

DUPLICADO

La Crónica Médica

APARTADO 2563

LIMA - PERU

COMITE CIENTIFICO

*L. AVENDAÑO - MAX GONZÁLEZ OLAECHEA - EDUARDO BELLO
RÓMULO EYZAGUIRRE - EDMUNDO ESCOMEL - CARLOS MORALES MACEDO*

DIRECTOR

CARLOS A. BAMBAREN

COMITE DE REDACCION

LUIS D. ESPEJO - RAFAEL M. ALZAMORA - ERNESTO EGO-AGUIRRE

Agentes exclusivos para anuncios de Francia

Comptoir International de Publicité.—9, Rue Tronchet Paris.

Precios de suscripción

En Lima	S. 1.50 al trimestre
En Provincias ..	„ 8.00 al año
En el Extranjero ..	„ 4.00 dólares al año

AVISOS

Precios convencionales

Año 55 - No. 898

Abril 1938

SUMARIO

El individuo desde el punto de vista biotipológico, por el	
Dr. Domingo G. Kuon Cabello, pág.	97
Farmacología de la alcoholoterapia endovenosa, por el	
Dr. Edilberto Santa Cruz Salazar, pág.	104
Demografía de la Ciudad de Lima en 1937, por Víctor M.	
Oyague, pág.	109
El purgante en la medicina moderna, por el Dr. Eduardo	
Bello, pág.	114
Sanidad Municipal, por el Dr. Carlos A. Bambarén, pág.	122



VITAMINA

«Cebión»: marca reg.

Por vía interna, subcutánea, intramuscular o intravenosa.

El **Cebión Merck** (vitamina C) está indicado en las **hemorragias y diátesis hemorrágicas**

enfermedades infecciosas (gripe, neumonía, difteria, coqueluche, tuberculosis, etc.)

enfermedades gastro-intestinales (úlcera del estómago o intestinal, colitis grave, etc.)

así como en los **síntomas de la vejez, durante el embarazo y en el periodo de lactancia**, además en la **alimentación artificial de los niños de pecho**

Tabletas de 0,05 g.
Ampollas de 0,05 g. en 1 c.c.
Ampollas de 0,10 g. en 2 c.c.
Ampollas de 0,50 g. en 5 c.c. — Cebión (trueno)

CEBION Merck

E. MERCK - DARMSTADT

Para muestras y literatura:
Sres. Otten & Co., S.A., Casilla n.º 2468, Lima

Cátedra de Criminología de la Universidad de Lima
Profesor Dr. CARLOS A. BAMBAREN

El individuo desde el punto de vista biotipológico

Por el Dr. DOMINGO G. KUON CABELLO

El concepto de individuo es fundamental para el desarrollo de la doctrina constitucionalista, que ha logrado establecer fórmulas positivas para su estudio y permite comprender las razones del especial comportamiento de aquél durante la enfermedad.

Según el fundador de la escuela constitucionalista italiana, DE GIOVANNI, el individuo es "síntesis armónica de órganos y sistemas que en mutua simbiosis cimentan la unidad, para cuyo logro han experimentado diferenciaciones no sólo genéricas y específicas, sino también individuales". La "constitución", es pues, "ciencia del individuo", que lo abarca en su complejo: forma, función y psiquismo.

El individuo es el producto resultante del error evolutivo de numerosos caracteres funcionales y somáticos, bajo la influencia de leyes biológicas; deriva de la influencia de múltiples factores que desvían la ontogenesis de su regular camino, lo que trae consigo el apartamiento de cada sujeto del tipo normal ideal, figurado por el arte, abstracto, ideal, inexistente en la naturaleza. Resulta de esto, que todo sujeto es diferente de otro, lo que haría imposible su estudio; más, como "la ley del error" a la que se sujetan las variaciones individuales, demuestra que éstas no son infinitas ni caóticas, es posible circunscribir el campo de investigación, agrupando a los individuos en "combinaciones morfológicas", como preconizara DE GIOVANNI, a las que, si por una suma predominante de caracteres cada cual se aproxima, por otra parte, difiere, ocupando así un estado intermedio de una cadena serial, en la que cada combinación degrada lentamente en otra. Establece DE GIOVANNI tres combinaciones: dos extremas que representan los extremos de la serie, y una media que corresponde al hombre normal en sentido estadístico.

Presidido el proceso evolutivo por las leyes de la herencia, el carácter constitucional se distingue por tener un fundamento predominantemente hereditario, y si los agentes exógenos intervienen

en la formación individual, para imprimirle sus características, necesitan siempre de un particular coeficiente endógeno.

TANDLER y BAUER exagerando la importancia del factor hereditario, comprenden por "constitución" el complejo genotípico fijado en el huevo en el momento de la fecundación, distinguiéndolo de los factores ambientales, a los que designan con el nombre de "condición". En realidad, es objetable la opinión de TANDLER, pues la misma anomalía en unos casos sería hereditaria y en otros no, lo que haría excluir del terreno constitucional varias anomalías bien individualizadas, siempre que no fueran estrictamente hereditarias; siguiendo el mismo concepto tandleriano, no se podría saber en qué grupo se incluyen las acciones blastoftóricas de ciertas intoxicaciones o infecciones, como el alcoholismo crónico, la sífilis o la tuberculosis, que siendo factores externos, por el proceso de "la engrafía" (SEMON) o inducción somática, registran su carácter en las células germinativas, transmitiéndose en lo sucesivo a los descendientes. VIOLA, critica el afán de concretarse al estudio de la anomalía hereditaria, que limita el campo de aplicación de la doctrina constitucional, confundiéndola con "la genética", que es por naturaleza ciencia de carácter general, no individual, a menos que se le aplique a la variabilidad de los progenitores en cada célula huevo. TANDLER, además, se detiene en los fenómenos universales medios, mientras que la constitución trata de valorizar las variantes individuales que se alejan de los valores medio-normales, debiendo agregarse, por último, que es muy difícil disponer de árboles genealógicos completos para estudiar la herencia individual.

PENDE, reconoce el carácter de espontaneidad y fatalidad de los caracteres individuales, y dice "que no se podría concebir la actualización de las tendencias hereditarias sin el concurso de condiciones exógenas; pero, también, es difícil concebir la génesis de las variaciones por la exclusiva acción de estas últimas, que necesitan siempre un terreno predispuesto, un organismo lábil en el mecanismo de correlación neuro-endocrino".

VIOLA, define la constitución, como: "el conjunto de caracteres morfológicos y funcionales por los que un individuo se diferencia de otro". Según esta definición, el campo específico de la investigación constitucional es el "de la variabilidad de los caracteres individuales"; aceptamos este concepto como el mejor.

PENDE define "la constitución" diciendo: "es la resultante morfológica, fisiológica y psíquica del individuo, que deriva de las propiedades celulares y humorales combinadas de modo especial, con equilibrio y rendimiento funcional propios, con una capacidad dada de adaptación y reacción a los estímulos externos". Estas peculiaridades individuales resultan de la herencia, y accesoriamente de las causas exógenas que modifican el plano hereditario.

El diagrama de PENDE para el estudio unitario del individuo representa una pirámide triangular, cuya base comprende los caracteres hereditarios. Las caras de la pirámide simbolizan la faceta *morfológica* (hábito externo); la *dinámico-humoral* (tempera-

IODALOSE GALBRUN

YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODE

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona

DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN DOCTOR EN FARMACIA
(Comunicación al XIII Congreso Internacional de Medicina, París 1900)

Substituye Yodo y Yoduros

en todas sus aplicaciones

SIN YODISMO

Artritis . Gota . Reumatismo . Arterio-Sclerose . Enter-
medades del Corazón y Perturbaciones de la Circulación . Asma
Emfisema . Linfatismo . Escrófula . Afecciones glandulares
Raquitismo . Papera . Infartos gangliosos . Sífilis . Obesidad

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de Yoduro alcalino.

Dosis Cotidianas : Cinco á veinte gotas para los niños, diez á cincuenta gotas para los adultos.

No confundir la IODALOSE, producto original con los numerosos similares aparecidos desde nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París 1900.

Ninguna combinación directa del Yodo con la Peptona existia antes de 1896

Laboratorio GALBRUN, PARIS

Agentes y Depositarios al PERÚ:

Establecimientos Peruanos

COLLIERE S. A.

Apartado 2220 - LIMA

ESTAFILASA del D^r DOYEN

Solución concentrada, inalterable, de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino,

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas :
ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX, etc.

MICOLISINA del D^r DOYEN

Solución coloidal fagógena polivalente.

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

2 FORMAS: **MICOLISINA BEBIBLE** y **MICOLISINA INYECTABLE.**

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina en la **NEURASTENIA, la ANEMIA** y las **CONVALECENCIAS**

Tratamiento específico completo de las *Afecciones Venosas*

Venosina

Comprimidos compuestos de *Hipófisis* y *Tiroides* en proporción prudencial, de *Hamamelis*, *Castaña de India* y *Citrato de Sosa.*

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé.
POR MENOR: **PRINCIPALES FARMACIAS.**

mento), y la *psicológica* (carácter, inteligencia); el vértice sintetiza la unidad, o conjunto de propiedades vitales del individuo. Esta orientación unitaria es seguida por la *Escuela Italiana* principalmente y por KRAUS en Alemania. LAIGNEL LAVASTINE, dice: "constitución, temperamento y carácter son expresiones anatómica, funcional y psíquica del coeficiente de reacción individual".

La unidad individual la expresan los diversos autores con varios nombres: constitución, personalidad o biotipo (PENDE); fenotipo (JOHANSEM); complexión corporal (BAÜER). A los caracteres hereditarios los llaman: "caracteres potenciales hereditarios" (PENDE); genotipo (JOHANSEM); idiotipo (LENZ y SIEMENS); constitución (TANDLER y BAÜER). A los caracteres adquiridos los designan, como: "caracteres actuales" (PENDE); "paratipo" (LENZ y SIEMENS); "condición" (TANDLER y BAÜER).

Los autores tudescos dicen: "la constitución es una simple suma de caracteres de los aparatos y órganos"; mientras que para los italianos desde DE GIOVANNI es, como dice PENDE "una resultante, una síntesis, un *quid novum* derivado de la recíproca influencia de las partes".

Es noción importante, que el estudio constitucional debe hacerse en primer término sobre sujetos normales en número apreciable y en masas homogéneas, con el fin de determinar los valores medios, que sirven de términos de referencia; pero como la importancia de los caracteres individuales se revela principalmente durante la enfermedad, mantiene por ello su puesto en la patología y en la clínica. El estudio del "biotipo" no solo tiene interés especulativo, sino incalculable trascendencia para las ciencias que se refieren al hombre, entre ellas la Medicina.

En efecto, PEDRO BENEDETTI dice: "No puede hablarse de una patología constitucional, distinta de la patología humana en general, porque el producto patológico en sí no forma parte de la constitución; pero en cambio, entra en su órbita la valuación de la morfología, fisiología y psicología del hombre enfermo, que en sus peculiares manifestaciones, son revelación del comportamiento del organismo, de sus aptitudes defensivas, y de su originaria debilidad y predisposición".

Leyes que rigen la variabilidad individual.—El organismo, concebido como síntesis armónica de la morfología, función y psiquismo, para alcanzar su madurez, experimenta durante la evolución ontogénica modificaciones genéricas y también específicas, que se acentúan más o menos según las etapas de la vida. Estas modificaciones obedecen a leyes susceptibles de valorización matemática, que obran sobre el *sustratum fundamental de la herencia*, propia de la especie o raza, y sobre las causas accidentales, lo que dá como resultado la variabilidad de caracteres, las diferencias individuales que se aproximan o alejan del tipo normal con sus peculiaridades anatómicas, fisiológicas y predisposiciones morbosas y con su reacción especial frente a los diversos agentes morbosos.

La mezcla de caracteres en un individuo aparece a primera vista como un caos inextricable en el que no hubieran límites para los valores absolutos, ni relaciones posibles; pero, "la ley del error accidental" a la que obedecen, demuestra que existe en realidad un orden matemático, por lo cual la metodología estadística que se basa en esta ley de ordenación serial, es el método específico para estudiar el aparente caos de las variantes.

Ley del error.—La ley del error enseña, que las posibilidades de variación no son infinitas; permite apreciar siguiendo el método de seriación, las desviaciones o errores de los caracteres con respecto a la norma; establece los límites de variación anatómica y funcional, y permite fijar los límites entre lo fisiológico y patológico (anomalías), dando idea de las posibilidades fisiológicas del individuo, de su grado de robustez y predisposición a la enfermedad.

QUETELET, estudiando la estatura de un grupo numeroso y homogéneo de sujetos, fué el primero en demostrar la ley que después se vió era válida para todos los caracteres biológicos sea de animales o de vegetales; trátase de caracteres anatómicos, funcionales o psíquicos. Según esta ley, nada hay casual ni desordenado, sino por el contrario, los caracteres se disponen de manera regular y como si fueran predeterminados. VIOLA demostró posteriormente que los caracteres son susceptibles de valorización matemática, lo que sirve de fundamento a su método. Para comprender esta fructuosa noción basta aplicarla a un carácter individual, la talla, por ejemplo. Pues bien: si se mide un grupo numeroso y homogéneo, se vé que los extremos máximo y mínimo son casi fijos; que yendo del valor mínimo al máximo, hay una escala progresiva de aumento en el carácter medido, hasta que se llega de un modo regular a cierto máximo numérico que está en el centro de la escala de seriación, y corresponde al máximo medio-normal, llamado también *norma, módulo, valor de densidad máxima o media serial*. Después, pasando a los valores superiores a lo normal, la escala comienza nuevamente a descender hasta el extremo que representa el valor máximo. De este modo se constituye una curva regular, primero ascendente y después descendente con un vértice central que representa lo normal en sentido estadístico. Esta curva es perfectamente simétrica, y los valores distribuidos a derecha e izquierda de lo normal, son en igual número y simétricamente dispuestos. Los valores inferiores a la norma, son los errores negativos, y los superiores, son los errores positivos.

Esta curva indica la forma de obtener los valores medios, y enseña, también, que es posible circunscribir las variaciones individuales dentro de ciertos límites.

En cuanto a la interpretación de esta sorprendente distribución de frecuencia, QUETELET dijo: "Que intervendría una causa fundamental hereditaria normal, propia de la especie o raza, y causas accidentales que actuando sobre el complejo hereditario cuantitativamente fijo, determina las desviaciones positivas o negativas".

OUATAPLASMA



del **DOCTOR LANGLEBERT**

Cura emoliente aséptica esterilizada á 130°

Adoptada por los Ministerios de la Guerra, Marina y Colonias

PRECIOSA en el TRATAMIENTO del
**ECZEMA, IMPÉTIGO, ABSCESOS
FORÚNCULOS, FLEMONES, CARBUNCLOS
PANADIZOS, TUMORES, QUEMADURAS
LLAGAS VARICOSAS, LLAGAS TRAUMÁTICAS
GRIETAS DE LOS PECHOS**

DEPÓSITO : **SABATIER**, 10, Rue Pierre-Ducreux, PARIS
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS FARMACIAS.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,
Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Granulos 0,0001 STROPHANTINE Crist. Catillon

TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA. - TOLERANCIA INDEFINIDA

Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3 Rue St-Martin.

DIABETES



y sus complicaciones se curan radicalmente con el
Vino uranado PESQUI

que elimina el azucar a razón de un gramo por dia: fortifica,
calma la sed y evita las complicaciones diabéticas.

REPRESENTANTE **LUIS G. FABREGA** APARTADO 2214 LIMA

Debe usarse conjuntamente el **SIMIL AZUCAR "PESQUI"**
Cada comprimido equivale a una cucharadita de azúcar.

El Clauden
cierra la fuente
de la
hemorragia.

CLAUDEN

el hemostíptico fisiológico
de efecto rápido y seguro

en las hemorragias

de toda etiología y naturaleza
(también en las hemófilas)

- Dispuesto para el uso
- Pronta contención de la hemorragia
- Inocuo en toda forma de aplicación
- Sin peligro de hiperdosificación

CLAUDEN en:

Hemorragias internas
Hemorragias amenazadoras
Operaciones

Inyecciones:
subcutáneas, intramus-
culares, intravenosas.

Solución:
Cajas de 1 y 5 ampollas
de 10 c.c.

Hemofilia
Menorragias
Hemorragias internas
(Para la administración profiláctica)

Al interior:
3-4 veces al día
1-2 x 0,25 g

Tabletas:
Envases de 15 y 30 ta-
bletas

Heridas recientes
Cavidades cruentas
Hemorragias intestinales
y vesicales

Local:
esparcido, en enemas,
en instilaciones

Polvo:
Cajas de 1 y 3 tubitos
de 0,3 g

LUITPOLD-WERK

Muestras y literatura remite

OSTERN & Co., LIMA
Casilla 2641

Todo individuo está constituido por un conjunto de caracteres que varían dentro de ciertos límites; por lo demás, estas variaciones son sólo cuantitativas, excepto el color del iris y de los cabellos, y los grupos sanguíneos, según LATTES. Toda valuación constitucional consiste en medir las cantidades absolutas de los caracteres; sus correlaciones y su alejamiento de los valores medios. No basta, pues, medir los valores cuantitativos absolutos para concluir en su naturaleza fisiológica o patológica, sino es necesario tener en cuenta las relaciones que guardan con otros caracteres, lo que indica que siempre debe hacerse estudio unitario, integral. Por gradaciones insensibles se llega a "la anomalía", que es el lindero entre lo normal y lo francamente patológico, que se halla en los extremos de la curva de QUETELET-GAUSS.

El método serial justifica las intuiciones naturalistas de DE GIOVANNI, y escapa a las objeciones que se oponen a los métodos clasificadores, por las siguientes razones: a) tiene en cuenta la variabilidad individual; b) el orden jerárquico de los caracteres y su correlación morfológica, limita automáticamente los errores, que no son infinitos; c) las anomalías constitucionales y los errores extremos son raros en la naturaleza, lo cual circunscribe el campo de investigación; d) no engloba a todos los individuos dentro de rígidos esquemas morfológicos.

Posteriormente, VIOLA en 1907 observó que la curva serial que se obtiene para diversos caracteres, en grupos numerosos y homogéneos, tiene cierta tendencia a la asimetría: los valores positivos son en mayor número que los negativos para un gran número de caracteres, y en menor porcentaje la curva se inclina del lado de estos últimos. Este hecho ha sido comprobado también por BENEDETTI, quien ha demostrado una mayor inclinación a la asimetría positiva.

Esta inclinación de los caracteres biológicos a dar una curva asimétrica del lado de los valores positivos, puede explicarse como preponderancia numérica de los individuos de aquel lado, o como preponderancia del número de clases de la escala de seriación.

También es posible interpretar este hecho como la resultante de condiciones orgánicas superiores. En efecto, el material humano en que se han hecho estas investigaciones ha sido seleccionado entre los sanos, es decir, comprende sujetos que sobreviven a las múltiples causas de enfermedad, razón por la cual no encierra en la curva a los débiles que son eliminados en la lucha por la vida. Los sujetos que exceden a los valores medios en sus caracteres anatómicos y funcionales, tienen mayor probabilidad de superar con su esfuerzo funcional más amplio las insidias del ambiente, y mayores probabilidades de sobrevivir. Ello explicaría satisfactoriamente la asimetría positiva de la escala de seriación.

Ley de correlación.—Sintéticamente se la expresa diciendo que "La variabilidad de un carácter individual determina en igual medida la de otros".

Rigen las correlaciones entre los diversos órganos y funciones de la economía. Sobre ella han puesto especial énfasis las investigaciones de CASTELLINO y PENDE en el terreno clínico, SCALA, CHIARUTTINI y otros en el terreno anatómo-patológico. Así por ejemplo, CHIARUTTINI encuentra que el desarrollo del hígado es proporcional al de la aorta y al riñón, y si se encuentra que por la ley del error la variación más frecuente es por el lado hepático, en virtud de la ley mencionada se deduce el error paralelo de los órganos indicados.

Esta ley, puede explicar la razón de reacciones aparentemente paradójicas que se observan en clínica e ilustran sobre el predominio de determinada constelación funcional, que guarda relación con los datos suministrados por la somatometría externa.

Existen métodos estadísticos rigurosos para calcular el grado de correlación existente entre varios caracteres, así BRAVAIS-PEARSON, calcula los valores medios, obteniendo un coeficiente (r) para los caracteres expresados numéricamente, y el coeficiente de contingencia (ϕ) cuando las variaciones son cualitativas.

Diversos autores han tratado de establecer correlaciones erróneas, fundándose en la determinación de ciertos elementos, a los que atribuyen la propiedad de influir coetáneamente sobre otros; así, se atribuye a la talla una correlación con ciertas medidas externas o viscerales y que el peso corporal es factor que puede permitir apreciar el volumen del corazón; etc., etc. Se necesita gran cautela al establecer correlaciones entre dos o más elementos individuales, pues como dice VIOLA, es necesario saber cuáles son los caracteres principales y cuáles los secundarios. Con el método constitucionalista moderno se han encontrado interesantes relaciones entre las medidas somáticas y viscerales, entre la forma y la función, empleando todos los medios de que dispone la ciencia actual, todo lo cual ha incrementado notablemente el acervo de la ciencia constitucional.

Las correlaciones más exactas se encuentran entre las medidas homólogas; las otras, como la ley del error lo demuestra, están sujetas a variaciones individuales, pudiendo tomarse con el carácter de aproximativas.

Ley del antagonismo relativo.—De las investigaciones estadísticas realizadas por VIOLA, VINCI y BENEDETTI, se ha deducido objetivamente este principio, que al lado de la ley del error, regula la variabilidad de los caracteres humanos. Según ella, “entre una y otra medida corporal, existe dentro de ciertos límites una tendencia a la compensación recíproca”, de modo que mientras una experimenta aumento, la otra sufre una disminución relativa. Una demostración de este principio es la conocida ley de VIOLA del *antagonismo entre tronco-miembros*, que sirve de base a su método para la clasificación de las *ectopías*, y que también es índice del desarrollo paralelo entre los órganos vegetativos y los de relación.

BENEDETTI ha comprobado la ley del *antagonismo relativo* comparando la longitud de los miembros y del tronco; las dimensiones

del tronco y las ortodiagrámicas del corazón; el desarrollo de esta víscera con la masa somática total, llegando a establecer que los sujetos sanos con masa somática superior a lo normal (*megaloespláncnicos, megalosómicos*), tendrían la tendencia a presentar un corazón pequeño.

Ley de correlación segmentaria transversal.—Enunciada por VIOLA y demostrada por BENEDETTI y BOLLINI, respecto al corazón, es: “la máxima correlación entre lo externo y lo interno que se manifiesta entre las partes situadas al mismo nivel, en correspondencia con la superficie de sección horizontal del tronco, mientras en el sentido longitudinal del cuerpo la correlación es mucho menor”.

Estos principios generales, deducidos del estudio analítico de las correlaciones entre diversos caracteres somáticos individuales, son los que rigen la variabilidad, permitiendo obtener cifras medias aceptables en un grupo dado de sujetos.

Se debe tener presente que se trata de leyes que expresan una tendencia, pero no una función absoluta y constante, que se manifiesta sin excepción en todo individuo. En general, estas leyes son tanto más restringidas, cuando se considera la totalidad de individuos y tienden a elevarse con el agravamiento de la ectipia, puesto que una misma ley es tanto más eficaz cuando de los individuos examinados se excluyen los tipos mixtos, y más aún, cuando se excluyen los tipos leves, circunscribiendo la investigación a las ectipias graves o gravísimas.

Cada cual posee en realidad un *quantum* de originalidad, representando una excepción más o menos grave a las leyes generales, de modo que al lado del estudio colectivo, se hace absolutamente necesario el análisis de las correlaciones en un mismo individuo. En este sentido, VIOLA preconiza el *análisis correlativo individual*, fundado en el cálculo de la relación de los errores, en referencia a iguales caracteres del hombre medio-normal, valiéndose de los grados centesimales que ha establecido para cada medida antropométrica.

Servicio Ernesto Odriozola del Hospital "Dos de Mayo"

Médico Jefe: Dr. Juan Voto Bernales

Médico Asistente: Dr. Carlos A. Bambarén

Farmacología de la alcoholoterapia endovenosa

Por el Dr. EDILBERTO SANTA CRUZ SALAZAR

El porqué de los efectos benéficos de la alcoholoterapia endovenosa ha dado origen a varias teorías, sin haberse llegado aún al conocimiento total del mecanismo de su actuación sobre las neumo-patías.

Según LANDAU, BAÜER y KAMINER al inyectarse el alcohol por vía intravenosa, llega directamente al pulmón y por intermedio del sistema retículo-endotelial del aparato respiratorio, cuya afinidad por los cuerpos grasos ha sido demostrada por ROGER, ejerce acción bactericida. Se trataría de un tropismo del tejido pulmonar por el alcohol y a la vez de un bacteriotropismo.

FEJGIN, es también de esta opinión, diciendo que el alcohol introducido en la vena, al no pasar por el hígado, no sufre modificación química y se retiene en el tejido reticular del pulmón, que posee propiedades francamente fagocitarias. Este autor admite también, que al mismo tiempo posee el alcohol la propiedad de disminuir la virulencia de los microbios y un favorable efecto sobre el aparato circulatorio y el estado general del enfermo. La acción tonificante del alcohol sobre el aparato circulatorio se produce por influencia directa sobre el miocardio o por intermedio del sistema nervioso vegetativo, particularmente por los centros vaso-motores.

SZAYNA al contrario, niega tal acción, afirmando que la función bactericida debe reservarse al anhídrido carbónico y sugiere, para aumentar la acción suministrar alcohol en soluciones glucosadas.

FURTADO y SILVA ARAUJO, sostienen que el alcohol no actúa ni sobre el retículo-endotelio, ni por su producto de desintegración, sino sobre la respiración. En efecto, los autores indicados creen que este medicamento inyectado endovenosamente actúa sobre la respiración, tornándola más profunda y por tanto, aumentando la cantidad de aire que circula por el pulmón en la unidad de tiempo,

AIRE ACONDICIONADO

MEDIA NTE

“FRIGIDAIRE”

EN HABITACIONES, OFICINAS, CONSULTORIOS,
SALAS DE ESPERA, SALAS DE OPERACIONES.
SUPRIME LOS EFECTOS DEPRIMENTES DE LA
HUMEDAD Y DEL CALOR.

PIDA INFORMES A

A. y F. Wiese S. A.

IMPORTADORES

DE LOS ACONDICIONADORES DE AIRE

“FRIGIDAIRE”

VITACANFOR "TAQUEDA"

PODEROSO ESTIMULANTE CARDIO-VASCULAR Y
RESPIRATORIO Y SEGURO ELIMINADOR DEL
HIPO REBELDE

Preparado de Alcanfor natural, previamente oxidado en el organismo animal para eliminar los compuestos tóxicos del mismo.

SOLUCION ACUOSA APROPIADA PARA VIA ENDOVENOSA, HIPODERMICA E INTRAMUSCULAR

AMPOLLAS DE 1, 2 Y 5 c.c. EN CAJAS DE 5 AMPOLLAS CADA UNA

Literatura y Muestras:

NONOMIYA SHOTEN — San José N° 312

MILEVAL

LAXANTE IDEAL
DIACETIL-BIOXIFENIL-ISATINO.

Tiene una acción electiva sobre el cólon. No se absorbe en el tracto intestinal, ni produce irritación alguna, razón por la cual puede ser prescrito durante el embarazo, enfermedades renales, hepáticas o cardíacas.

SEGUN LA DOSIS ACTUA como LAXANTE SUAVISIMO, como catártico o como verdadero drástico.



ENVASES: FRASQUITOS DE 20 Y 50 TABLETITAS CADA UNO.

Literatura y Muestras:

NONOMIYA SHOTEN — San José N° 312

fenómeno que revela un aumento de la excitabilidad del centro respiratorio, con aumento simultáneo de la actividad muscular. Su acción terapéutica se comprende teniendo en cuenta que el alcohol se quema íntegramente en el organismo y que tarda en desaparecer totalmente de 17 a 18 horas en el conejo y de 23 a 24 en el perro, permaneciendo, por tanto, un largo espacio de tiempo circulando en el organismo. El alcohol se quema por completo, produciendo un aumento en las combustiones, lo que hace pasar una mayor cantidad de anhídrido carbónico a través del parénquima pulmonar. Ultimamente, en algunos países, principalmente en Inglaterra está muy en boga el tratamiento de las enfermedades agudas del pulmón por medio de la respiración de atmósferas que contienen un elevado porcentaje de gas carbónico. Por otra parte, dicen FURTADO y SILVA ARAUJO, es de tener en cuenta la acción vaso-dilatadora del alcohol sobre los capilares, acción que también se ejerce sobre el pulmón, cuyos capilares están a causa de la inflamación en un estado de labilidad vaso-motora, que según el concepto de BIER provocarían una mejoría en los procesos inflamatorios del pulmón.

GURFINKIEL que ha demostrado en el curso de sus experiencias, que las inyecciones de alcohol tienen una neta acción excitante sobre el metabolismo basal, admite que probablemente uno de los mecanismos de la acción favorable del alcohol consiste precisamente en el aumento de la intensidad de las combustiones. De ahí resulta una mejoría notable de la nutrición, que junto con la mayor eliminación de los detritus orgánicos, provoca al enfermo mayor resistencia contra el agente patógeno invasor. Además, el oxígeno absorbido actúa como antiséptico directo contra los microbios. GURFINKIEL, critica la teoría de los autores polacos que el alcohol inyectado en la vena actúe específicamente sobre el retículo-endotelio pulmonar; si así fuera no se podría explicar su acción favorable en las septicemias, sin localización pulmonar. Tampoco puede admitirse que el alcohol actúe por acción antiséptica, siendo escasa la cantidad introducida en el organismo en cada inyección en relación a la masa sanguínea que circula.

VICENTE ARROBA, recuerda la teoría de la pulmonía expuesta por TORRES GOST, quien cree que la alteración de la circulación es el principio básico de su fisiología patológica y lo hace en el sentido de aumento de la sangre circulante a costa de la sangre de reserva, y de la sangre potencial, deduciendo de ello consecuencias interesantes, sobre todo en el sentido práctico como es la ventaja e indicación de la sangría en algunos casos; y dando por fijos estos estudios de TORRES GOST, dice ARROBA ¿por qué no pensar en ellos al estudiar el mecanismo de la acción del alcohol? Este medicamento podría ser el regulador de la circulación por sus propiedades vasculares, aparte de su acción bacteriotropa.

TAPIA, GONZÁLES y JORDÁ, con respecto a la acción del alcohol en la neumonía, exponen una sugestiva teoría, mencionando los trabajos de STILLMAN y BRANCH, admiten el origen alérgico del foco

neumonía claramente lobar se reabsorbe con tal rapidez, que de un día a otro desaparecen los signos locales.

Ahora bien, según se observa en la evolución clínica de este proceso en edades más avanzadas, se ve cómo va siendo completamente manifiesta la localización focal con su cortejo de síntomas característicos, siendo muchos menos marcados los síntomas sépticos, hasta llegar a la neumonía del viejo, en la que puede decirse, que todo el cuadro es esencialmente local. Hay una contradicción aparente entre esta afirmación, reflejo de los hechos observados y las cifras de mortalidad más altas a medida que la edad avanza; sin embargo, esto nos los explicamos conforme a la opinión de TAPIA y sus colaboradores al recordar que la mortalidad en los niños y jóvenes depende del proceso mismo (sepsis, pleuritis, intoxicación), en cuanto que en edades más avanzadas depende del déficit del organismo (insuficiencia renal, cardíaca, edema agudo, etc.).

De este somero análisis se colige que existe un factor que al propio tiempo que aumenta la resistencia del organismo contra el neumococo, aumenta también la sensibilidad del tejido pulmonar. Todavía en el orden clínico hay un hecho valorable que abona este criterio; nos referimos a la neumonía de repetición; pues, la neumonía crea un estado de hipersensibilidad que se expresa por la tendencia a la recidiva; y se observa entonces que cada vez el cuadro general es más leve y con frecuencia la localización es la misma que en el primer ataque.

No podemos, dice Tapia y su Escuela, en suma, afirmar que en la neumonía la hipersensibilidad local sea todo el substractum del proceso, pero los hechos experimentales y clínicos abonan en que juegan un importante papel. Comparan este proceso inflamatorio con la reacción exudativa perifocal de las lesiones tuberculosas, que aparecen siempre sobre un terreno hiperérgico; es decir, que la inflamación neumónica sería en fin de cuentas, el clásico y conocido fenómeno de ARTHUS, y es claro que por encima de toda acción antitóxica o antimicrobiana de cualquier tratamiento, la inflamación seguirá un curso independiente.

Nosotros estamos de acuerdo con los autores de esta teoría y creemos que efectivamente ésta puede ser la explicación de la divergencia que se observa entre la evolución de los síntomas locales y generales en los neumónicos tratados con alcohol. Mas aún queda un punto obscuro: la aparición de nuevos focos. Para que esto suceda es preciso admitir la persistencia de gérmenes vivos convoyados a otros lugares del pulmón, sobre los cuales no tendría el alcohol una decisiva influencia bactericida; téngase, sin embargo, en cuenta por un lado, que la eficacia de un remedio no significa forzosamente destrucción de gérmenes, y en segundo lugar, que la nueva lesión no significa gran virulencia de los mismos. LUBARSCH ha observado, estudiando el poder patógeno de los gérmenes encontrados en el esputo, que los neumococos procedentes de focos de hepatización roja son muy virulentos para el conejo; lo son algo menos los aislados de zonas en hepatización gris y casi nada los

procedentes de focos de hepatización amarilla. Según esto, es muy posible que la acción del alcohol quede limitada a una disminución de la virulencia del germen que persiste, capaz, no obstante, de ocasionar nuevos focos, los cuales bajo la influencia del tratamiento apenas dan otra sintomatología que la local. Es pues, indudable que la sintomatología general no corre paralelamente con el cuadro local; por consiguiente nos hacemos partícipes de la hipótesis defendida por TAPIA, GONZÁLES y JORDÁ, en el sentido de considerar al foco como un fenómeno de hipersensibilidad local y al alcohol como atenuante de la virulencia del neumococo; ya que por el momento es lo único que podría darnos una explicación de los hechos.

La alcoholoterapia endovenosa no parece influir sobre la evolución local de la lesión, pero sí tiene una gran influencia favorable sobre el sistema circulatorio y particularmente sobre el estado general de los pacientes: el pulso se vuelve lento, las fuerzas aumentan de un día a otro, y una sensación de bienestar aparece después de cada inyección en los mismos enfermos graves. No está demostrado si esta acción tonificante del alcohol se debe a una influencia directa sobre el músculo cardíaco o bien sobre los centros vasomotores por intermedio del sistema vegetativo.

Además, de haber observado casi indistintamente en todos los pacientes una notable mejoría de la actividad cardíaca y de las condiciones generales ya subjetivas como objetivas; se debe hacer notar igualmente la acción del alcohol sobre la actividad respiratoria; calma la disnea actuando sobre los centros bulbares, y sobre el proceso pulmonar, que se resuelve sin complicaciones.

Pero las mayores ventajas, han consistido en una acción anti-térmica, lo que significaría que el alcohol endovenoso actúa como termo regulador por su acción tónica sobre el sistema nervioso central. No hemos apreciado influencia alguna desagradable del alcohol sobre el hígado, ni sobre el riñón, no obstante padecer de nefritis algunos de los casos tratados. Luego, se trata de un medicamento inofensivo.

La técnica de la alcoholoterapia que se ha seguido es la siguiente: preparada la solución de alcohol al 33 por 100 en suero fisiológico o al 20 por 100 en solución isotónica de glucosa y puesta en la jeringa, se punza la vena del pliegue del codo como para cualquier inyección endovenosa, pero, para evitar la coagulación de la sangre en la jeringa, no hay que aspirarla para que no se mezcle con el alcohol; en todo caso, es de buena práctica para afinar previamente la jeringa y la aguja. La aplicación de la inyección requiere el mayor cuidado y lentitud.

Inmediatamente después de la inyección, algunos enfermos sienten dolor a lo largo del trayecto de la vena, y a menudo lo localizan en el hombro, mientras que la punción es en el pliegue del codo; éste va seguido de una sensación de calor semejante a la que ocasiona la inyección endovenosa de los preparados cálcicos. A veces, todo ello acompañado de una ligera excitación. Las otras manifestaciones: congestión de la cara, sudores, alegría, sueño, solo apare-

EL ANTI-ACIDO COLOIDAL

ALUCOL

Absorve el ácido gástrico excesivo formando una jalea que protege la mucosa gástrica. No provoca flujo posterior de ácido como los alcalinos ni desarrolla gas carbónico.

MUCHOS AÑOS DE EXITO

Inventando por el Dr. Wander; los similares nuevos son sus imitaciones.

Goza de la confianza de los médicos por su éxito de 15 años en el Perú.

INDICACIONES: Hiperacidez y sus consecuencias, Pirosis, Gastritis, úlcera gástrica y del duodeno.

En forma de polvo (cajas de 100 grs.) y de comprimidos (cajas de 36 y 60 tabletas respectivamente).

A L U C O L es el hidróxido coloidal, original.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICION DE LOS
SEÑORES MEDICOS

Solicítelas al Agente:

Dr. O. WAGNER—Casilla 2788—Lima

DIGITAMINA "SHIONO"

PREPARADO ESTANDARIZADO DE DIGITAL PARA LAS
ENFERMEDADES DEL CORAZON

Contiene todos los glucósidos activos de la Digitalis Purpúrea. No produce ningún efecto secundario y no tiene el defecto acumulativo.

ENVASES:

Solución para uso Oral y Ampollas inyectables.



LITERATURA Y MUESTRAS:

NONOMIYA SHOTEN — San José N° 312

ASMALICIDA

Dr. S. Pagés Maruny

EFICAZ ANTIASMÁTICO

En inyecciones, evita y yugula rápidamente los ataques por agudos que sean. A gotas y comprimidos: Para los casos en que no se requiera un intenso tratamiento.

SUERO VITAL. Poderoso reconstituyente (inyectable)

SUERO VITAL con RADIO ELEMENTO «NITO-ION»

Reconstituyente radiactivo (inyectable).

SUERO FERRUGINOSO. Expresamente indicado en las anemias de los países cálidos (inyectable).

REPRESENTANTE: LUIS G. FÁBREGA - La Riva, 479, rej., izq. - L I M A

El antiespasmódico

Trasentina

(clorhidrato del éster dietilaminoetílico del ácido difenilacético)

actúa eficazmente

por vía neural como la atropina

por vía muscular como la papaverina

con la ventaja de no producir fenómenos secundarios molestos

Escasa toxicidad

Espasmos del tubo gastro-intestinal, del aparato uro-genital y de otros órganos de fibra lisa.

Grageas · Ampollas



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza)

EL ANTI-ACIDO COLOIDAL

ALUCOL

Absorve el ácido gástrico excesivo formando una jalea que protege la mucosa gástrica. No provoca flujo posterior de ácido como los alcalinos ni desarrolla gas carbónico.

MUCHOS AÑOS DE EXITO

Inventando por el Dr. Wander; los similares nuevos son sus imitaciones. Goza de la confianza de los médicos por su éxito de 15 años en el Perú. INDICACIONES: Hiperacidez y sus consecuencias, Pirosis, Gastritis, úlcera gástrica y del duodeno.

En forma de polvo (cajas de 100 grs.) y de comprimidos (cajas de 36 y 60 tabletas respectivamente).

A L U C O L es el hidróxido coloidal, original.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICION DE LOS
SEÑORES MEDICOS

Solicítelas al Agente:

Dr. O. WAGNER—Casilla 2788—Lima

DIGITAMINA "SHIONO"

PREPARADO ESTANDARIZADO DE DIGITAL PARA LAS
ENFERMEDADES DEL CORAZON

Contiene todos los glucósidos activos de la Digitalis Purpúrea. No produce ningún efecto secundario y no tiene el defecto acumulativo.

ENVASES:

Solución para uso Oral y Ampollas inyectables.



LITERATURA Y MUESTRAS:

NONOMIYA SHOTEN — San José N° 312

para las mujeres. De este mismo total —según la condición civil de los nacidos— 5,595 corresponden a legítimos y 4,819 a ilegítimos, cifras que equivalen al 53.73 y 46.27%; respectivamente.

La natalidad de este año ha superado a la del anterior en 761 unidades y el mes de agosto es el que acusa mayor número de nacimientos.

Nupcialidad.—Durante el año 1937 se han celebrado 1,638 matrimonios, de los que 1,585 han tenido lugar entre contrayentes solteros; 9, entre solteros con viudas; 42, entre viudos con solteras y 2 entre viudos. En este período anual se han verificado 26 matrimonios entre divorciados con solteras; 11 entre divorciadas con solteros y 2 entre divorciados, o sea un total de 39 matrimonios celebrados entre personas que han alcanzado el divorcio, lo que representa el 2.38% sobre el total de matrimonios.

Con respecto a la edad que más ha favorecido a los matrimonios se observa que es la de 26 a 30 años en los varones y la de 21 a 26 en las mujeres, correspondiendo 559 al primer grupo y 632 al último. En cuanto a la raza, la mestiza predomina con un total de 863 nupcias efectuadas entre contrayentes de raza mestiza, 615 de raza blanca, 127 de raza india, 16 de raza negra, 15 de raza amarilla y 2 cuya raza no se precisó.

El mes más propicio para la verificación del matrimonio ha sido el de mayo, el que ha registrado 153 inscripciones nupciales.

Mortalidad general.—Las 6,222 defunciones habidas en el año 1937 se distribuyen, según el sexo, en 3,161 varones y 3,061 mujeres, cifras que importan el 50.79 y 49.21% sobre la mortalidad general, deduciéndose de ellas una mayor mortalidad de 100 unidades en contra de los varones, que equivale a 1.58%.

En lo que respecta a la edad de los fallecidos es de interés presentar estas defunciones agrupadas en los tres períodos principales: los comprendidos hasta el primer año de edad, los que pasan de uno hasta catorce y los mayores de catorce años, pudiendo apreciarse así que de las 6,222 muertes ocurridas en este año 1,461 corresponden al primer grupo; 1,451 al segundo, y 3,310 al tercer grupo. Estos grupos de defunciones representan el 23.48; 23.32 y 53.20% y expresan que la cifra absoluta global de defunciones generales ha sido ocasionada en un 46.80% por los fallecimientos comprendidos hasta los 14 años, período éste que considera a la mortalidad infantil total.

El mes de enero con 727 decesos es la cifra mensual más alta de mortalidad.

Natimortalidad.—De los 413 nacidos-muertos en el año 1937, 217 fueron varones y 178 mujeres.

Crecimiento vegetativo.—La población de la ciudad de Lima (inclusive los distritos de La Victoria y Rímac), ha obtenido en el año 1937 un provecho vegetativo de 4,192 unidades, que representa el 14.33 por 1000 unidades sobre la población calculada al 31 de diciembre. Tal utilidad es mayor a la obtenida en el año anterior en 614 unidades, o sea en un 2.10 por cada 1000 habitantes.

Se ofrece a continuación un cuadro en el que se dan las cifras absolutas de los últimos cinco años correspondientes a nacimientos, matrimonios, defunciones, nacido-muertos y crecimiento vegetativo, siendo fácil apreciar que el superávit vital ha experimentado considerable aumento en este último año, estableciendo un fuerte progreso en nuestro movimiento vegetativo que establece 4,192 unidades de utilidad.

Años	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Nacidos muertos	Crecimiento vegetativo
1933	7,956	1,280	5,833	413	2,123
1934	8,784	1,389	5,872	429	2,912
1935	9,199	2,070	5,705	427	3,494
1936	9,653	1,740	6,073	445	3,580
1937	10,414	1,638	6,222	413	4,192

En el año 1937 se ha mejorado notablemente el índice de natalidad que se ha elevado de 33.5 a 35.6, lo que significa un crecimiento en nuestra población de 2.1 por mil habitantes.

En el año actual de 1937 se ha llegado a obtener una cifra promedial de 29 nacimientos por día, sobre 27 que se alcanzó en 1936.

En lo que respecta a la nupcialidad, el año 1937 acusa una baja de 102 matrimonios sobre la registrada el año anterior, pues de 1,740 nupcias verificadas en 1936, en el presente solo se han realizado 1,638; el índice nupcial ha bajado de 6.0 a 5.3 que deja en contra de 1937 una pérdida de 7 décimos.

El número de matrimonios celebrados diariamente en 1937, ha sido a razón de 5 por día.

La mortalidad general ocurrida en 1937, sobrepasa a la del año 1936 en 147 unidades y arroja un coeficiente de 21.3 por mil sobre 21.1 que corresponde al año 1936.

En este año la cifra de muertes diarias se ha mantenido idéntica a la del año pasado, o sea 17 decesos por día.

La natimortalidad habida en 1937 es de 413 casos, que comparados con los 445 producidos en el año anterior, marcan un descenso de 32 unidades. Esto reduce ligeramente el coeficiente de 1.5 a 1.4 por mil y representa un décimo menos que el del año 1936.

Van en seguida las cifras relativas por 1000, de los últimos cinco años, en lo que respecta a índices de biodinámica limeña.

Años	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones	Nacidos muertos	Crecimiento vegetativo
1933	28.6	4.6	21.0	1.5	7.6
1934	31.2	4.9	20.9	1.5	10.4
1935	32.4	7.3	20.0	1.6	12.3
1936	33.5	6.0	21.1	1.5	12.4
1937	35.6	5.3	21.3	1.4	14.3

Mortalidad por enfermedades infecto-contagiosas.—La mortalidad general producida por las principales enfermedades de carácter infecto-contagioso durante el año 1937 es como sigue: tifoidea, 57; viruela, 1; sarampión, 35; tos convulsiva, 104; difteria y crup, 8; gripe, 67; peste bubónica, 1; erisipela, 19; tuberculosis, 1,365 y septicemia puerperal, 17.

Insertamos a continuación el cuadro respectivo con las cifras registradas por estas enfermedades en el período 1933-1937.

Enfermedades	CASOS OCURRIDOS				
	Año 1933	Año 1934	Año 1935	Año 1936	Año 1937
Tifoidea	27	27	52	40	57
Viruela	0	0	1	0	1
Sarampión	19	82	12	43	35
Tos convulsiva	165	24	38	103	104
Difteria y crup	16	29	9	5	8
Gripe	144	70	112	98	67
Peste bubónica	3	0	9	0	1
Erisipela	26	15	8	9	19
Tuberculosis	1,300	1,227	1,281	1,365	1,365
Septicemia puerperal	26	34	29	16	17

La tuberculosis ha mantenido su cifra igual, no obstante ser el guarismo de mortalidad general del presente año mayor al de 1936. Tan elevada cifra, representa nada menos que la cuarta parte de las defunciones. En cuanto a la viruela, la peste bubónica y la septicemia puerperal, han aumentado apenas en una unidad y la difteria en tres. La tifoidea y la erisipela han subido su cifra en forma alarmante, llegando a acusar un aumento de 17 y 10 unidades respectivamente. En lo que respecta al sarampión y la gripe éstas han disminuído en 8 y 31 casos, respectivamente.

Merece renglón aparte la tos convulsiva, que continúa desde hace dos años arrojando cifras fuertemente elevadas, pues de 38 casos habidos en 1935, aumentó a 103 en 1936 y siguiendo su avance devastador marca 104 para 1937.

Mortalidad infantil.—De las 1,462 defunciones ocurridas en el primer año de vida 771 fueron varones y 691 mujeres. En cuanto a la condición civil 599 corresponden a legítimos, 657 a ilegítimos y 206 sin condición civil determinada. Sobre la raza de estos fallecimientos se tiene que mestiza es la que arroja la mayor cifra que asciende a 1,228 casos, siguiéndole la blanca con 1936, la india con 53, la negra con 13 y la amarilla con 31, anotándose 1 caso cuya raza no fue especificada.

De los 1,462 óbitos ocurridos en el período comprendido dentro del primer año de edad, encontramos que 233 tuvieron lugar en el mes de enero, 183 en febrero, 134 en marzo, 99 en abril, 109 en mayo, 93 en junio, 97 en julio, 92 en agosto, 87 en setiembre,

86 en octubre, 106 en noviembre y 143 en diciembre. Con relación a la edad 299 fueron de un mes de nacidos; 150, de más de uno a dos meses; 119, de más de dos a tres; 103 de más de tres a cuatro; 91, de más de cuatro a cinco; 115, de más de cinco a seis; 86, de más de seis a siete; 117, de más de siete a ocho; 85, de más de ocho a nueve; 90, de más de nueve a diez; 92, de más de diez a once y 115, de más once a doce meses.

En lo que se refiere a las enfermedades que más defunciones han producido en los niños de esta edad, se tiene que ellas han sido en primer término la bronconeumonía que acusa 385 muertes, siguiéndole la diarrea y enteritis con 382, la tos convulsiva con 194, la tuberculosis con 82, la bronquitis con 81, el paludismo con 28 y la sífilis con 26.

Van en seguida las cifras absolutas y relativas de la mortalidad infantil registradas en el quinquenio de 1933-1937.

Años	Mortalidad infantil (hasta 1 año)	Sobre 100 defunciones	Sobre 100 nacimientos
1933	1,369	21.5	17.2
1934	1,288	21.9	14.7
1935	1,220	21.4	13.3
1936	1,550	26.1	16.6
1937	1,462	23.5	14.0

Comparando la mortalidad infantil de 1937 con la de 1936 se observa que ha disminuído en 88 fallecimientos.

Las causas principales que motivan esta abultada mortalidad son la bronconeumonía, la diarrea y enteritis y la tos convulsiva, las que han ocasionado 385, 382 y 104 muertes de niños comprendidos hasta un año de edad que equivale al 26.33, 26.13 y 7.11%, respectivamente. Cifras que agrupadas entre sí rinden un coeficiente de 59.57%, o sea más de la mitad de ésta mortalidad. Estas mismas enfermedades en el año anterior produjeron 344 defunciones por bronconeumonía, 391 por diarrea y enteritis y 193 por tos convulsiva y establecieron un coeficiente de 22.13, 25.23 y 6.64% cada una, dejando sentado que las cifras del año 1937 acusan para la primera un alza de 4.20%, para la segunda 0.90% y para la tercera y última, o sea la tos convulsiva 0.47%.

El purgante en la medicina moderna

Por el Dr. EDUARDO BELLO

Para fijar las ideas sobre la oportunidad de la administración de los purgantes, que todavía muchos prácticos usan casi rutinariamente y resumir los peligros de esa medicación en muchos casos, traducimos la conferencia del Dr. L. J. WITTS, profesor de la Universidad de Londres, aparecida recientemente en "The Lancet".

Asunto en apariencia nimio y sin trascendencia merece consideración y estudio atento. Desde época remota se abusa de la catarisis y es hábito popular purgar al paciente antes de consultar al médico; en todas las clases sociales se reclama el purgante al médico, como remedio inicial en presencia de estados febriles aún de causa indeterminada, en el supuesto que favorecerá la marcha benigna del proceso morboso, y tratándose de la clase popular la omisión del purgante ocasiona desconfianza y disgusto, aunque es frecuente que se presenta al enfermo después que ha recibido por lo menos un purgante. Así nos traen niños febriles, deshidratados, inertes, ya con brote sarampionoso, purgados; neumonónicos, que recibieron purgante al presentarse el calofrío inicial, deshidratados también en grave estado; ancianos valetudinarios con grippe simple, agotados por el necesario purgante; en suma, enfermos agravados por la costumbre legendaria de purgar como tratamiento casero inicial.

Este hábito, que como se verá es de origen muy remoto, se apoyó antiguamente en lo observado a los profesionales de épocas pasadas. En la terapéutica sistemática y bastante empírica de la mayoría de nuestros viejos médicos, era el purgante arma valiosa de su arsenal medicamentoso, que propinaban en su primera visita profesional, sin diagnóstico establecido; ellos prescribían así el aceite de ricino en altas dosis, o los catárticos salinos y aún el calomel al febricitante, creyendo favorecerlo; después vaciado el intestino, lo que viniera en seguida, con observaciones posteriores se trataría con mas criterio. Práctico hemos conocido que al respecto tenía su fórmula fija y su criterio cristalizado ante la enfermedad febril: 1er. día, sulfato de quinina; 2º día un fuerte purgante; 3er. día, no cediendo la fiebre, de nuevo la sal quinínica; pirexia resistente a esos medios significaba gravedad del enfermo e imponía de-

Glandiposan

**Tiroides y lóbulo anterior de la
hipófisis**

TRATAMIENTO MODERNO DE LA OBESIDAD

1 tableta contiene 0.15 gm. de tiroides y 0.05 gm del lóbulo anterior de la hipófisis.

Este preparado normaliza el recambio disminuído, aumentando las oxidaciones orgánicas, el metabolismo basal y la acción dinámico-específica; origina el equilibrio del sistema vegetativo hormonal; moviliza la retención de agua y excita los cambios metabólicos del tejido conjuntivo subcutáneo.

Presentación: Frascitos con 50 tabletas.

Dos o tres tabletas diarias, prolongándolo durante 2—3 semanas, transcurridas las cuales se suspenderá durante otras dos, para recomenzar de nuevo.

FABRICA DE PRODUCTOS QUIMICOS

GEDEON RICHTER S. A.

Budapest, X. (Hungria)

REPRESENTANTE EN EL PERU:

T. IMMERVOLL

MOGOLLON 265 — TELEFONO 34441 — APARTADO CORREO 1372

Ambesido

PARA-AMINO-BENCEN-SULFANAMIDA

TABLETAS E INYECCIONES

La más moderna adquisición químico-terapéutica para el tratamiento de las infecciones generales y locales estreptocócicas y estafilocócicas, gonocócicas y brucellocócicas.

INDICACIONES: Erisipela, septicemia puerperal, poliartritis aguda, flemones, carbunco, heridas fuertemente infectadas, forúnculos, angina, amigdalitis aguda y crónica, artritis, pielitis, blenorragia, fiebre ondulante.

DOSIFICACION: 1 a 2 ampollas al día, en casos graves hasta 3 o 4 aplicadas intramuscularmente.

Las tabletas se suministran 1 o 2 tres veces al día. Niños Se encuentra en venta en cajas de 6 ampollas conteniendo tres veces al día 1/2 a 1 comprimido.

do cada una 0.10 grs. y en tubos de 20 tabletas conteniendo cada una 0.40 grs.

Fábrica de producto químicos

GEDEON RICHTER S. A.

Budapest (Hungría)

Literatura y muestras a disposición de los señores Médicos

REPRESENTANTE EN EL PERU:

T. IMMERVOLL

MOGOLLON 265 — TELEFONO 34441 — APARTADO CORREO 1372

Fábrica de Productos Químicos

GEDEON RICHTER S. A.

BUDAPEST, X.

Inarsunina "Richter"

El primer trabajo de **Falta** indujo a muchos investigadores a emplear la insulina para sobrealimentar a los no diabéticos.

La fábrica **RICHTER** ha puesto a la venta un preparado bajo el nombre de **INARSUNINA**, que contiene por 1 cc. 20 unidades clínicas de Insulina "Richter" y 2 mgm de arsénico.

Indicaciones de la Inarsunina: Astenia, adelgazamiento después de enfermedades infecciosas o hemorragias, enfermedad de Basedow, preesclerosis, adelgazamiento en el climaterio, caquexia, ptosis de los intestinos y de la matriz, convalescencia después de la gripe, caracterizada por falta de apetito, debilidad y pérdida de peso.

Contraindicaciones de la Inarsunina: tuberculosis florida, caquexia por cáncer, marasmo senil, angina de pecho, vasoneurosis, edema, nefritis, enfermedades graves del hígado y, respecto al componente de arsénico, espasmos del estómago y de los intestinos de origen orgánico.

INARSUNINA Richter: 1 cc. contiene 20 unidades clínicas de Insulina Richter y 0.002 gm. de ácido monometilarsénico. Frascos de 5 cc. Dosis diaria una inyección subcutánea de 1 a 2 cc.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICION DE LOS MEDICOS

REPRESENTANTE EN EL PERU:

T. IMMERVOLL

MOGOLLON 265 — TELEFONO 34441 — APARTADO CORREO 1372

PREPARADOS DE TOFOSAN

Por sus propiedades
antipiréticas, antiflogísticas, analgésicas y
desinfectantes constituyen remedios en la
gripe,
enfermedades reumáticas,
infecciones catarrales de las vías respi-
ratorias, gota y enfermedades por
enfriamiento.

TOFOSAN

1 tableta contiene
0.5 gr. de ácido
fenilquinolincarbo-
nico.

Dosis: 1-2 tabletas
Tubos de 10 y 20
tabletas.

ACITOFOSAN

1 tableta contiene
0.25 gr. de acetil-
salicilato de calcio
y 0.27 gr. de fenil-
quinolincarbonato
cálcico.

Dosis: 1-2 tabletas
tres veces al
día.

Tubos de 10 y 20
tabletas.

FABRICA DE PRODUCTOS QUIMICOS

GEDEON RICHTER S. A.

Budapest X. (Hungria)

REPRESENTANTE EN EL PERU:

T. IMMERVOLL

MOGOLLON 265 — TELEFONO 34441 — APARTADO CORREO 1372

Fábrica de Productos Químicos

GEDEON RICHTER S. A.

BUDAPEST, X.

Inarsunina "Richter"

El primer trabajo de **Falta** indujo a muchos investigadores a emplear la insulina para sobrealimentar a los no diabéticos.

La fábrica **RICHTER** ha puesto a la venta un preparado bajo el nombre de **INARSUNINA**, que contiene por 1 cc. 20 unidades clínicas de Insulina "Richter" y 2 mgm de arsénico.

Indicaciones de la Inarsunina: Astenia, adelgazamiento después de enfermedades infecciosas o hemorragias, enfermedad de Basedow, preesclerosis, adelgazamiento en el climaterio, caquexia, ptosis de los intestinos y de la matriz, convalecencia después de la gripe, caracterizada por falta de apetito, debilidad y pérdida de peso.

Contraindicaciones de la Inarsunina: tuberculosis florida, caquexia por cáncer, marasmo senil, angina de pecho, vasoneurosis, edema, nefritis, enfermedades graves del hígado y, respecto al componente de arsénico, espasmos del estómago y de los intestinos de origen orgánico.

INARSUNINA Richter: 1 cc. contiene 20 unidades clínicas de Insulina Richter y 0.002 gm. de ácido monometilarsénico. Frascos de 5 cc. Dosis diaria una inyección subcutánea de 1 a 2 cc.

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICION DE LOS MEDICOS

REPRESENTANTE EN EL PERU:

T. IMMERVOLL

MOGOLLON 265 — TELEFONO 34441 — APARTADO CORREO 1372

clararlo así a su familia para los fines religiosos, etc. ¡Curiosa y simple concepción de patología y terapéutica!

No obstante más amplias enseñanzas, conocimientos modernizados y clínicos dignos de encomio, no ha desaparecido enteramente en nuestro medio el práctico confiando en los purgantes administrados empíricamente a destajo. Quedan abusos de los catárticos en los niños con catarrros intestinales, en lactantes dispépticos, que agravándolos los llevan a la tumba, cuando buena dieta instituida los hubiera salvado. Fijar, las ideas sobre la verdadera oportunidad de los purgantes y puntualizar sus peligros a la luz de los modernos adelantos en fisiología patológica es conveniente y útil.

El purgante, dice WITTS, iniciando su disertación, como la emesis, ayuno, sangría y otros medios de evacuación o eliminación, ha sido empleado desde tiempo inmemorial con el objeto de aliviar las enfermedades físicas o mentales. Calendarios para las purgas indicando épocas y constelaciones oportunas para prescribirlas, se hallaron entre los primeros documentos impresos sobre la Medicina; y muchos de los hábitos de purgar de los médicos del día tienen sus raíces en arcaicas y primitivas creencias más que en la fisiología y patología; profundas son las fuentes de esas creencias como lo revelan los estudios psicológicos de FREUD; nos bastará recordar el placer del niño en llenar las funciones expulsivas y su fastidio cuando se trata de disciplinarlas, que juega papel importante en el desarrollo mental de los humanos. Se dice a los chiquillos que es bueno evacuar ordenadamente, y la idea que ejercen acción sobre los intestinos se considera meritoria aún en los adultos; comprobándola por examen de sus ropas interiores. De nuevo oíréis hablar de esos consejos relacionándolos con acrecentamiento de las excreciones, eliminación de toxinas o previsión de auto-intoxicaciones, si se trata de purgar un paciente con fiebre o preparándose para una operación quirúrgica; antes de atender esas sugerencias, meditemos y pensemos en que aceptándolas, cambiamos probablemente nuestro delantal de laboratorio del siglo XX con la panoplia del médico hechicero y exorcisador.

Recientemente, en 1918, LANE atribuyó a la estasis intestinal las pérdidas de las bellas formas femeninas, la baja presión arterial y también la hipertensión, el asma, las neuritis, depresión, melancolía, mastitis, cáncer, tuberculosis, etc.; enfermedades todas que podrían evitarse o aliviarse con la regularidad de las evacuaciones intestinales. Fantástica aserción. Después de la sépsis focal reemplazó a la constipación como fantasma y órganos como los dientes, amígdalas, útero y próstata se sacrificaron en el altar de la salud. Los excesos cometidos en la eliminación de la toxemia intestinal y sépsis focal, derivados de religión mal entendida y magia aún se perceptúan en la Medicina, como subsisten hombres listos para desconfiar en purificaciones y sacrificios sangrientos frente al peligro.

Debemos pues puntualizar que muchos purgantes son perjudiciales a los enfermos y se explican solo por respeto a la tradición;

que los daños de la constipación son exagerados y pocos los síntomas de las enfermedades agudas atribuibles a la constipación y que indican un purgante.

Fisiología del intestino.—Estudiando la regularidad de la función intestinal debemos tomar nota del número, cantidad y consistencia de las cámaras, el estado del recto, modo de administración y volúmen del enema, cantidad y efectos de las drogas expulsivas, con el mismo cuidado que con los otros detalles de investigación y de tratamiento, no delegando esta observación a las enfermeras. En estado de salud los intestinos se mueven una o dos veces por día según las dietas y hábitos; ese ritmo se perturba en las enfermedades, aunque no siempre; la permanencia en cama favorece la pereza intestinal. Un solo día de falta de cámaras no es indicación de laxante fuerte; puede precisarse uno ligero o simplemente un enema, pero en caso de gravedad nunca se le someterá a catarsis activa.

Una cámara formada se compone de residuos alimenticios no absorbidos y bacterias muertas; cuanto mas se retiene en el cólon alto se hace mas inerte. Los laxantes acelerando el progreso de los residuos al cólon bajo y haciéndolos mas líquidos, acrecientan el número de bacterias vivas en los excretos; así aparte de la distensión mecánica, un intestino constipado hace tan poco daño al paciente como las heces que lo llenan ya excretadas. Es de vieja observación que puede provocarse recaída de una pielitis a colibacilo dando al enfermo un purgante. Los malos efectos de la constipación con casi enteramente psicogénicos y se deben al horror del trastorno de los hábitos; muchachos con megalocólon y retención prolongada de heces dan pocas muestras de toxemia; deliberadamente he mantenido enfermos constipados una semana o mas sin notar síntomas del lado del intestino; particularmente en los viejos puede determinarse espesamiento de las materias, formándose una masa rectal que requiera auxilio para desalojarla, esta es la única dificultad. El intestino delgado se vacía automáticamente del todo a las 14 horas de la comida, y no hay purgante que pueda limpiarlo mas. Todo el intestino grueso es accesible a lavados desde el recto. En suma, es rara la urgencia de desembarazar los intestinos en las enfermedades agudas y cuando se precise se empleará enemas y no drogas.

Efectos del purgante.—Es dañino el purgante? En los enfermos graves puede ser expediente peligroso. La fisiología ha demostrado la importancia para el organismo de un medio interno constante, pero solo en los años recientes la Medicina ha comprendido los efectos hondos que el acrecentamiento de las secreciones y excreciones pueden tener sobre el medio interno. Un hombre puede quedar sin alimentos varios días, pero la privación de agua o pérdida de sales solubles es mal soportada por el organismo. Se perturba el equilibrio osmótico entre las células y líquidos del cuerpo, disminuye el volúmen de la sangre, la circulación se depri-

me, se perturba la función renal y el metabolismo ácido-básico sufre fluctuaciones que se alejan de los límites de la compensación.

El gasto de agua está normalmente relacionado con la excreción de materias de desasimilación disueltas por los riñones y semisólidas por el intestino, y la pérdida del calor del cuerpo por evaporación en la piel y pulmones. La excreción de agua por los riñones e intestinos puede reducirse mucho en casos de emergencia, y es esta la razón de las orinas concentradas y de la constipación en el estado febril; pero la evaporación por la piel debe durar tanto como la vida, y elevándose la temperatura se pierden por la piel varios litros cada día por evaporación. COLLER (1936) ha calculado que cuando el enfermo comienza a manifestar signos de deshidratación, como piel seca y caliente, lengua seca, ojos hundidos y excreción muy escasa de orina, hay un déficit de líquido igual al 6% del peso del cuerpo, o sean cuatro litros aproximadamente en el adulto. La necesidad es urgente en tales casos de aumentar la entrada de líquidos por vía parenteral si es preciso, hasta que los signos de deshidratación desaparezcan y el volumen de la orina emitida vuelva a lo normal. En las enfermedades agudas la constipación de ordinario es signo de deshidratación, y purgar un paciente deshidratado, gastando aún más sus reservas de líquido, es siempre locura y conduce a desastres frecuentes. Veamos algunos ejemplos:

En la enfermedad de Addison el equilibrio de los líquidos es muy inestable, lo que probablemente se debe a la falta de control suprarenal de la excreción de las sales de sodio por los riñones. Una señora addisoniana de 43 años estaba en tratamiento de su enfermedad hacía nueve meses, y deseando estudiar más su metabolismo se suspendió el Cortin (cortical) nueve días, continuando sin embargo tomando sal por vía oral. Para obtener muestras de heces para análisis el médico de la casa le dió infusión de sen seis días después de suprimida la hormona y de nuevo al siguiente día; depuso cuatro veces, subiendo bruscamente su temperatura. A la mañana siguiente alcanzó 40° y estaba casi inconsciente y con rigidez en los miembros. Permaneció muy grave durante una semana, pero con infusiones salinas y substancia cortical en altas dosis (100 c.c. diarios), curó al fin. Interpretó el cuadro como crisis de insuficiencia suprarenal con fiebre de deshidratación y calambres musculares causados por catarsis moderada.

Un hombre de 52 años con síntomas de úlcera duodenal, presentó estenosis pilórica al comienzo de 1936. Había tenido vómitos abundantes y violentos desde dos meses antes de ser admitido en el hospital, recibiendo varios lavados del estómago en el último mes. Su estado general parecía satisfactorio, presión arterial 16/11, numeración globular normal, urea en la sangre 47 mg. por 100 c.c., reserva alcalina 62 volúmenes de ácido carbónico por ciento, cloruros en el plasma 577 mg. por 100 c.c.; su peso ordinario había descendido algo. Después de otros lavados fué trasladado a la sección quirúrgica, donde se le hizo al quinto día una gastro-enteros-

tomía. La intervención se realizó sin incidente; al cuarto día de la operación, después de un purgante, el intestino se movió cuatro veces; al siguiente hizo nueve cámaras y su estado empeoró con rapidez. El volumen de la sangre había disminuído, como lo demostraba la cifra de glóbulos rojos de 6-8 millones por c.c.; la urea en la sangre era de 320 mg. por 100 c.c. A la mañana siguiente cayó en colapso casi bruscamente, acompañado de disnea, sus extremidades estaban azules y frías, sus rasgos fisiológicos hundidos, presión sistólica de 6.; la urea sanguínea había ascendido a 440 mg por 100 c.c.m.; los cloruros del plasma descendido a 483 mg y la reserva alcalina a 28 volúmenes por ciento. Los esfuerzos para restablecer la circulación fueron ineficaces y murió el enfermo pocas horas después. Este hombre con sangre globular y químicamente normal, por pérdida de peso de cerca de 25% de lo corriente en él, revelaba gran disminución de líquidos y reservas minerales; no pudo pues soportar diarrea moderada, sucumbiendo a la uremia y la acidosis.

Un hombre de 43 años con bronquiectasis del lóbulo inferior del pulmón izquierdo, fué atacado de neumonía masiva con fiebre alta, que necesitó se le administrara oxígeno desde el décimo al décimo cuarto día. Su enfermedad fue marcada por dos ataques de diarrea, debida directamente a catárticos; la primera vez al cuarto día con seis cámaras, y la segunda vez al noveno con cinco. Consecuencias: dificultad de tratamiento, necesidad de oxígeno y tendencia al delirio.

El purgante en las enfermedades agudas.—Si lo narrado precedentemente ocurre en las salas cuyos jefes saben los peligros del purgante en las enfermedades agudas, es de imaginarse que desastres se verán en otras. En general los accidentes se deben a permitir la administración de purgantes al personal subalterno, olvidando que experiencia relativa no enseña; las enfermeras, como mujeres, son conservadoras, se mantienen en lo ortodoxo, evitando experimentar lo nuevo por temor de sus peligros; son ellas no obstante buenas observadoras, preparadas a persuadirse en vista de los buenos resultados; las dificultades de este orden se dominan con tacto y prudencia.

Me alegro de contarme entre los que nunca han administrado el aceite de croto. El sentido de las indicaciones antes recordadas pero con las que no estamos de acuerdo, parece ser propinar purgas solo al inicio de las enfermedades febriles, antes que el enfermo se deshidrate. El método que se sigue de eliminar en la eclampsia una toxina imaginaria, requiere buen estómago para digerirlo:

“Si supiéramos de que toxina se trata podríamos administrar un antídoto; pero en la eclampsia lo mejor que podemos hacer es su eliminación del organismo por los emunctorios ordinarios, intestinos, riñones y piel. El bajo intestino debe ser desocupado tan pronto como sea posible con un enema, y el contenido irritante del estómago extraído con el tubo de lavado..... Sulfato de magnesia, jalapa o calomel en dosis grandes se darán por intermedio del

tubo estomacal después del lavado de ese organismo, o por la boca si el enfermo está consciente..... Se requiere grandes dosis porque la absorción es difícil, y purgante que mueve activamente los intestinos en condiciones ordinarias daría escasos resultados en las convulsiones eclámpticas.

En el coma diabético límpiense los intestinos con un enema; pero no se pierda tiempo en hacerlo si hay colapso. En estos casos la constipación es extrema y causa poderosa de toxemia".

El intestino cargado en el coma diabético ha impresionado a muchos observadores, pero es excesivo considerar la constipación como causa de toxemia; parece mas probable que ella es resultado de la toxemia con desviación del líquido (agua) hacia el riñón, acidosis y alcalosis causas ambas de deshidratación. Interesante es con relación a esto recordar que la alcalosis se acompaña también de constipación, y que el tratamiento de esta con laxantes empeora la alcalosis.

Decía Oakley en 1935: "En todos los casos los síntomas son precedidos por varios días de constipación tenaz; debe haber relación directa entre ambas manifestaciones de trastorno orgánico".

En el tratamiento de la uremia no se recomienda ya el purgante. Escribe Osman (1936): "El equilibrio de los líquidos del organismo, especialmente el volúmen de orina excretada, no deberá nunca perturbarse administrando purgantes". Opinión compartida por los mas modernos tratadistas. (Osman, Landon-Brown, etc.).

Purgante preoperatorio.—Las operaciones quirúrgicas suministran los mejores ejemplos de enfermedad aguda o emergencia donde deben formarse planes cuidadosos. Los cirujanos tienen bases fisiológicas fundamentales que no deben olvidar y los médicos tienen mucho que aprender de ellos en la aplicación práctica de los principios fisiológicos relacionados con la prevención y tratamiento de la deshidratación. Investigaciones sobre las costumbres de los cirujanos, me han revelado curiosa mezcla de hábitos medioevales y los cuidados modernos de los intestinos en los enfermos sometidos a tratamiento operatorio:

Es necesario dar una onza de aceite en la noche que precede a la tonsilectomía u operación de exéresis en la nariz o garganta.

Los enfermos con enfermedad de Graves no deben purgarse antes de la tiroidectomía, porque pueden morir de diarrea cuando ese error se comete.

Si la intervención es intrabdominal, pero no compromete el estómago ni los intestinos, purgantes como aceite de castor, sen o salinos se darán dos noches antes de la operación, y de nuevo después de ella a las 48 horas, con adición de un enema 12-36 horas después de la intervención si esta actúa en campo lejano del tractus intestinal.

En operaciones sobre el estómago o duodeno no se dará laxante previo solo un enema de agua los horas antes de intervenir, y posteriormente a la operación otro enema simple, 24-36 horas

como intervalo, que se repetirá diariamente en los cinco días subsiguientes. En ocasiones se suministrará parafina líquida 8 gramos por vía oral, al tercer día y siguientes.

Esto nos dice que en cirugía gástrica está contraindicado el uso de catárticos por su acción deshidratante sobre el enfermo, y porque irritando el colon causan distensión gaseosa postoperatoria. Pensamos que lo malo para una úlcera duodenal lo es igualmente para una hernia crural, pero parece que el cirujano, como el médico, purga todavía a todo desgraciado enfermo bastante robusto para soportar ese maltrato, solo cuando la experiencia le ha enseñado que el purgante puede ser mortífero se libera al paciente de la copa amarga. Es de admirar después de esto la frecuencia de trastornos intestinales sobrevenidos después de operaciones?

En los enfermos con hemorragia del estómago o intestinales, todos deshidratados y algunos con alto porcentaje de urea en la sangre, rehusamos seguir las prácticas ortodoxas de prohibir alimentos y bebidas por vía oral durante 48-72 horas, suministrando líquido por el recto; el tratamiento que seguimos fué alimentar al enfermo desde el principio dándole aproximadamente 2.500 c.c., de dieta líquida cada 24 horas. No suministro líquidos por vía rectal, y actuando así con acuerdo con las ideas de Cullinan y Price en su publicación de 1932, refiriéndose a sus observaciones sobre los efectos de los enemas en las hemorragias del tubo digestivo:

“El prejuicio de dar muchos enemas es peligroso y debe ser proscrito; esto especialmente en los primeros días de tratamiento, cuando una recidiva puede presentarse; las hemorragias siguen de inmediato en muchos de estos casos a la administración de enemas, y son determinadas por ellas”.

Después de las mélenas los intestinos quedan cerrados algunos días en las hemorragias del tubo digestivo, constipación no siempre atribuible a la morfina; entonces los intestinos son refractarios a los laxantes suaves, y uno fuerte aún puede fallar. La parafina líquida dada por la boca al fin de la primera semana auxiliará al intestino en evacuarse. Entre tanto no se presentan molestias ni dolores atribuibles a la constipación, la lengua queda limpia, y con dieta lactea no hay *fetor bucal*, fiebre, ni distensión. El apetito es de ordinario bueno; se hubiera náusea o vómito dependería de anemia por la hemorragia, que desaparecerá con la transfusión.

Conclusiones.—El purgante rutinario en las enfermedades agudas de las operaciones es innecesario y con frecuencia perjudicial. En la mayoría de las enfermedades agudas hay tendencia a la deshidratación. La constipación es resultado de la enfermedad aguda y no su causa. Con pocas excepciones las toxinas no son absorbidas ni excretadas por la pared intestinal. La toxemia intestinal es mas bien resultado de la diarrea que de la constipación. Los purgantes molestan y agotan al paciente; provocan gastroenteritis en las infecciones agudas, acrecientan la deshidratación y provocan la uremia en los estados tóxicos; estimulan vómitos, he-

**MENOPAUSIA - PUBERTAD
INSUFICIENCIA OVARICA
METRORRAGIAS
ENFERMEDADES UTERO
OVARICAS
Y ATROFIA DE LOS PECHOS**

FANDORINE

COMPRIMIDOS E INYECTABLE

Medicacion vegetal y opoterapica asociada a base de extractos seleccionados de ovario y glándula mamaria con los principios activos de la COTARNINA, PISCIDIA Y VIBURNUM

MUESTRAS Y FOLLETOS A DISPOSICION DE LOS S^{res} MÉDICOS
PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CHATELAIN

UNICOS AGENTES

ENRIQUE FERREYROS y Cía.
San José 376—Lima

El Instituto Farmacéutico Italo-Peruano

AV. PERU 1124-1164 — TELEFONO 30332

TIENE EL AGRADO DE PRESENTAR AL CUERPO
MEDICO:

ORTOCALCIO

I. F. I. P.

Solución estéril de Gluconato de Calcio purísimo al 10%
en simbiosis sinérgica con Paratiroides.

En ampollas para uso intramuscular e intravenoso.

De 10, 5 y 2 c. c.

NUJOL LABORATORIES

2 PARK AVENUE — NEW YORK U. S. A.

MISTOL

CON

EFEDRINA

INDICADO EN: RESFRIOS Y CONGESTIONES NASALES; IRRITACIONES DE LA GARGANTA, TOS Y RONQUERA POR CATARRO; IRRITACIONES POR ABUSO DE TABACO Y TRAQUEITIS.

COMPOSICION

Alcanfor natural	0.63
Mentol	0.63
Eucaliptol	0.63
Efedrina	0.57
Colorante verde	0.0022
Petrolato líquido	97.5378

PUEDEN USARLO ADULTOS Y NIÑOS

DISTRIBUIDORES

International Petroleum Co. Ltd.

Apartado Correo 1081.

LIMA — PERU

Teléfono 11850

morragias y distensión en las lesiones del tubo digestivo. Los purgantes pueden darse en las infecciones bacterianas agudas del tubo digestivo para asegurar la eliminación, y en casos de presión intracraneal exagerada del estatus epilepticus, deliberadamente, para determinar deshidratación. Fuera de estas excepciones no se administrarán purgantes en las enfermedades agudas.

Rara vez hay urgencia de evacuar los intestinos antes de los cuatro o cinco días de enfermedad; entonces se usarán lubricantes como la parafina líquida para reblandecer las heces, y enemas cada 48 horas. La causa mas común del meteorismo en los operados es el acto operatorio o la infección del intestino; cosa idéntica pasa en el terreno médico con la tifoidea, úlcera de intestino y diarrea; los gases lo constituyen, en parte el aire deglutido y, el resto, son formados por descomposición del contenido intestinal, desde el estómago al cólon. Los cirujanos han aprendido a evitar el meteorismo en casos de probabilidad, suprimiendo toda ingestión por vía bucal y suministrando líquido por vía parenteral. En algunos casos de peritonitis se combinan esas medidas con aspiración continua del estómago y duodeno e inyecciones de morfina repetidas, manteniendo el descanso de los intestinos durante diez días, mientras se domina la peritonitis.

Nunca deben darse purgantes en enfermedades con la diarrea como síntoma; tales como la enfermedad de Addison y la tirotoxicosis. Son muy peligrosos en el sarampión, las quemaduras graves y el edema. Con estas excepciones se puede en veces contemporizar con ciencia y arte, en pacientes que obstinados en purgarse, especialmente si un enema es ineficaz, porque el laxante será menos dañino que su perturbación mental. Es de observación antigua que los purgantes detienen algunas veces los vómitos, y cuando el peristaltismo está invertido en un *bilioso* o aquejado de algo semejante, el calomel puede restablecer la onda normal.

No olvidemos que los purgantes son medios poderosos y peligrosos, evitándolos en lo posible para restablecer trastornos neuromusculares. Mirémoslos como la quinidina o la digital en sus usos para el corazón, prescritos y vendidos como venenos, estudiando cuidadosamente sus indicaciones. Creemos que mas personas han fallecido a causa de los purgantes que por el uso de la digital.

Es un Maserto moderno y experimentado el que dá esta lección a estudiantes de un gran centro docente; nos complacemos en vulgarizar sus enseñanzas porque también conocemos los malos efectos del purgantes en muchos casos; antes rememoramos ejemplos de práctica corriente, agreguemos ahora que en la práctica quirúrgica hemos observado igualmente agravaciones de operados, con postoperatorio sin incidentes, deprimidos y febriles después de recibir un simple purgante salino.

Sanidad Municipal

Por el Dr. CARLOS A. BAMBAREN

Van enseguida algunas de las iniciativas planteadas y aprobadas por la Comisión Consultiva de Sanidad del Concejo Provincial de Lima. Constituyen exponente de la forma cómo se labora por la Higiene de la capital.

SOBRE SANEAMIENTO DE FINCAS

El Dr. Bambarén expuso que entre las labores que lleva a cabo el Departamento Municipal de Sanidad se encuentra el saneamiento de las fincas de la ciudad, particularmente en lo que se refiere a basuras y desperdicios que en ellas se mantienen por la peculiar idiosincracia de los habitantes de esta capital; dijo que en el año 1937 se había extraído 1,726.25 m³. de basuras de los techos e interiores de casas y establecimientos en general; agregó que esta labor era abonada por los propietarios e inquilinos de los inmuebles, habiendo producido, hasta el 20 de diciembre del año pasado, la suma de S/o. 7.337.60. Agregó, que en el Presupuesto del presente año de la Municipalidad no se había considerado, en el pliego de egresos, la partida necesaria para el pago de estos jornales, por lo cual, en oficio N° C-2 de fecha 3 de enero, se había dirigido a la Alcaldía manifestando que este servicio era necesario de ejecutar dentro de las labores sanitarias del Concejo, no sólo en lo que significa por sí mismo, sino como cooperación en la lucha contra diversas enfermedades infecto-contagiosas que podían presentarse en la ciudad.

Solicitó que la Comisión Consultiva de Sanidad se pronunciasse sobre el particular, planteando como cuestiones por resolver las siguientes:

- 1°. Necesidad de mantener el servicio de saneamiento;
- 2°. Necesidad de dotarlo de todos los materiales necesarios para intensificar sus labores, esto es: medios de transporte de las basuras (camiones, principalmente de volquete);

- 3°. Estudiar la posibilidad de aumentar esta labor, si es posible, creando otra cuadrilla de saneamiento, visto que este servicio deja margen favorable al Concejo, además de los beneficios sanitarios que proporciona.

La Comisión acordó apoyar el pedido formulado por el Inspector del Departamento Municipal de Sanidad.

MODIFICACIONES DEL TRAMITE DE LICENCIAS PARA ABRIR ESTABLECIMIENTOS

El Dr. Bambarén manifestó que según el Reglamento sobre apertura de establecimientos, la Sindicatura de Rentas otorga comprobantes de pago que son considerados como licencias provisionales que autorizan la apertura de establecimientos, enviando, después, al Departamento Municipal de Sanidad el respectivo formulario para que éste compruebe las condiciones higiénico-sanitarias del local, comprobación que se efectúa varios meses después de estar funcionando el negocio.

Este procedimiento da lugar a que si el Departamento Municipal de Sanidad comprueba deficiencias higiénicas, señale las mejoras que deben efectuarse, dando los plazos correspondientes; en ese interregno el Departamento Municipal de Sanidad retiene el formulario, razón por la cual, al terminarse las labores del año último, quedaron pendientes de revisión 398 formularios de licencias. La Sindicatura estima este hecho como lentitud en la tramitación, lo que en sí no es sino la espera de que se vengzan los plazos que se han acordado a los industriales.

Para evitar esta acumulación de expedientes y para señalar una mejor tramitación que cautele el aspecto sanitario, el Departamento Municipal de Sanidad desea que se modifiquen los artículos 10 y 12 del "Arbitrio de Licencias de Apertura de Establecimientos" expedido en julio del año 1921, de modo que el nuevo procedimiento acelere la tramitación. La reforma constituiría en establecer que, presentada una solicitud de licencia para abrir un establecimiento de venta al público, la Sindicatura de Rentas envíe la solicitud al Departamento Municipal de Sanidad para que éste compruebe las condiciones higiénicas y sanitarias del local en el cual va a efectuarse el negocio. El Departamento Municipal de Sanidad informaría en el plazo de 3 días sobre dichas condiciones sanitarias; si éstas fuesen satisfactorias la solicitud debe correr sus trámites; pero, si no reuniese condiciones sanitarias, de hecho será denegada, manifestándosele al recurrente que, después de cumplir las prescripciones del Departamento Municipal de Sanidad, podrá presentar de nuevo su solicitud a fin de poder desarrollar el negocio que se propone.

Si estas sugerencias mereciesen el apoyo de la Comisión Consultiva de Sanidad, los artículos 10 y 12 de la reglamentación ya indicada, podrían refundirse en uno solo con el siguiente texto:

“Toda solicitud de licencia para la apertura de locales en los que se establecerán negocios en contacto con el público, una vez que se presente a la Sindicatura de Rentas, será enviada al Departamento Municipal de Sanidad para que informe sobre las condiciones higiénico-sanitarias. Estos informes se evacuarán en el plazo máximo de tres días.

Si el informe fuese favorable la Sindicatura ordenará la aco-tación respectiva y de acuerdo con ella los interesados abonarán el arbitrio señalado; si el informe fuese desfavorable se denegará la solicitud expresándose a los interesados que tan pronto satisfagan las exigencias del Departamento Municipal de Sanidad pueden recurrir de nuevo en solicitud de licencia, la cual seguirá el procedi-miento establecido, agregándosele sus antecedentes”.

Sometido el asunto a debate se acordó por unanimidad de vo-tos, que se eleve a la Alcaldía la propuesta de reforma de los ar-tículos 10 y 12 de la Reglamentación de “Arbitrio de Apertura de Establecimientos”.

SOBRE EL ESTADO SANITARIO DE ALGUNOS RESTAURANTS

El Dr. Bambarén manifestó que en su carácter de Inspector del Departamento Municipal de Sanidad, había visitado personal-mente los establecimientos de los alrededores del Mercado Central y que iba a exponer a los miembros de la Comisión sus impresio-nes. Refirió que había comprobado que los elementos higiénicos que debían poseer los Restaurants de los alrededores del Merca-do Central, no estaban por lo general bien instalados, porque en muchos casos se había dejado al arbitrio del comerciante su insta-lación y en otros, seguramente, no se habían dado las indicaciones técnico-sanitarias. Indicó que muchos locales tenían instalados los servicios higiénicos dentro de la misma cocina o a su lado, en contacto con los salones de los comedores, etc.; que por economía los dueños de esos establecimientos no habían colocado en los servi-cios higiénicos dotación de agua con descarga automática, intermi-tente o periódica; que por general contaban con una llave, colocada al lado del mostrador, que era manejada al capricho e interés del pro-pietario, produciéndose, lógicamente, emanaciones insoportables y dando margen a espectáculos bochornosos que constituyen verda-deros atentados a la Higiene; que en muchos restaurants chinos la cocina está en contacto con los depósitos de basuras y con las seccio-nes más caprichosas de dichos establecimientos; que las cámaras refrigeradoras están convertidas en depósitos de aguas gaseosas y licores, mientras que las carnes y otros alimentos de fácil descom-posición se encuentran sin la menor protección higiénica.

Esto se debe, fuera de las razones mencionadas, a que los lo-cales son por lo general casas viejas, pésimamente adaptadas a Res-taurant y su funcionamiento lo ha autorizado el Municipio.

Cooperativa Farmacèutica MILAN

PEPTOZIMINA

FORMULA PARA ADULTOS:

Fitofosfina (fósforo orgánico, extracto de cereales) gr. 0.20.

Acido láctico y fermentos digestivos a gr. 0.10 en agua glicerinada y azucarada.

FORMULA PARA NIÑOS:

Fitofosfina (fósforo orgánico, extracto de cereales) gr. 0.10.

Acido láctico y fermentos digestivos a gr. 0.05, en agua glicerinada y azucarada.

Digestivo

Reconstituyente

Desinfectante

Indicado en las malas digestiones, en la convalecencia de enfermedades infecciosas; y eficazísimo en la neurastenia asociada a los disturbios del aparato digestivo.

Utilísimo en la diarrea infantil, en las fermentaciones gástricas anormales y en todas las irregularidades de la dentición.

Una cucharada para adultos: después de las comidas, diluido en agua.

Niños de 2 a 5 años:

Una cucharadita después de las comidas.

Lactantes: de 10 a 20 gotas después de las comidas.

PEPTOZIM

Pepsina pura gr. 0.20.

Sodio Benzoato gr.
0.40.

Vehículo aséptico c. s.

Cura la úlcera gástrica,
úlcera duodenal, hiperacidez,
las dispepsias hiperclorhidricas.

Una inyección intramuscular cada 3 días según prescripción médica.

Muestras y literatura a disposición de los señores Médicos:

Representante: A MERCURIALI

Mercaderes 486 — Teléfono 33363 — Apartado 2189 — Lima

ASSYRIS AMPOLLETAS

QUININA BÁSICA

ALCANFOR

EUCALIPTOL

COLESTERINA

LECTINA

INDICACIONES

BRONQUITIS AGUDAS Y CRÓNICAS,
NEUMONIAS, BRONCONEUMONIAS Y COMPLICACIONES
PULMONARES POST-OPERATORIAS " PALUDISMO, PARTICU-
LARMENTE EN SUS FORMAS GRA-
VES Y REBELDES.

LABORATORIOS

DOUETTEAU FRÈRES

20, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Agente
en el Perú:

HENRI LE BIENVENU, Serrano 856.

LARINGITIS TRAQUEITIS COQUELUCHES

GOTAS - GRAGEAS

GLOTTYL

a base de Erysimum-Euphorbia pilulifera
Coca-Drosera. etc.

LABORATORIOS DENIS
85 bis Rue du Ranelagh
PARIS (16 E)

AGENTE-HENRI LE BIENVENU
SERRANO 856 LIMA

Es necesario, para evitar esto en el futuro, que se cuente con personal técnico especializado en instalaciones higiénicas y arquitectura sanitaria y con ordenanza y reglamentos que puntualicen en detalle cuáles son los requisitos mínimos que debe poseer un local destinado a Restaurant y cómo deben realizarse las instalaciones, pues de lo contrario todo se hará en forma empírica. Recalcó que ningún establecimiento de los visitados posee aparatos para el lavado automático de la vajilla con agua hirviendo.

Terminó el Dr. Bambarén manifestando que pedía a la Comisión autorización para proceder a la clausura de los establecimientos que adolecieran de deficiencias sanitarias y que, a la vez, pedía aprobación para imponer multa al restaurant que no hubiese cumplido con ejecutar las mejoras indicadas en sus servicios higiénicos.

La Comisión concedió la autorización solicitada para la clausura de los establecimientos que juzgare conveniente la Inspección del Departamento Municipal de Sanidad y acordó la imposición de multas.

PROPAGANDA SANITARIA

El Dr. Bambarén presentó a la consideración de los señores miembros de la Comisión las "pruebas de imprenta" del folleto de propaganda sanitaria intitolado "Educación Sexual y lucha anti-venérea", que son conferencias dadas por varias personas sobre estos temas que conviene difundir.

La Municipalidad debe intensificar su obra de propaganda cultural y particularmente sobre temas sexuales, porque las enfermedades venéreas están difundidas entre nosotros y el Departamento Municipal de Sanidad debe contribuir a esta labor muy necesaria por muchas razones.

Manifestó a la Comisión que había solicitado a la Alcaldía la impresión de 1,000 ejemplares para distribuirlos gratuitamente entre las personas que se presentan a solicitar "Carnet Sanitario".

La Comisión acordó apoyar lo solicitado por el Inspector del Departamento Municipal de Sanidad.

SOBRE EXPEDICION DE CARNET SANITARIO

El Dr. Bambarén expuso a los miembros de la Comisión que en la actualidad sólo se exige "Carnet Sanitario" a los industriales que comercian con artículos alimenticios y que dados los altos fines del "Examen periódico del estado de salud", opinaba que debía generalizarse a todos los individuos que trabajan en fábricas, talleres, hoteles, bazares, etc., y sobre todo al personal de domésticos. Este beneficio no sólo debía comprender a los habitantes de las ciudades sobre las que el Municipio de Lima puede actuar, sino a todo el país, por lo cual formulaba su parecer que el Con-

cejo Provincial se dirigiese al Supremo Gobierno pidiendo que se disponga que los Municipios creen una sección de "Examen periódico del estado de salud", dentro de sus reparticiones sanitarias y que las doten de los recursos necesarios para que cumplan su importante misión de higiene social.

La Comisión acordó, por unanimidad, iniciar ante la Alcaldía las gestiones necesarias para conseguir la dación de la Resolución Suprema que establezca obligatoriamente el "Examen periódico del estado de salud" de todos los que se ponen en contacto con la colectividad en el curso de sus faenas de trabajo.

El Inspector del Departamento Municipal de Sanidad, pasó, con este motivo al Sr. Alcalde, el siguiente oficio:

La Comisión Consultiva de Sanidad en la sesión celebrada el 9 de febrero, se ocupó de la manera de extender o ampliar el radio de acción del Carnet Sanitario, a fin de que comprenda a muchas personas que no obstante estar en el curso de su trabajo en contacto directo o indirecto con la colectividad, sin embargo, se encuentran exceptuadas por diversas disposiciones administrativas.

El "control periódico del estado de salud" es la conquista más importante de la Medicina Preventiva que se ha alcanzado en los últimos tiempos; los países que no lo tienen establecido, tratan de implantarlo y aquellos otros en que ya existe procuran ampliar sus dominios, esto es, que comprenda a todos los habitantes de una localidad.

En el Perú es la Municipalidad de Lima una de las primeras reparticiones públicas que ha establecido lo que se denomina "Carnet Sanitario"; por consiguiente está justificada la preocupación por relivarlo, ampliando sus alcances sanitarios.

Por desgracia la Resolución Ministerial expedida el 6 de mayo de 1931 por el Ministerio de Fomento, a raíz de un pacto entre obreros e industriales en panadería, autorizó que la Sección del Trabajo de dicho Ministerio expidiese gratuitamente el certificado de salud de los obreros federados en la Institución denominada "Estrella del Perú", segregando del Municipio dicha labor.

Pero si se revisan las disposiciones administrativas, se encuentra la Resolución Suprema de 22 de julio de 1931 que, expedida por el Ministerio de Fomento, dice en su parte resolutiva, inc. 3ª: "La expedición de los certificados de higiene y de salud de las personas que tienen relación con el público corresponde a los Concejos Municipales..." Esta disposición, según nociones de Derecho Administrativo, anula a la anterior, desde cualquier punto de vista que se la contemple.

El propósito de extender o ampliar el radio de acción del "examen periódico del estado de salud" no tiene taxativa legal de ninguna clase, no obstante que los obreros panaderos han sostenido lo contrario, y la autoridades del ramo de Salubridad Pública tendrán que apoyar la iniciativa municipal encaminada a extender esta medida de Medicina Preventiva.

Los obreros que trabajan en fábricas, talleres y hoteles, en contacto con sustancias alimenticias y con el público, necesitan igualmente vigilancia del estado de su salud y nada más necesario que su "control periódico", pues es la manera de descubrir a los "portadores de gérmenes"; esto es, a aquellos que después de curados de cualquier enfermedad, continúan albergando en su organismo microbios patógenos que diseminan con sus "excreta" o también a aquellos que poseen gérmenes patógenos que viven en su organismo sin exteriorizar dicho poder morbígeno, que queda en estado de latencia, pero que son factores importantes en la propagación de las enfermedades que ellos no han exteriorizado desde el punto de vista clínico.

Además de este personal, existe otro que no está sometido al control del "examen periódico del estado de salud", en razón que no manipula sustancias alimenticias, sin que por esto no pueda convertirse en propagadores de enfermedades. Tal categoría de empleados son los domésticos, es decir, aquellos que sirven en las casas particulares, en contacto íntimo con los miembros de una familia, utilizando a veces la misma vajilla y otros utensilios del hogar. Es fácil comprender el peligro para los niños, cuando existe en un hogar un doméstico con enfermedad inaparente, que no ha podido descubrirse a tiempo para bien del mismo individuo y provecho de los demás; los niños son, en efecto, los primeros que se contagian, porque la infancia es muy receptiva a todas las enfermedades.

Si al hablar del "examen periódico del estado de salud" se pensase únicamente en Lima, se daría pruebas de un egoísmo imperdonable frente a las necesidades de la población peruana; por ello al plantear el Concejo Provincial de Lima este asunto y dirigirse al Supremo Gobierno, debe pedir que se generalice a todo el país el "examen periódico del estado de salud", expresando la conveniencia que los Municipios, con una renta mayor de S/o.100.000.00 al año, establezcan dentro de sus reparticiones sanitarias una Sección destinada a estos menesteres.

Debe tenerse presente, además, que en Lima existen Concejos Distritales autónomos, que por estar en íntimo contacto con el Concejo Provincial podrían recibir el influjo provechoso de esta vecindad, aligerándolos de algunas de sus labores, que por ser exclusivamente técnicas exigen personal debidamente preparado, material y recursos económicos más o menos grandes. Como este Concejo tiene debidamente organizada su Sección Carnet Sanitario, podría llevar a cabo esta labor en forma centralizada, única, ya que en Sanidad Pública la centralización está recomendada por los técnicos. Como se comprende, la centralización propuesta para Lima y sus alrededores deberá establecerse por Resolución Suprema.

Es necesario que desaparezca la disparidad que se comprueba, en lo que a cuestiones sanitarias se refiere, entre el Concejo Provincial y los Concejos Distritales; fuera de las ventajas técnicas,

habría economía, pues se suprimiría el desembolso que esta labor significa, sosteniendo el personal encargado de esta función y proveyendo el material que necesitan para llevarla a cabo.

Esta iniciativa resolvería una situación que se comprueba entre nosotros y es aquella que exige a los obreros cuando cambian de trabajo, siempre que el taller o la fábrica se encuentre ubicada dentro del radio de acción de otra Municipalidad; en este caso se desconoce el valor del "Carnet Sanitario" que posee el obrero. puesto que cada Municipio sólo dá crédito en su jurisdicción a los documentos que otorga. El intercambio humano entre los distintos Distritos de la Capital es tan intenso, que resulta imposible establecer fronteras entre ellos, que sólo se crearon en forma artificial.

La medida auspiciada no es por otro lado novedad que venga a romper tradiciones y reglamentos existentes, sino todo lo contrario. En efecto, para el control de la leche de Lima y sus alrededores sólo existe un organismo técnico administrativo que funciona en el Concejo Provincial, sin que por esto se menoscabe la autonomía de los Municipios Distritales; éstos han aceptado la Ordenanza del control de la leche, tal como se ejerce, por los beneficios que les ha reportado.

En resumen, esta Inspección de acuerdo con la Comisión Consultiva de Sanidad propone al Señor Alcalde lo siguiente:

- 1º.—Que la Alcaldía se dirija al Ministerio de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social pidiendo que, si lo tiene a bien, se centralice en el Concejo Provincial de Lima el "examen periódico del estado de salud", que debe efectuarse a todos los que trabajan con productos alimenticios o se ponen en contacto con la colectividad, sea en Lima y en las jurisdicciones distritales que dependen de este Concejo;
- 2º.—Que se insinúe la conveniencia de generalizar en todo el Perú este "examen periódico del estado de salud" disponiéndose que las Municipalidades, con una renta mayor de S/o. 100.000.00 al año, organicen en sus Inspecciones de Higiene la Sección correspondiente, visto que se trata de disposición de Medicina Preventiva del más alto significado individual y social;
- 3º.—Que se declare expresamente en el Decreto Supremo que para tales fines debe dictarse, que se derogan todas las disposiciones que se opongan al cumplimiento del "examen periódico del estado de salud", cualquiera que sea el gremio que hubiese estado favorecido por alguna disposición particular.

El pedido formulado en esta comunicación confirma en todas sus partes el oficio N° C-465 de la Inspección del Departamento Municipal de Sanidad de fecha 6 de diciembre de 1937, que se concretó únicamente a los obreros panaderos.



LABORATORIOS
DE LA
Antigua Botica Francesa
FUNDADA EN 1824

Amplio y moderno edificio expresamente construido por la Antigua Botica Francesa para el funcionamiento de sus Laboratorios Farmacéuticos.

PRIMERO EN SU GENERO EN EL PERU

Dotado de maquinarias e instalaciones modernas eléctricas y a vapor.

Usina de control de medicamentos y análisis químicos

**DEPARTAMENTO DE HIPODERMIA Y
ESTERILIZACION**

Reune todos los requisitos higiénicos y sanitarios, que requiere la delicada manufactura de sustancias medicamentosas.

**Fabricantes de
los productos**



que son de la confianza del médico; ofrecen garantía al enfermo y aseguran eficacia terapéutica uniforme.

PROXIMA INAUGURACION PUBLICA:

LABORATORIOS DE LA

Antigua Botica Francesa S. A.

Avda. Arica y General Varela
Iniciadores de la Industria Farmacéutica Nacional

INFLAMACIONES PELVICAS

El resultado del tratamiento con Antiphlogistine en los casos de salpingitis y cervicitis es algunas veces sorprendente.

Obrando sobre los tejidos por inducción de una hipermia activa, ayuda a levantar la temperatura de la viscera pélvica y causa una leucocitosis local.

Después de calentarla a la temperatura requerida, la Antiphlogistine debe introducirse en forma de un tapón. Penetra y suaviza todas las capas, se ajusta a todas las depresiones, sostiene los tejidos y surte, sobre todo, una medicación uniforme.

La Antiphlogistine está elevadamente glicerizada (45%) y contiene además, ácidos bórico y salicílico, compuestos de yodo, aceite de gaulteria, eucalipto y menta, mezclados en un excipiente del más fino silicato anhidro de aluminio.

Muestra a solicitud

THE DENVER CHEMICAL MANUFACTURING CO

163 Varick Street, Nueva York, E. U. A.

Antiphlogistine



OSCAR L. RIVERO

Apartado 1532 — Lima

SOBRE CONTROL DE LA HABITACION

El Dr. Bambarén expuso que era necesario intensificar y coordinar mejor el control de la habitación, porque bien se sabe que su condición higiénica es factor importante para el mantenimiento de la salud y para luchar preventivamente contra muchas enfermedades, particularmente contra la peste bubónica. Que en su concepto este control sanitario tenía que ejercitarse tanto sobre las nuevas construcciones, cuanto sobre las casas ya existentes, fuesen ocupadas o desocupadas.

Que sobre las nuevas construcciones era necesario que el Departamento Municipal de Sanidad tuviese ingerencia en el momento de aprobarse los planos, puesto que es necesario precisar las características de la habitación higiénica antes que se construya y vigilar si se hace siguiendo los requisitos de la técnica sanitaria. Dijo a continuación que esto significaba que el Concejo Provincial de Lima señale las condiciones mínimas de las casas individuales y colectivas, porque no es lo mismo la habitación para familias aisladas, que los hogares colectivos para el pueblo; que por no conocer los reglamentos, que seguramente existían, pedía que la Comisión Consultiva de Sanidad, los pidiese a la Alcaldía, a fin de revisarlos desde el punto de vista higiénico.

Que respecto al control sanitario de la vivienda en construcción, estimaba que la Sección de Ingeniería del Departamento debería vigilarla, para conseguir que los entablados se coloquen sobre pisos impermeables de cemento, puesto que este es un procedimiento eficaz para luchar contra los roedores.

Luego, agregó, que era necesario revisar todas las casas ocupadas y las desocupadas, para apreciar sus condiciones higiénicas y que debía estimularse el cumplimiento de la Ordenanza que establece la visita obligatoria de toda casa vacía, la cual no podría alquilarse sin que previamente el Departamento Municipal de Sanidad dictamine sobre sus condiciones higiénicas.

La Comisión aprobó, por unanimidad, las sugerencias del Dr. Bambarén.

Sobre este particular el Inspector del Departamento Municipal de Sanidad, dirigió al Señor Alcalde la siguiente comunicación:

En la sesión celebrada por la Comisión Consultiva de Sanidad el 9 de febrero se contemplaron las normas a las cuales debe sujetarse el control sanitario de la habitación, teniéndose presente que la salubridad del hogar es factor importante para mantener la buena salud y evitar enfermedades infecto-contagiosas en cuya transmisión juegan papel importante los roedores.

La Comisión acordó, por unanimidad, que era necesario que el Departamento Municipal de Sanidad tuviese ingerencia en el momento que se aprueban los planos de toda construcción que se quiere realizar en la ciudad, puesto que es la ocasión de imponer el mínimo de requisitos higiénicos que debe poseer toda edifica-

ción, sea que se dedique a vivienda humana, sea que se destine a negocios o fines industriales.

Sobre este particular conviene que el Concejo Provincial de Lima señale las condiciones mínimas que deben reunir las casas independientes o colectivas, puesto que la higiene y salubridad debe comprender tanto a las primeras como a las segundas. Esta observación se formuló porque en los últimos tiempos se ha creído que el control sanitario debe ejercerse únicamente en la habitación obrera y los asentados arquitecturales de carácter higiénico existen por doquiera en la casa habitación destinada a personas no obreras.

La necesidad de señalar las condiciones mínimas de higiene que debe reunir la habitación colectiva, esto es, las casas ed vecindad, no sólo atañe a los fines de la salubridad pública, sino que se roza íntimamente con la higiene moral, con la ética y buenas costumbres, que en muchas ocasiones es cuestión de metros cúbicos. En efecto, no es posible pedir moralidad, ni acaso inculcarla, a gentes que viven en una sola habitación, durmiendo en ella los padres, los hijos y, muchas veces, hasta los animales domésticos.

Si se quiere contribuir a elevar el nivel moral de la colectividad y el Concejo Provincial de Lima por las altas funciones que desempeña al defender la salud y vida de los habitantes de esta ciudad debe hacerlo, es necesario que emprenda en el más breve plazo una sana y reconfortante política en favor de la higiene de la habitación, cooperando en esta forma con las directivas patrióticas y humanas del Supremo Gobierno.

Muchos serían los requisitos sanitarios que había que enumerar frente a este problema de la vivienda por construirse, pero ellos tienen que ser enunciados con todo detalle en los Reglamentos u Ordenanzas que se dicten sobre el particular, después de un previo entendimiento entre los técnicos el Departamento Municipal de Sanidad y los funcionarios del Departamento de Obras Públicas.

Si de la habitación futura se pasa a la habitación actual, sea a la ocupada o a la desocupada, el control sanitario de estas viviendas alcanza importancia trascendente, puesto que hay que luchar contra prácticas antihigiénicas inveteradas y expresar nuevas exigencias frente a habitaciones cuya construcción fué autorizada por la misma Municipalidad. Además, es menester procurar que los propietarios acepten disminuir sus utilidades en relación con el capital invertido; utilidades muy justificadas desde el punto de vista crematístico, pero que con mucha frecuencia lastiman las condiciones higiénicas que se exige en la vida moderna.

En concepto de la Comisión Consultiva de Sanidad es necesario dictar una Ordenanza que refunda las existentes, estableciendo la revisión obligatoria tanto de las casas ocupadas como de las desocupadas, que no podrían alquilarse sin que previamente el Departamento Municipal de Sanidad dictamine sobre sus condiciones higiénicas.

NEURODOL

Medicamento de los INSOMNIOS, PALPITACIONES,
DOLORES PRECORDIALES, y trastornos consecutivos
a EXCITACIONES o EMOCIONES.

D O S I S

Una a dos cucharaditas de las de café en agua.

Elaborado en la BOTICA DEL CORREO

EFEDRINA "NAGAI"

ANTIASMATICO Y SEDANTE DE LA TOS EN
GENERAL

EXTRAIDA DE LA EFEDRA VULGARIS. —

SUPERA A SUS SIMILARES POR SU:

ESTABILIDAD — MINIMA TOXICIDAD — ACCION DURADERA y
ADMINISTRACION POR VARIAS VIAS

POLVO DE EFEDRINA PURA en frascos de 5 gramos.

Tabletas de Efedrina "Nagai" de 0.05 grs. en tubos de 10 y 20 tabletas.

Literatura y Muestras:

NONOMIYA SHOTEN — San José Nº 312

MOVILIZACION DE LAS FUERZAS DEFENSIVAS DEL ORGANISMO
— P O R —

TERPICHIN

(Trementina-quinina-anestesina-aceite de oliva)

Inyección completamente indolora, excenta de todo efecto secundario.

No ofrece peligro de activamiento de enfermedades latentes.

INDICACIONES: Afecciones purulentas en general y de los anexos genitales
en especial: forunculosis, acné, eczema, ganglios infartados, úlceras, piosal-
pingitis y otros estados inflamatorios y supurados. En Urología: Prostatitis,
epididimitis, cistitis y otras afecciones. Aplicación intramuscular de 1 c. c.

CURACION DE LAS BRONQUITIS CRONICAS Y LOS ESTADOS
ASMATICOS POR

MENTOPIN

(Timol-mentol-terpiquina)

Inyectable indoloro por vía intramuscular, de inocuidad absoluta y acción
rápida; su característico efecto expectorante y reductor de la exudación,
excluye absolutamente los efectos secundarios sobre el estómago, que se
observan en los demás expectorantes.

INDICACIONES: Enfermedades de las vías respiratorias; Catarrros bron-
quiales, Bronco-neumonía, etc. Aplicación en dosis de 2 c. c.

PRODUCTOS DEL INSTITUTO QUIMICO DEL
DR. LUIS OESTREICHER, BERLIN.

Literatura y muestras a disposición de los señores Médicos; sírvase
solicitarlas al Agente:

Dr. O. WAGNER—CASILLA 2788—LIMA.

Sedoflorina

ASOCIACION DE EXTRACTOS FLUIDOS DE:

Passiflora, Crataegus y Sauce blanco y además,
Dietilmalonilurea sódica.

INDICACIONES

Palpitaciones, ahogos, angustias, estados de irritabilidad, temores, melancolía y estados de depresión, fobias, molestias de la menopausia e insomnio por excitabilidad nerviosa.

MANERA DE USARLA

PARA ADULTOS.—Como sedante del sistema nervioso, una o dos cucharaditas, de las de café en un poco de agua azucarada, antes del almuerzo y de la comida.

PARA ADULTOS.—Para facilitar el sueño, se recomienda, una a dos cucharaditas, diluídas en media taza de infusión de manzanilla, antes de acostarse.

NIÑOS.—En proporción a su edad.

Laboratorios Maldonado S. A.

Víctor Fajardo 280-294

LIMA — PERU

NEURODOL

Medicamento de los INSOMNIOS, PALPITACIONES,
DOLORES PRECORDIALES, y trastornos consecutivos
a EXCITACIONES o EMOCIONES.

D O S I S

Una a dos cucharaditas de las de café en agua.

Elaborado en la BOTICA DEL CORREO

EFEDRINA "NAGAI"

ANTIASMATICO Y SEDANTE DE LA TOS EN
GENERAL

EXTRAIDA DE LA EFEDRA VULGARIS. —

SUPERA A SUS SIMILARES POR SU:

ESTABILIDAD — MINIMA TOXICIDAD — ACCION DURADERA y
ADMINISTRACION POR VARIAS VIAS

POLVO DE EFEDRINA PURA en frascos de 5 gramos.

Tabletas de Efedrina "Nagai" de 0.05 grs. en tubos de 10 y 20 tabletas.

Literatura y Muestras:

NONOMIYA SHOTEN — San José N° 312

MOVILIZACION DE LAS FUERZAS DEFENSIVAS DEL ORGANISMO
— P O R —

TERPICHIN

(Trementina-quinina-anestesia-aceite de oliva)

Inyección completamente indolora, exenta de todo efecto secundario.

No ofrece peligro de activamiento de enfermedades latentes.

INDICACIONES: Afecciones purulentas en general y de los anexos genitales
en especial: forunculosis, acné, eczema, ganglios infartados, úlceras, piosal-
pingitis y otros estados inflamatorios y supurados. En Urología: Prostatitis,
epididimitis, cistitis y otras afecciones. Aplicación intramuscular de 1 c. c.

CURACION DE LAS BRONQUITIS CRONICAS Y LOS ESTADOS
ASMATICOS POR

MENTOPIN

(Timol-mentol-terpiguina)

Inyectable indoloro por vía intramuscular, de inocuidad absoluta y acción
rápida; su característico efecto expectorante y reductor de la exudación,
excluye absolutamente los efectos secundarios sobre el estómago, que se
observan en los demás expectorantes.

INDICACIONES: Enfermedades de las vías respiratorias; Catarrros bron-
quiales, Bronco-neumonia, etc. Aplicación en dosis de 2 c. c.

PRODUCTOS DEL INSTITUTO QUIMICO DEL
DR. LUIS OESTREICHER, BERLIN.

Literatura y muestras a disposición de los señores Médicos; sírvase
solicitarlas al Agente:

Dr. O. WAGNER—CASILLA 2788—LIMA.

La Comisión insistió mucho en la necesidad que el Departamento de Sanidad sea el encargado del control sanitario en el curso de las construcciones, puesto que es la mejor manera de vitalizar el Reglamento de Construcciones aprobado por el Concejo el año 1933.

Tal vez sería conveniente, señor Alcalde, como lo insinuó la Comisión Consultiva de Sanidad, que se revise el actual Reglamento de Construcciones, procurando que se incrusten en él más nociones y conceptos de higiene y sanidad, que por su significado y alcances han revolucionado la arquitectura moderna, que hoy se rige por los dictados de la ciencia sanitaria en primer lugar.

Usted, señor Alcalde, dará el trámite que juzgue conveniente a estas sugerencias, encaminadas a velar por la salud de la población de Lima y por los prestigios del Concejo de su digna Presidencia.

ALGUNOS PROBLEMAS BASICOS DE SANIDAD MUNICIPAL

Con fecha 12 de febrero el Inspector del Departamento Municipal de Sanidad, dirigió al Sr. Director del Departamento, la siguiente comunicación:

Los problemas fundamentales que tiene que resolver este Departamento, en guarda de la salud de los habitantes de esta ciudad, son los siguientes:

- 1°. Control del agua de bebida desde el punto de vista de sus condiciones de potabilidad y pureza bacteriológica;
- 2°. Control de las aguas excluidas, en lo que se refiere a su purificación antes de emplearlas para otros fines o abandonarlas en la tierra; y
- 3°. Control de las basuras, sea para incinerarlas o someterlas al tratamiento necesario, a fin de impedir que constituyan peligro para la ciudad.

Usted se servirá disponer que el personal a sus órdenes lleve a cabo los estudios indispensables para resolver estas tres *desiderata*, que urge en el más breve plazo dejar concluidas, teniéndose presente las siguientes sugerencias:

- a) —Para el control del agua de bebida sugiero que se realicen exámenes bacteriológicos en distintos sectores de la ciudad, en forma sistemática y diaria, de modo que todos los días se tenga el resultado de los análisis de cada uno de los distritos de la ciudad, escogiéndose siempre calles y locale distintos para efectuar esos análisis y confiándose la labor de la recolección de muestras a personal debidamente capacitado;

- b)—Para el control de las aguas excludas esta Inspección necesita saber dónde terminan los albañales de Lima, el reservorio o depósito donde estas "aguas negras" se purifican antes de emplearse en otros fines, tales como riego, etc., etc. Además desea esta Inspección conocer la circulación intraurbana de los Ríos Huatica y Magdalena, así como también si estos ríos dentro de la ciudad reciben desagües; igualmente es necesario saber el recorrido de estos ríos en las áreas comprendidas dentro de los Concejos distritales adyacentes a Lima, así como también los terrenos que irrigan y las clases de cultivo que en ellos se realizan;
- c)—Para el control de las basuras será necesario estudiar o traer a mi conocimiento los estudios anteriores sobre el particular, teniéndose presente que la incineración de éstas tiene que realizarse previo acuerdo con los Municipios distritales.

Una vez que estas cuestiones estén resueltas, desde el punto de vista de los estudios previos, los presentaremos a conocimiento de la Alcaldía, porque es la única manera de cumplir las funciones específicas del Departamento de Sanidad.

REGLAMENTO ORGANICO PARA EL DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SANIDAD

Sobre este tema el Inspector del Departamento Municipal de Sanidad, dirigió con fecha 12 de febrero al Señor Director del Departamento, el siguiente oficio:

La Inspección del Departamento conceptúa que es necesario preparar, a la brevedad posible, un Reglamento que sirva de norma y guía de las diversas reparticiones del Departamento Municipal de Sanidad, puesto que conviene canalizar en forma técnica los procedimientos a los cuales se sujeta el Departamento y que por tener la sanción del Concejo Provincial de Lima sirva como Código en el desempeño de las importantísimas labores que debe realizar.

Como estimo que Usted es el llamado a preparar el anteproyecto de dicho Reglamento, me dirijo a Usted para que en el plazo de 30 días, se sirva presentarlo a esta Inspección.

VACUNAS Y
Sueros

P. Behring



Para la terapéutica de la gonorrea
así como para la prevención de sus
complicaciones y para la provocación

Gono-Yatrén

Vacuna gonocócica de acción
reforzada por el Yatrén

Gonargina

Vacuna gonocócica polivalente

Bayer

50
AÑOS
»Bayer«

Av. BRASIL, 198 — LIMA-PERU — CASILLA 63

CUANDOQUIERA Y DONDEQUIERA

que sea necesario conservar el

METABOLISMO MINERAL

es importantísimo mantener el
promedio de hidrógeno,
suministrando el

JARABE DE HIPOFOSFITOS

“FELLOWS”

cuyas propiedades lo distinguen
mundialmente como un agente
eficáz hacia este fin.

Solo recételo así:



Muestras a petición

Fellows Medical Mfg. Co., Inc.
26 Christopher Street
Nueva York, N. Y.