

GACETA MEDICA DE COSTA RICA

AMERICA CENTRAL

REVISTA CIENTIFICA MENSUAL DE MEDICINA, CIRUJIA, HIGIENE Y PUERICULTURA

ORGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPUBLICA

DIRECTOR Y ADMINISTRADOR: DR. TEODORO PICADO

Dirigir la correspondencia
al Director y Administrador
San José, Costa Rica



La Gaceta Médica se publica cada mes.
No se admiten suscripciones por menos
de seis meses, pago adelantado.

Precio de suscripción por un año ₡ 6-00
Precio de suscripción por seis meses ₡ 3-00



Precio de un número suelto ₡ 0-50
Precio de avisos Convencional.

Inspección Médica Escolar

No pensamos que el fin que se ha propuesto el señor Ministro de Instrucción Pública, al iniciar la fundación, en un decreto, de la Inspección Médica Escolar, sea simplemente un ornamento agregado a la Ley de Educación Común.

Este problema, como todos los que se refieren a la salubridad del Estado, no se adapta solamente a llenar una necesidad de simple inspección escolar por parte de los médicos del pueblo. El alcance que debe dársele tiene que ser mucho más amplio, y por consiguiente, el médico escolar no ha de ser solamente un simple inspector, sino un verdadero médico escolar, cuyas funciones especiales necesitan concretarse exclusivamente a las cuestiones de higiene escolar, puericultura, enfermedades contagiosas, psicología infantil, etc. Es claro que un trabajo de tal naturaleza, para hacerse concienzudamente, exige, a más de conocimientos especiales, concreta dedicación y periódica vigilancia inmediata. Esto se entiende, en el caso de que realmente se desee acometer la obra con toda la precisión e interés que tiene y que se le ha dado en otros países, porque de otro modo, muy fácil será decir: que hemos fundado una inspección médica escolar que se agregará como un pendón de más a la buena fama que tenemos en el exterior de educadores, porque hacemos grandes gastos en el campo de la instrucción pública, y nada más.

Como hay dos maneras de solucionar este problema, fácil es escoger desde el primer momento el camino. Porque resolverlo mal, es querer invertir a los médicos del pueblo—que son los médicos de higiene de sus respectivos circuitos—con el nuevo título de médicos escolares,

recargándoles un trabajo, que no podrán acometer con todo el cuidado indispensable, pues el médico escolar tendría en tal caso un trabajo especial a su cargo que sería el de estadística, la ficha individual que cada niño debe conservar y llevar a cada nueva escuela, como la historia de su pasado patológico, etc. Los frecuentes exámenes generales son absolutamente indispensables, pues es necesario hacer una persecución enérgica e intensa contra las enfermedades infecciosas. La sífilis y la tuberculosis son enfermedades insidiosas que hay que descubrir y perseguir a fuerza de minuciosas investigaciones, para evitar a tiempo las consecuencias de un contagio seguro. Las medidas torácicas correspondientes al desarrollo de los niños, su peso, su estado general y sobre todo el examen de las heces que en un país rico en parásitos intestinales, es causa en gran parte de la mortalidad infantil (seis mil seis niños por año, según la última estadística). Todo esto es obra de un trabajo asiduo que el médico escolar debe realizar por lo menos cada trimestre, en cada circuito escolar.

No es posible que toda esta labor la pueda llevar a cabo en *amateur* el médico del pueblo, que revestido de su nuevo carácter de médico escolar, tendría que recorrer las escuelas rurales, no siempre fácilmente accesibles y si muy necesitadas de esta inspección, que pondría en contacto, al maestro rural, no muy penetrado de estos asuntos de higiene escolar, con el médico, que en cada visita podría conferenciar, haciendo la propaganda benéfica de que justamente carecen esos centros aislados.

Si se ha pensado llevar a cabo esta obra conforme ha sido concebida en otros países, necesario es organizarla de una manera seria, que alcance el objeto de su creación, que no es sólo mostrar sus relieves.

En naciones cuyo adelanto en cuestiones pedagógicas es innegable, un servicio de inspección médica que funcione con toda regularidad, tiene por fin el examen de los niños periódicamente y cuando la menor enfermedad o predisposición a la enfermedad se descubre, el escolar es examinado y curado. (Hay que advertir que los médicos escolares en aquellos países, se consagran exclusivamente al servicio escolar y no tienen clientela privada).

Las escuelas son vigiladas en el sentido estricto de la palabra por médicos inspectores, *attachés* particularmente a ese servicio y con conocimientos especiales de puericultura. Todos los niños son auscultados y examinados regularmente. Un sistema de fichas individuales sanitarias conteniendo el señalamiento antropológico, fisiológico y orgánico ha sido establecido para cada niño y le sigue de escuela en escuela.

Establecer desde la entrada del niño a la escuela tales indicaciones, conocer su peso, su perímetro torácico, examinar su sistema ganglionar, hacer un examen detenido del pecho según el método de Grancher, informarse de los antecedentes personales, eso es buscar todos los elementos para hacer un diagnóstico.

Con los párrafos citados, creemos haber dado una idea de lo que debe ser la tarea del médico escolar. Ella no es poca y al querer realizarla con el fin de alcanzar el éxito esperado, necesario es pene-

trarse de su importancia y de la suma de trabajo que necesita su realización. Por lo visto no es simplemente un aficionado que el médico puede desempeñar su cometido y de ese modo, no será posible organizar debidamente una obra que pide un trabajo asiduo y metódico.

DR. TEODORO PICADO

Doctor Alfonso Quiñonez Molina

El Doctor Alfonso Quiñonez Molina, actual Presidente de la República de El Salvador, fué incorporado en la Facultad de Medicina de Costa Rica por unanimidad de votos, el 3 de Enero de 1910.

Esta distinción fué acordada al Doctor Quiñonez, como un honor señalado a sus méritos, y como representante de El Salvador en la Cuarta Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas de Centro América, instalada en San José de Costa Rica el 25 de Diciembre de 1909.

El Doctor Quiñonez es uno de los centroamericanos que más honor hacen a su patria y a la patria centroamericana. Hijo de sus obras, es un verdadero self made man, que sabrá honrar el alto puesto que hoy ocupa, dando pruebas de su patriotismo, inspirado, solo en el buen deseo de cooperar al engrandecimiento y prosperidad de su patria, que ha sido de tantos nobles patricios. — T. P.

Sanatorio popular para tuberculosos en El Salvador

Así se titula un folleto, artísticamente editado en nuestra hermana República de El Salvador, y que da clara idea del adelanto que en aquel culto país ha adquirido la higiene pública. La inauguración hecha del primer sanatorio para tuberculosos, debido en parte a la iniciativa particular, revela el interés que personas desinteresadas y humanitarias se toman por las clases menesterosas. Parece que la situación en que estaban los tuberculosos en El Salvador antes de iniciarse esta obra de verdadero progreso, era muy parecida a la en que hoy se hallan estos infelices enfermos en nuestro propio país, en el Hospital de San Juan de Dios, donde llegan a última hora, cuando ya la muerte les ha hecho el fatal llamamiento. Llegan a morir, decimos, porque en efecto, el único salón de que se dispone en el Hospital, no tiene ninguna de las condiciones que se exigen para esta clase de enfermos, siendo a veces tan exiguo, que los desgraciados tienen que rodar por otros salones, exponiendo a sus compañeros a un contagio casi seguro.

Hasta ahora, ni el gobierno, ni los particulares capacitados para hacer esta clase de obras de caridad, se han inquietado de poner coto a un estado que desdice mucho del cuidado que oficialmente debiera tenerse por la propagación de una enfermedad que tantas víctimas hace, no sólo por las muertes que provoca, sino también por el sinnúmero de

contagios que ocasiona y que, privados de todo recurso social, van a aumentar la gran hecatombe que causa la tuberculosis.

Inquietos por parecida situación en El Salvador, el Doctor Zaldívar, Presidente de la Junta Directiva del Sanatorio, principal iniciador y fundador, y el señor don Salvador Sol, su decidido protector, quien donó la suma de veinticinco mil pesos para la construcción de un pabellón de cemento armado, hubieron de levantar el sentimiento humanitario para llevar a cabo obra de tanta importancia.

«Lástima grande que la civilización nos venga de lo malo a lo bueno; que se imiten sólo los ejemplos de perversidad y de crimen; que la emulación sólo nos muerda tratándose del lujo y del confort; que nuestros goces vayan reduciéndose a satisfacer las ansias insaciables de la bestia humana, dejando que el espíritu se pervierta y se inutilice, aniquilado por la asquerosa podredumbre de la carne: de no ser así, tendríamos la plena seguridad de que el laudable ejemplo de don Salvador hallaría multitud de imitadores, haciendo que en breve plazo se levantara, pujante y bienhechor, este instituto tan necesario para la salud del país entero.»

El párrafo anterior, que es del Doctor Zúñiga Idiáquez, publicado en el «CENTROAMERICANO», bien puede aplicarse en general al desdén con que suelen verse en estos países asuntos que sólo preocupan, de tarde en tarde, a algunas almas caritativas. No es quizá el dinero lo que falta en estos casos para hacer la verdadera caridad, es un sentimiento de altruismo que sólo se desarrolla, por desgracia, en los corazones que no han salido del dominio ritual a abarcar el limpio campo del amor, de aquel amor del precepto: «amaos los unos a los otros», tan poco comprendido y tan arteramente explotado por los que fingen no entenderlo en toda su hermosa amplitud.—T. P.

La Tuberculosis enfermedad social

Campaña anti-tuberculosa. — Concepto, necesidad y necesidades del Sanatorio Popular

(Discurso pronunciado por su autor en la inauguración de los primeros pabellones y colocación de la primera piedra del pabellón "SOL", el 10 de Mayo de 1914.)

Excelentísimo Señor Presidente de la República:

Excelentísimos Señores Ministros de Estado:

Honorable Junta Directiva:

Distinguidos colegas y amigos:

Estimados representantes de la Prensa y de los gremios Estudiantil y Obrero,

Señores:

La Honorable Junta Directiva que con tanto acierto, eficacia y desinterés preside los trabajos del Sanatorio Popular de Tuberculosos, ha tenido a bien honrarme con la designación, que agradezco en el alma, de llevar la palabra en esta significativa festividad, ojalá fecunda generadora de altas manifestaciones de filantropía, cultura y patriotismo nacionales. Y si literaria y científicamente sabéis de antemano que carecerá de méritos mi pobre discurso, es-

pero que veréis sobresalir en él la única ejecutoria que me asiste para hablar a público tan distinguido, el entusiasmo ardiente, perdurable y sincero por una causa digna de la mejor voluntad, del más decidido apoyo de todos y cada uno de los habitantes de este país: la lucha contra el terrible enemigo que traidora y holgadamente ha venido minando las energías de la raza, sin un gesto, sin una voz que proteste, que se oponga a su devastación desoladora e insaciable. El acto es propicio; el tema es tan extenso, tan amplio, como interesante; las obras consagradas al asunto se cuentan por millares, restando aún mucho qué hacer y qué decir; sin embargo, no temáis que abuse de vuestra atención benévola: me limitaré por ahora a desarrollar, a grandes rasgos, este programa:

«*La Tuberculosis enfermedad social. — Campaña Anti-Tuberculosa. — Concepto, necesidad y necesidades del Sanatorio Popular.*»

Más que social, es la Tuberculosis enfermedad mundial: invade todas las naciones, todos los climas, todas las latitudes; víctimas propiciatorias suyas son todas las edades, todos los temperamentos, todas las constituciones, todas las categorías, y aun multitud de animales amigos y aliados del hombre, sus súbditos más bien; no obstante, lo que apremia, lo que urge, es hacer resaltar que nuestro país, muy lejos de constituir una excepción, está plagado de tan terrible azote, ante el cual son justificables todas las medidas de defensa y de ataque que se pueden tomar en contra de sus insidiosas maquinaciones.

Los grandes tisiólogos tienen la convicción unánime de que la niñez constituye el inmenso campo fértil y baldío en que la traidora *peste blanca* deposita impunemente sus mortíferos granos, los *bacilos de Koch*, ora para que germinen en seguida, causando esas innumerables víctimas infantiles; ya para que se conserven durante años, inadvertidos y silenciosos, esperando el momento oportuno en que habrán de coronar su obra de destrucción, de aniquilamiento vital. Hecho tan trascendental ha venido a comprobarse por medio de incontables autopsias de niños muertos de distintas enfermedades, que sin embargo presentaban procesos iniciales de tuberculosis no sospechados siquiera; niños, jóvenes, adultos y viejos que al morir en iguales circunstancias, o aun de la misma tuberculosis, presentan marcas inequívocas de lesiones más o menos antiguas, completamente cicatrizadas sin que jamás se hiciesen ostensibles por ningún trastorno.

Es esta una enfermedad que presenta multitud de formas, de localizaciones; mas como la mayor vía de contagio es la respiratoria y el órgano más expuesto es el pulmón, de ahí que al hablar de tuberculosis se sobreentienda la pulmonar; y como quiera que todos respiramos, tanto el rico como el pobre y el niño como el anciano; que nadie es inmune, sino que si acaso unos resisten más que otros las tentativas del ataque; como quiera que el elemento principal lo forman la saliva y los esputos tuberculosos, ya sean las pringas que se reciben al hablar o al aceptar las imprudentes caricias de un enfermo, o las partículas desecadas que en alas del viento vagan en todas direcciones suspendidas por el polvo; que tales elementos pueblan el aire de las habitaciones, los pliegues de los vestidos y las páginas de los libros, etc., etc., de los atacados, el ambiente de calles, plazas y paseos, tanto más saturado cuanto mayor es la concurrencia, de ahí que a todos nos amenace el peligro; más a los niños, que son inexpertos, que son débiles y por su estatura y por sus malos juegos se ponen en contacto más íntimo con el suelo; a los obreros, que trabajan en pésimas condiciones en talleres, fábricas y construcciones, sin vigilancia de ningún género que vaya a defenderlos; a los pobres, los miserables, los desvalidos, que obligados por las difíciles circunstancias de su existencia abru-

mada de fatiga, de hambre, de desnudez y de vicio, viven en espantosa confusión, en horrible hacinamiento, en vergonzosa promiscuidad, no sólo obligados a contentarse (?) con miserables mendrugos por alimento, sino lo que es tanto o peor, a *rumiar* el escasísimo aire infecto y pestilente respirado en las especies de celdas o mazmorras que constituyen esos inmundos podrideros de almas y de seres, los criminales *mesones*. Y tales víctimas irredentas del medio social, toman inconsciente venganza, regando por doquier las semillas de su mal angustioso.

A muchas personas ajenas a la profesión médica tal vez les parecerá que exagero al pintaros un cuadro tan sombrío; pero nosotros que visitamos diariamente el Hospital, a donde llegan con frecuencia en mayoría desconsoladora los tuberculosos; que sabemos muy bien que no obstante haber un servicio especial, siempre lleno, abundan en todas las demás salas, hasta en las de cirugía, infelices atacados para quienes la declaratoria de su enfermedad, por lo común demasiado avanzada, es un golpe terrible, mortal por lo menos para sus ilusiones y esperanzas; nosotros que a menudo somos llamados a asistir a pobres víctimas devoradas por la fiebre, aniquiladas por la inanición y los sudores profusos, etc., etc., y que vemos desfilar por nuestras clínicas particulares tantas y tantos sospechosos, marchitos por la angustia, el insomnio, la inapetencia y la laxitud que les invade ante la perspectiva, casi siempre realidad, de hallarse *afectados*, estamos en el triste deber de decir la verdad de la situación, confirmada por la lúgubre eficacia de los números que constan en la estadística sanitaria; y tal estadística nos muestra que el año pasado, sin contar las innumerables rebajas que hacen a la cifra real los diagnósticos errados, las defunciones de personas no asistidas por médicos, aquellas en que de propósito se oculta la enfermedad, que son muchísimas, más las múltiples defunciones correspondientes a las formas no pulmonares, la tuberculosis alcanzó casi el 12,2 por ciento de la mortalidad general!

Entre tanto, señores, duro y penoso es confesarlo, nada o casi nada eficaz habíamos hecho hasta ahora por contrarrestar las asechanzas, los embates de ese monstruo de mil manos y mil bocas que nos amenaza sin cesar, alentado y robustecido por nuestra natural desidia y respaldado por la supina ignorancia en que vive nuestro pueblo y por la incalificable indiferencia o la risible laxitud de los llamados a remediar el desastre. El enemigo es poderoso; la lucha, para que dé resultados alentadores, tiene que ser sostenida por todos, absolutamente todos los habitantes del país, salvadoreños o no, cada uno según sus posibilidades, su caudal de conocimientos sobre el particular o su esfera de acción en cualquier sentido; y así como un buen general nunca presenta batalla sin conocer, con la mayor aproximación posible, el número de los contrarios, los recursos con que cuentan, la composición de sus grupos y la manera como están distribuidos éstos, más la topografía del campo en que se trabará la lucha, igual proceder debemos emplear nosotros tratando de dominar, de destruir si podemos, la plaga que nos ocupa; tal lo afirma en el epígrafe de su obra premiada por el Congreso Anti-tuberculoso de Berlín, el doctor norteamericano Knopf, con estas palabras: «*Para combatir la Tuberculosis con éxito es necesaria la acción coordinada de un Gobierno sensato, de Médicos entendidos y de un pueblo diligente*».

«La Tuberculosis es la más curable de las enfermedades crónicas»; «es la más evitable de las enfermedades contagiosas». Hé aquí dos verdades hijas del más profundo conocimiento de la enfermedad y de los medios de combatirla y evitarla, que forman contradicción manifiesta con nuestro actual orden

de cosas; pero es que los métodos usados entre nosotros hasta ahora para curarla han sido en su mayor parte inadecuados, por decir lo menos, y que si algo hay que no se enseñe en las escuelas, en las colectividades, en los colegios y en los hogares, es la Higiene, la Profilaxia, el modo más adecuado de evadir los contagios de las enfermedades y las distintas maneras de luchar eficazmente contra su propagación, despertando en cada uno el empeño de cooperar, en la medida de sus fuerzas, a la magna obra, altamente patriótica y de interés tanto privado como público, de la Sanidad Nacional.

El primer paso para que esta gigante lucha salvadora resulte eficaz, consiste pues, en llevar hasta los confines más apartados el conocimiento del mal, al alcance de todas las cabezas, a fin de que cada uno sea soldado decidido de esta santa cruzada en bien de nuestra regeneración física, de nuestra seguridad individual. Siquiera en esta vez debemos estar todos frente al peligro común, en actitud defensiva y ofensiva, cada uno en su puesto. Tiempo es ya de que dejemos de esperar lo todo de los poderes públicos, imposibilitados para subvenir eficazmente a todas las necesidades de los individuos y las colectividades; ya es hora de que en presencia de una desgracia nacional no tratemos de escoger las víctimas, no pretendamos señalar las clases llamadas a ofrecer cruentos sacrificios en bien de unos pocos: que el mendigo, el proletario, el obrero y el escolar pongan su buena voluntad y sumisión; que el agricultor ponga su diezmo, el jefe de fábrica y de taller su óbolo, el comerciante su contribución, el hombre de ciencia sus luces, el artista sus habilidades, el sacerdote su prédica, el millonario sus arcas, el gobierno su apoyo incondicional, su autoridad previsor y enérgica, y todos el acatamiento estricto, la fiel observancia de las medidas que se dicten en bien de la salud pública. Una vida, una sola salvada a costa de todo eso sería bastante recompensa; mas creed que si tal hacemos, habrá en el país un hermoso despertar de alegría; decenas, centenas, millares de millares de labios que entonarán sentidas alabanzas a esta lucha, porque los redimidos, los salvados serán cada día más y más numerosos.

Convendréis conmigo desde luego en que la realización de esta propaganda requiere largo tiempo y consumirá gran caudal de energías, de nobles e incansables esfuerzos y de labor ferviente y bien pensada de muchos hombres de talento y de corazón. Pues bien, no hay que desalentarse al pensar que esto no constituye sino la iniciación de la obra, cuya amplitud puede adivinarse en el siguiente plan que sintetiza bajo cinco rúbricas los rumbos del ataque:

1.º—Defensa personal del individuo sano, ya sea contra el riesgo que le provenga de sí mismo (por la mala constitución hereditaria o adquirida), o contra los que le vengan del exterior.

2.º—Defensa de la Sociedad contra la tuberculosis, que ofrece tres aspectos:

A.—La preservación de los individuos no atacados;

B.—La defensa contra los miembros atacados;

C.—Los deberes de la Sociedad para con sus miembros tuberculosos".

En primer lugar debe procurarse la formación de un terreno humano lo más fuerte posible, impropio hasta cierto punto para el desarrollo del agente de contagio; en segundo lugar, que acaso sea el primero, hay que hacer cruda guerra al *bacilo de Koch*, persiguiéndolo hasta en sus últimos reductos, matándolo de las varias maneras que la práctica científica enseña e impidiéndole el acceso a los organismos libres aún de sus ataques.

Y para ser breve, permitidme que os dé no más una lista de las principales instituciones de países civilizados que, nacidas casi siempre al calor de

nobles y entusiastas iniciativas privadas, se han desarrollado frondosamente, han conseguido medios seguros de subsistencia indefinida, aun sin medrar de los presupuestos nacionales, sino, si acaso, de los municipales, y han rendido frutos halagadores, que van a despertar nuevas emulaciones en pro de la gran causa. *La obra de la Preservación de la Infancia contra la tuberculosis*, las colonias de vacaciones; *las estaciones campestres de reposo*, las obras *maternales*, que protegen a las embarazadas, *las obras de ayuda materna*, que hospitalizan a las recién «desocupadas», crean colonias de niños de pecho y hospitalizan también a los menores de 5 años que pertenezcan a las convalecientes; *las mutualidades maternales*, para ayudar a las obreras en los últimos días del embarazo y en las primeras semanas después del parto; *los restaurantes para madres-nodrizas*; *la mutualidad infantil*; *las salas cunas* auxiliares de la maternidad; *las salas cunas sanatoriales*; *las salas cunas* de las fábricas, obligatorias en Italia y Portugal para las fábricas que tengan arriba de cincuenta operarias; *las gotas de leche*; *los consultorios de niños*, atendidos por verdaderos especialistas de merecida fama; *las oficinas anti-tuberculosas*, *las ligas nacionales para la protección de la infancia*; *las conferencias* y *la enseñanza de la puericultura*, organizadas en las escuelas normales, profesionales y de oficios, destinadas a mujeres y niñas (jóvenes) y refiriéndose a la higiene de la primera infancia; *la enseñanza de higiene* en las escuelas de arquitectura; la construcción de habitaciones baratas e higiénicas; *las ligas escolares para la limpieza de calles*; *las ligas contra el alcoholismo*, el gran aliado de la tuberculosis; *la enseñanza anti-alcohólica*; *los jardines de obreros*, a donde son éstos deliciosamente atraídos, en vez de ir a la cantina, al estanco, al garito; *los restaurantes de temperancia*; *las obras de propaganda*, *los preservatoriums*, *los dispensarios*, de educación, tratamiento y asistencia; *las enfermerías*, *los asilos de convalecientes*, *los especiales de incurables*, etc., etc.; *los servicios de tuberculosos* anexos a los hospitales generales, *los hospitales de tuberculosos*, *los sanatorios marinos*, *los sanatorios para niños muy pequeños*, *los sanatorios particulares* (de pensionistas), y *los sanatorios populares*.

He aquí, pues, un amplísimo campo favorable para el cultivo de los más nobles y humanitarios sentimientos, para el desarrollo de las más altas manifestaciones de la filantropía, para las creaciones más sublimes de la divina caridad, la imitación de los magnánimos ejemplos de una forma de patriotismo nueva entre nosotros. Hé aquí que ha sonado la hora de las restituciones, en que un código de moral inflexible y severa nos señala nuevos e imprescindibles deberes, de cuyo fiel cumplimiento dependerán la tranquilidad y el bienestar sociales. Hé aquí que una plaga asoladora y formidable nos viene a demostrar que ya es tiempo sobrado de que nos preocupemos, para bien de todos, de esas clases de seres ignorados, laboradoras infatigables de la riqueza y la ostentación nacionales, sumidas en la abyección, cargadas con el peso de faenas irrisoriamente retribuidas y del infinito dolor, ojalá no el odio, que les ha puesto en el alma la altiva indiferencia de quienes, gracias a sus mortales luchas, se han arrogado los derechos al confort, el placer, la salud y la felicidad. Hé aquí que ya es hora de redimir, sobre todo, a esas víctimas de la tuberculosis condenadas hasta ahora a una temprana muerte inevitable, cuyo dolor más grande no consiste en los tormentos físicos que les impone la enfermedad abandonada a sí misma, sino el espantoso, el incalificable aislamiento con que los rodean la ignorancia y la falta de caridad.

El tísico no es un varioloso, un apestado, un leproso; las enfermerías, los dispensarios, los hospitales, las colonias, ni mucho menos los sanatorios,

son *lazaretos*: en aquellos casos el contagio se adquiere por un contacto mediato o inmediato de algunos instantes; puede bastar el aproximarse a los establecimientos más de lo que señalan las prescripciones higiénicas, para quedar infectado, salvo circunstancias fortuitas, que no pueden tomarse como norma; mientras que se puede vivir con un tuberculoso en una misma pieza durante meses y aun años sin llegar a contagiarse, con tal, por supuesto, que se guarden estrictamente, de parte de uno y otro, las sencillas reglas dictadas por la ciencia, la práctica y el sentido común; y es así también que estas instituciones, *siquiera medianamente administradas y dirigidas, no implican ningún peligro para sus vecindarios*. Si el mal ha tomado proporciones tan alarmantes entre nosotros, si se ha extendido tanto, es, en primer lugar, por ignorancia y por desidia, dos fantasmas que debemos desvanecer oponiéndoles educación adecuada de todas las clases sociales, voluntad unánime, infatigable propaganda y tesonera lucha.

Os hice enumeración un tanto prolija de instituciones anti-tuberculosas, para ponerlos más de relieve el concepto real que corresponde a los *sanatorios populares*, como el que tenemos la dicha de ver inaugurado hoy: las *colonias*, los *sanatorios marinos*, etc., son principalmente para sospechosos y pre-dispuestos; las *enfermerías*, los *servicios especiales* y aun las *salas de medicina* de los hospitales generales, lo mismo que los *hospitales de tuberculosos*, reciben tuberculosos muy avanzados y verdaderos tísicos; los *sanatorios particulares* atienden sólo a enfermos pensionistas, a personas acomodadas, mientras que el *sanatorio popular* es para los enfermos desvalidos, con la *única e imprescindible* condición de que se hallen todavía en los primeros dos grados, que vayan de modo casi seguro no más que a sacar gran provecho, a obtener, con alentadora frecuencia, su curación radical en el trascurso de unos pocos meses de estancia en el Sanatorio. Es una alta escuela donde se imparte la más acabada educación higiénica, que persigue estos dos grandes fines: curar, o por lo menos aliviar a los enfermos, hasta no restituirles la capacidad para el trabajo; y enseñarles, acostumbrarlos a ser *inofensivos para la comunidad social*, y a *dedicar todos y cada uno de los momentos de su vida a conservar la salud conquistada y a librarse de nuevos contagios*.

Huelga la demostración, salta a la vista la necesidad imperiosa de establecimientos de esta clase, fundados y sostenidos por suscripción nacional, aunque todavía, gracias a nuestra incipiente civilización, tengamos que aceptar, y aun en otros tiempos que *pedir inútilmente* el apoyo del Gobierno. Servirá desde luego para establecer, en lo posible, el concepto que se merece tal enfermedad; para desvanecer el pánico que infunden hasta ahora los pobres tísicos, gracias a la pésima noción del contagio transmitida al público por enseñanzas incompletas, peores quizá que la absoluta ignorancia; para demostrar a los testarudos que se dicen *valientes*, a los torpes que se dicen *inmunes*, a los incautos que se dicen *incrédulos*, a los estúpidos que se dicen *fatalistas*, y a los malvados que se dicen *escépticos*, la inaudita temeridad de su conducta incalificable al mostrar rebeldía contra hechos plenamente comprobados. Servirá, no de centinela avanzado, sino de valuarte poderoso, defensor de nuestra salud contra uno de los peligros más universales que la amenazan sin cesar; de potente fuerza de atracción en torno de cuya realidad bienhechora vendrán a agruparse nuevas instituciones similares, nuevos triunfos de la iniciativa particular, de consolador recurso para los médicos, tantas veces acongojados en presencia de personas que de hoy en adelante podrán disfrutar de los cuidados y atenciones precisas para el combate victorioso contra su mal, incurable por la sola administración de drogas y medicinas.

Mas, para llenar sus fines satisfactoriamente, necesita, fuera de los recursos económicos holgados, de *personal idóneo*, de *probada competencia* en esa clase de trabajos; de la *dotación completa de los varios elementos reconocidos como indispensables*; y, sobre todo, de *absoluta autonomía*, pues desde el momento en que, por injustificable localismo, se discurriera ponerlo ya en manos de personas del país, natural y necesariamente ineptas por falta de conocimientos y de práctica suficientes en dicha especialidad, no muy difíciles de adquirir sin duda bajo la dirección de un especialista; que por una extrañada noción de economía se dejaran vacíos en sus medios de investigación, de combate y de profilaxia, etc.; que influencias extrañas al médico-director, aun de la Junta Directiva o de altas personalidades del Gobierno, logran imponerse al voto de dicho médico, violando así la norma del establecimiento, para que se acepten pacientes muy avanzados en quienes no se compensa el escaso beneficio que reciban con los daños que puedan causar a la institución; desde ese momento se echaría a perder la obra, aunque sus caudales fuesen cuantiosos y su apariencia muy floreciente. Por fortuna el abanderado de esta grandiosa causa, sabrá mantener su pendón alto y firme, siendo guía seguro de la empinada senda que conduce a la victoria y al bien; y hay que confiar en que nunca escasearán personas dignas, de buena voluntad, para ayudarle, como hasta ahora, en la conquista del triunfo definitivo.

¡Lloada sea la chispa de entusiasmo que encendió en vosotros el deseo de venir hasta esta altura a celebrar la lección práctica y perdurable de abnegación, de patriotismo y filantropía grabada en forma de instituto benéfico! Llevad *allá abajo* la buena «nueva» a quienes se abstuvieron de ascender, sin duda por temor de un desengaño; decidles que las almas de Sara Guerra de Zaldívar, José Rosales, Fray Felipe de Jesús Moraga y Juan Vicente Castillo, están de plácemes en el reino de los bienaventurados, porque han tenido su imitador en bien de esta institución que se levanta con tan rápidos progresos. ¡D y decir a las fragantes flores, los gentiles botones y los lindos pimpollos del jardín salvadoreño, que hay una causa hermosa y noble reclamando la decidida cooperación de sus tiernos corazones, sus caritativas almas y sus dulces voces de estímulo y consuelo; que es esta una ocasión de elevar el nombre de la filantrópica y cristiana mujer salvadoreña al nivel que han sabido conquistarse mujeres de lejanos países, por sus luchas en bien de los desvalidos, y que sus solas sonrisas angelicales bastarán para consolar a millares de infelices y para que llegue a realizarse la más arriesgada iniciativa en favor de los que sufren!—Dije:—MANUEL ZÚNIGA IDIÁQUEZ.

San Salvador, Finca «La Perla», 10 de mayo de 1914.

Trabajos originales

Sociedad de Cirugía Costarricense

Estrechez duodenal por cicatriz de úlcera.—Gastroenterostomía.—Curación.
Caso presentado a la Sociedad de Cirugía Costarricense el día 14 de Agosto de 1914, por el Dr. Benjamín Hernández

Agricultor, 40 años, San Sebastián.

Entró al Hospital el 22 de Julio de 1914.

Operado: 6 de Agosto.

Salida: 20 de Agosto, curado.

Historia clínica: Desde hace 20 años dolor epigástrico, un poco a la derecha de la línea media, a dos dedos del borde costal. Dolor espontáneo, casi

continuo y no muy fuerte; aumenta a veces sin causa especial y en momentos diferentes. De tiempo en tiempo se exaspera dicho dolor hasta necesitar el uso de la morfina para calmarse y simula entonces un cólico hepático. No ha habido ictericia y las materias fecales han sido siempre coloreadas; algunas veces han sido negras, como si tuvieran sangre. No ha habido vómitos espontáneos, pero para aliviarse, el enfermo los provocaba introduciéndose los dedos en la boca. En los últimos tiempos se encontraba, entre las sustancias arrojadas, residuos de alimentos ingeridos dos y tres días antes. Este hecho me puso sobre la vía del diagnóstico, y con tal motivo le hice un examen radioscópico que mostró la imagen de un estómago fuertemente dilatado con el píloro fijo en su posición normal. La inspección de la pared abdominal hacía notar, en el momento de los dolores, fuertes movimientos peristálticos bastante pronunciados. El apetito, que había sido siempre bueno, se conservaba todavía y el enflaquecimiento no era muy marcado. Desde luego podía pensarse que se trataba de una estrechez en la región del píloro, debida a la evolución de una úlcera; pero como los dolores paroxísticos simulaban muy bien un cólico hepático y varios médicos que habían visto al enfermo creyeron que realmente se trataba de este último, no quise apartar la idea de la existencia de cálculos biliares.

Como en los últimos días el enfermo sufría cada vez más, aceptó al fin la operación.

Operación.—Incisión mediana del abdomen que va del apéndice xifoide al ombligo. Abierta la cavidad abdominal se encontró la vesícula biliar llena y tensa, muy voluminosa. Parecía haber obstrucción en el cístico, pero explorado este conducto, por la palpación, no se sintió nada. En cambio la palpación del píloro y del duodeno dejó sentir un cilindro duro y calloso en la región piloroduodenal. El estómago está bastante extendido por gases que no pueden ser desalojados por la presión. Después de haber esfondado el epiplón gástrico hepático, la exploración de la región piloroduodenal mostró los detalles siguientes: en la unión del píloro al duodeno principia una induración callosa de las paredes del intestino que forma un cilindro rígido, en cuya parte superior se nota una retracción cicatricial rodeada de adherencias. La pared posterior adhiere íntimamente al páncreas. Adherencias del duodeno al hígado, cortas y resistentes. Pero lo que más llama la atención y lo que constituye el principal interés de este caso, es la adherencia de la vesícula biliar al duodeno, en casi toda su longitud, lo que hacía que se produjera un ángulo entre el cuello de la vesícula y el canal cístico. Con mucho cuidado se seccionaron poco a poco las adherencias con unas tijeras curvas y poco a poco también se fué enderezando la vesícula. A un momento dado, esta última, que estaba llena y tensa, se vació y se aplastó. Al cortar las adherencias había desaparecido el ángulo formado por el cuello y el cístico.

Pensando entonces que los dolores paroxísticos que sentía el enfermo eran debidos a la distensión de la vesícula, exagerada todavía por la distensión del estómago, se creyó que era suficiente con la liberación de dicha vesícula. Como las adherencias de la estrechez duodenal eran numerosas y muy resistentes, no fué posible hacer la ectomía y hubo que contentarse con la gastroenterostomía: anastomosis fácil del yeyuno a la pared posterior del estómago u operación de von Hacker. El resultado ha sido de lo más satisfactorio; los dolores desaparecieron y el enfermo come actualmente de todo.

••

Caso importante de vómito tenaz, debido a una apendicitis crónica

Presentado a la Sociedad de Cirugía Costarricense
el día 29 de Agosto de 1914

- China (niñera), 16 años, Escasú.
Entró al Hospital el 10 de Agosto de 1914.
Operada: 14 de Agosto.
Salida: 26 de Agosto, curada.

Ví por primera vez a la enferma el 18 de Agosto de 1913. Se quejaba entonces de mareos, de dolor de cabeza, de estitiquez. Poco después le so-

brevino un vómito que las drogas no lograron calmar. Las reglas eran normales y la enferma no presentaba ningún otro síntoma objetivo ni subjetivo. La perdí de vista entonces y no la volví a ver hasta el 9 de Agosto de este año, fecha en la cual me dió los detalles siguientes: varios médicos la habían tratado sin éxito durante el tiempo que yo dejé de verla. Se le hicieron lavados de estómago sin resultado, pues el vómito era a veces tan tenaz que durante algún tiempo fué necesario alimentarla por medio de lavativas.

Últimamente hizo notar la enferma al Doctor Sáenz, que la asistía, que a veces sentía un dolor más o menos agudo en la fosa iliaca derecha, el cual se exageraba con el ejercicio. El Doctor Sáenz diagnosticó una apendicitis y aconsejó la operación. Yo hice varios exámenes y siempre pude, por la presión, localizar el dolor en el punto de Mac Burney. El examen radioscópico me reveló un estómago normal.

Convencido del diagnóstico de apendicitis crónica, procedí a la operación. El apéndice estaba grueso, turgesciente y congestionado. No había adherencias. Tres días después de la operación, la enferma principiaba a comer de todo y al salir del Hospital se sentía perfectamente bien.

Notas

El 17 de Agosto próximo pasado fué practicada por el Dr. Marcos Zúñiga, Jefe de Clínica de la Casa de Maternidad Carit, una operación cesárea con muy buenos resultados. La distocia consistía en una Pelvis minis parva de Deventer con ligero aplanamiento en el sentido antero posterior, con un Baudelocque interno de 6 centímetros e hipoplasia general. Asistieron al operador los Doctores don Mariano Rodríguez, don José M.^a Soto y don José M.^a Barrionuevo.

El Dr. Zúñiga hará un extenso trabajo sobre tan interesante operación.

Boletín del Consejo Superior de Salubridad de la República de El Salvador.—Agradecemos a nuestro colega salvadoreño la distinción que nos hace reproduciendo nuestro artículo sobre El origen de las «Gotas de Leche» y su misión educadora. Nos complace tanto más, porque vemos el interés que en aquel país dan a asunto tan importante. Es claro, antes de pensar en la resistencia que los países centroamericanos deben oponer al imperialismo yanqui o a cualquiera otra emergencia política, es necesario preocuparse por la resistencia y la vitalidad de la raza centroamericana, pues mientras tanto, todo esfuerzo de oratoria populachera es inútil. Al esfuerzo físico hay que acompañar el esfuerzo moral, patriótico, o como quiera llamársele. La propaganda por la salud, es la propaganda por la vitalidad de los pueblos.

El Doctor A. Giustiniani protesta en uno de los periódicos locales, del apoyo que se dice da a un pretendido sistema de curar la tuberculosis, de que sólo en Costa Rica se habla. Es una lástima que el dicho sistema no se haya propagado en países más grandes, donde la tuberculosis provoca verdaderas hecatombes, y sentimos, que el tal sistema, no haya podido todavía atravesar nuestras fronteras.

Colaboración.—El Doctor D. Benjamín Hernández publica en este número el primer trabajo científico, iniciador del movimiento intelectual, que de seguro será la consecuencia de la fundación de la Sociedad de Cirugía Costarricense.

Sociedad de Cirugía Costarricense.—Con placer hemos sabido de la fundación de una sociedad de cirugía costarricense, que no dudamos se empeñará en dar a conocer los progresos de la cirugía en este país, donde se cuenta con recursos y elementos como los existentes en el Hospital de San Juan de Dios. Era de descarse que centro tan importante se fundara, pues será un nuevo campo de discusión científica, desconocido hasta ahora en el país.

De Administración.—Para asuntos de Administración suplicamos a nuestros favorecedores dirigirse a don Manuel Fournier en la SECRETARÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA.