inflexible ley.

Pero vuestra voluntad ha sido otra, y habéis querido que sea yo uno de los pocos que permanecen en la brecha de entre los que fuimos iniciadores de esta agrupación científica, el que dirija vuestros trabajos y encamine vuestros esfuerzos para continuar en la proficua labor de alcanzar el importante fin que perseguimos hace cerca de un cuarto de siglo.

No me era dado declinar tan honroso mandato: mi negativa se habría tomado, no como el deseo sincero de ceder el puesto al elemento joven, cuyos nobles ideales

son bien conocidos, sino como la manifestación de que el excepticismo había invadido mi ánimo, no tanto por el enfriamiento que siempre acarrea la nieve de los años, como por los amargos desengaños sufridos. Y esto está muy lejos de suceder, señores, porque son tan inefables los goces que proporciona el cultivo de la ciencia, que es difícil que quien los haya saboreado renuncie voluntario á ellos, aunque para conseguirlos tenga que experimentar algunos sinsabores. Y la obra es aún más fructífera, cuando como en el presente caso se efectúa en común, en unión de ustedes que habéis dado ya pruebas fehacientes de vuestro entusiasmo y de vuestra constancia.

Me llamáis al trabajo, y á él acudo: tendré poderosos estímulos en los gratos recuerdos de otra época: me alentará en la faena el contemplar todo lo que ha hecho esta asociación en los años que tiene de vida, durante los que su nombre se halla vinculado con todo lo que significa progreso y adelanto en la rama de los conocimientos humanos á que dedicamos nuestra actividad; y finalmente me servirán de guía los manes de Byron, Muñiz y otros tantos que contribuyeron á la creación y al engrandecimiento de nuestra querida sociedad.

La sociedad médica Unión Fernandina tiene aún muy austeros deberes que cumplir: el progreso de las ciencias médicas es incesante y nadie puede preveer hasta donde lo llevarán la incansable actividad de sus cultores: en lo que se refiere á la medicina nacional se ha hecho ya algo de significación, se ha abierto la trocha en la difícil senda que debemos recorrer; pero falta todavía mucho para llegar á la ambicionada meta: necesitamos formar verdadera doctrina, constituir nuestra medicina propia, librnos, hasta donde lo permite la legítima aspiración individual y colectiva, del tutelaje extraño; en una

palabra. seguir las huellas y el grandioso ejemplo de otra colectividad latino-americano, la República Argentina, que ha logrado colocarse á este respecto en envidiable situación en el rol que corresponde á las naciones en el concierto científico universal.

En esa labor tenemos ancho camino donde ejercitar nuestra actividad, y en este momento solemnemente invito á trabajar con fe, con lealdad y con entusiasmo en el cultivo de la medicina, convencido como estoy de que propender al lustre de la ciencia, es contribuir en no poca parte al engrandecimiento de la patria.

Trabajemos, pues, por la ciencia y por la patria.

"Queda instalada la junta directiva que ha de regir los destinos de la sociedad médica Unión Fernandina, en el año social de 1905 á 1906".

Leyeron después importantes trabajos los doctores D. Miguel Aljovín, que hizo buena é ilustrativa reseña de los adelantos y adquisiciones últimas de las ciencias médico-quirúrgicas; D. Belisario Sosa Artola, que disertó sobre la necesidad de importantes reformas en los hospitales de Lima y particularmente en lo que se refiere á la asistencia de la infancia y vulgarización de los preceptos de higiene y alimentación de los lactantes; y D. Julio Gastiaturú, que presentó un trabajo importante de hematología ocupándose especialmente del paludismo, señalando un método de su invención para hacer el diagnóstico hematológico rápido y seguro de esta paudemia.

Un nuevo acero, inventado en Sheffield.

No solamente la terapéutica medicamentosa adquiere cada día nuevos elementos de combate con el descubrimiento en número portentoso de combinaciones sintéticas

y cuerpos nuevos que la enriquecen, también la cirugía va á mejorar sus instrumentos mediante el feliz invento de un nuevo acero, que se tiempla al aire.

Este acero marcado con la palabra "Unor" por sus inventores de Sheffield (Inglaterra), tiene una gran dureza, sin ser frágil, al extremo de poder dividirse fácilmente el vidrio. Los instrumentos fabricados de acero "Unor" conservan el filo durante mucho más tiempo que los formados de acero antiguo, y las diversas pruebas á que han sido sometidos revelan la fuerza sorprendente de sección y de resistencia de este material.

Creemos en consecuencia, que en lo sucesivo todos los instrumentos quirúrgicos serán de acero "Unor" y tendrán gran resistencia y duración, evitándose la necesidad que hoy existe de renovar continuamente el arsenal quirúrgico de los hospitales.

Publicaciones recibidas

Los editores Bailly-Bailliere é Hijos acaban de poner á la venta el vigésimoquinto suplemento á la *Oficina de Farmacia Española* según Dorvault, ó Anuario Farmacéutico Médico para 1905. La gran aceptación que el ilustrado público á quien se dedica dispensa á este libro es una garantía de su presentación, que nos excusa hacer merecidas alabanzas y por lo cual nos limitamos á recordar que contiene algunas importantes novedades, que el lector puede juzgar, leyendo este suplemento.

Introducción al estudio de la Psicología Positiva por D. Tomás Maestre, *catedrático de Medicina legal y Toxicología de la Universidad de Madrid, con un prólogo del doc-*

tor Cajal. Un tomo de 290 páginas, 5 pesetas en rústica y 7 en tela. Editores, Bailly-Baillière é Hijos. Madrid, 1905.

Manera de curar y evitar la tuberculosis.—Espina y Bailly-Baillière, dos nombres por demás ilustres y conocidos, tanto en el mundo de las ciencias como por el vulgo. Entre los dos acaban de llevar á cabo una obra sumamente humanitaria, llamada á evitar la enorme mortalidad que la tuberculosis ocasiona en nuestro país.

El ilustre doctor español D. Antonio Espina y Capo, que por sus especiales conocimientos de la tuberculosis ha sido nombrado vicepresidente del Comité internacional de Berlín contra la tuberculosis, al emprender en España la cruzada contra esta enfermedad, entiende, con gran acierto, que para hacer comprender á la humanidad que la terrible enfermedad que la diezma es *curable*, y sobre todo *evitable*, hay que sumar, á todas las fuerzas de la predicación en el púlpito, en la cámara, en la prensa y allí donde haya un hombre, una más grandiosa, que es la de la *Escuela*, donde el maestro debe inculcar y disponer al niño en forma que vea los graves inconvenientes que la falta de higiene acarrea y muy especialmente la disposición que sus débiles cuerpos tienen á contraer la tuberculosis, pero al propio tiempo debe hacerle ver que ésta es sumamente fácil de *curar* y mucho más de *evitar*. A este fin, secundado el Sr. Espina por los editores señores Bailly-Baillière é Hijos, acaba de publicar un precioso libro titulado *Libro de lectura contra la Tuberculosis*, el cual, aunque dedicado á servir de lectura en las escuelas, debe ser leído por los padres y por cuantas personas estén atacadas de la tuberculosis, por fortuna *curable y evitable*.

De venta en todas las librerías al precio de 50 céntimos.

L'Art Dentaire a la portée du médecin. Conseils pratiques par le Dr. Louis Gourc, dentiste des hopitaux de Paris, ex-professeur de l'Ecole dentaire.

Un volume in—16 avec 73 figures.....4 fr.

A. Flaloine, éditeur. 25 —27, rue de l'Ecole de Médecine—Paris.

Anales de la Universidad Central de Venezuela. Año V. Tomo V. Número IV. Octubre. Diciembre de 1904.—Caracas, 1905.

Un libro de esos que deben ser leídos con interés por todos acaba de publicar el distinguido escritor D. Enrique Mateo Barcones. Con el título de **Nuestro caracter, reflexiones acerca del estado psíquico-organico de nuestra raza y manera de robustecerla**, ha hecho un detenido examen de la inteligencia y de los sentimientos del hombre, la familia, la nación y raza á que pertenecemos, que lleva al lector á conocer de una manera exacta el carácter del individuo español. El objeto de este libro es sumamente plausible, puesto que tiende á elevar nuestra raza y á procurar que, evidenciando las causas generales que motivan nuestra manera de ser, procure nuestro pueblo aplicar un remedio heroico que, mejorando sus causas individuales, fortalezca la memoria, la inteligencia y la voluntad, y haga de España un pueblo que pueda presentarse en el concierto universal de la vida presente ante las demás razas.

Tal es el libro, que debe ser leído hasta en las escuelas, y que, editado por la casa Bailly-Baillière é Hijos, se vende en todas las librerías al precio de 2 pesetas en rústica y 2.50 encuadrado en tela.

Instituto Médico de Sucre.

Observaciones Meteorológicas hechas en Sucre, capital de Bolivia, por el doctor Valentín Abecia, 2.º Vicepresidente de la República, miembro fundador del Instituto Médico Sucre, jefe de la sección de meteorología. — Sucre, enero de 1905.

El ingreso en los manicomios desde el punto de vista médico legal, por el doctor Rodríguez Méndez, catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona.

Barcelona—Tipografía "La Academia" de Serra Hnos. y Rossell, Ronda Universidad, 6—1905.

TABLETAS DE ANTIKAMNIA

La Antikamnia tiene como base los derivados de Amido-Benzoles, combinados de tal manera que se evitan los malos efectos causados por muchos de esta serie de cuerpos orgánicos cuando son administrados solos. Así pues es superior á la antipirina, fenacetina, antifebrina, exalgina y sus congéneres derivados de la misma fuente, en las enfermedades debidas á lesiones centrales ó periféricas del aparato nervioso, por ejemplo en la Neuralgia, Mialgia, Ciática, Jaqueca, Hemicránea, Reumatismos y Fiebres, también en Dolor de Cabeza y otras Neurosis debidas á irregularidad de la Menstruación. Administrada en casos de fluxión epidémica ó en la Gripe y afecciones análogas, produce los mejores resultados. En una palabra las "Tabletas de Antikamnia" son un remedio cierto, sin estar expuesto á ningún peligro, para todo dolor que pueda ser dominado tomando medicina interiormente. Los trastornos gástricos y depresiones del corazón frecuentemente producidos por una ó mas dosis de preparaciones hechas de Alquitran de

Carbón no son jamás producidos por esta droga.

Las "Tabletas de Antikamnia" se disuelven fácilmente en los fluidos del estómago y se difunden en el sistema, sin ningún efecto subsecuente desagradable. "Las Tabletas de Antikamnia" no causan ninguna excitación ó depresión del corazón y no se adquiere ninguna costumbre de droga para aminorar la satisfacción de usarlas, por la razón de no contener morfina, cocaina, cloral, cola ú otras drogas ó productos químicos peligrosos.

Lima, abril 7 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy Señores míos: Me creo obligado en conciencia y por deber de humanidad á declarar que la ya popular Emulsión de Scott—recomendable por la feliz asociación de sus poderosos componentes—produce en la práctica los más halagüeños resultados como reconstituyente heróico y regenerador de organismos debilitados ó afectados de escrofulosis, linfatismo, raquitismo y tuberculosis, enfermedades por desgracia tan generalizadas en esta Capital. Los niños en quienes son más frecuentes tan funestos padecimientos, toleran perfectamente tan benéfica preparación.

Felicito á Uds. por tan marcado adelanto en la senda del progreso y tengo el placer de suscribirme de Uds. su obsecuente S. S.,

MATEO CASTILLO

Ex-Profesor de Obstetricia y enfermedades de los niños de la facultad de Medicina de Lima; Especialista en enfermedades de los niños.

Imp. San Pedro.—33866