

Archivos del Hospital Rosales

DIRECTOR Y REDACTOR:
Dr. RAFAEL V. CASTRO

SECRETARIO DE REDACCIÓN:
Dr. JOSÉ IGNACIO HERNÁNDEZ M.

AÑO XII.

SAN SALVADOR, DICIEMBRE DE 1920.

NÚM. 133

MEMORIA DEL HOSPITAL ROSALES 1920

San Salvador, 31 de diciembre de 1920.

SEÑOR MINISTRO:

En cumplimiento de un precepto reglamentario, me es grato elevar al superior conocimiento de ese Ministerio la Memoria de los trabajos llevados a cabo por el Hospital Rosales, durante el año de 1920.

La difícil situación económica porque atraviesa el país, ha tenido que afectar necesariamente la marcha del Establecimiento; pero esto no ha sido óbice para que la labor científica y humanitaria que tiene a su cargo se haya desarrollado en una forma halagadora al patriotismo nacional, para mantener el prestigio y renombre de que, merecidamente, goza este Hospital. Y es que la Dirección, venciendo dificultades de todo género, no ha omitido medio para atender debidamente los múltiples servicios encomendados a este Instituto, ya sea dotando a los Gabinetes, Laboratorios y Arsenal de cuanto ha sido indispensable para su buena marcha, como procurando el ensanche de esas dependencias y estableciendo otros servicios que ya el creciente progreso del país lo exigían.

En medio de la mayor economía no ha faltado nada para el mejor servicio de las Clínicas y Salas anexas.

El ensanche de los edificios y la reparación de los perjudicados por el terremoto, se ha atendido de una

manera constante y puedo asegurar al Señor Ministro que es ya muy poco lo que queda por hacerse en la parte dañada por los movimientos sísmicos.

En las secciones respectivas de este informe, el Señor Ministro encontrará algunos detalles de lo expuesto en los párrafos anteriores.

Pérdidas irreparables ocurridas en el Hospital Rosales

El 22 de marzo de 1920, falleció el señor doctor don Francisco Guevara, Jefe del 2o. Servicio de Cirugía de este Hospital; y tan sensible pérdida fue motivo de justo duelo para el Establecimiento, que perdió en el Dr. Guevara a uno de sus más connotados cirujanos.

También se ha tenido que lamentar la muerte de dos abnegadas hijas de San Vicente de Paúl, que prestaban sus servicios en este Instituto de Beneficencia desde hace muchos años, Sor Josefina y Sor Felícita González.

Cambio de la Superiora

Por disposición de la hermandad de San Vicente de Paúl, la antigua Superiora de este Hospital, Sor Trinidad Muñoz, fue sustituida por Sor Juana Francisca Peltier, tomando en cuenta la avanzada edad de aquélla y su mala salud. Sólo causas tan poderosas, que la Dirección no ha podido sino reconocer, hicieron que se resolviera la separación de Sor Trinidad Muñoz, que consagró los mejores años de su vida, llena de virtudes y bondades sin límites, al servicio de este Hospital, donde su recuerdo será siempre bendecido.

La nueva Superiora, que ha llegado rodeada de los mejores prestigios en su santo apostolado, ha encontrado la más amplia acogida en el Hospital y la Dirección abraza la firme convicción de que Sor Peltier, sabrá ser como su antecesora, una colaboradora eficaz en la buena marcha del Establecimiento.

**Resumen del movimiento de enfermos habido en el Hospital
Rosales, durante el año de 1921.**

	Hombres	Mujeres	Niños	Totales
Existencia anterior.....	305	202	57	564
Entraron	3,104	2,456	245	5,805
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Total de asistidos.....	3,409	2,658	302	6,369
 <i>Salieron:</i>				
Curados.....	2,107	1,671	186	3,964
Mejorados.....	594	458	27	1,079
En el mismo estado.....	112	76	1	189
Fallecidos.....	302	247	32	581
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Total de salidos.....	3,115	2,452	246	5,813
Existencia al 31 de diciembre de 1920.....	294	206	56	556
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
BALANCE.....	3,409	2,658	302	6,369

**Laboratorio Químico Bacteriológico
Su labor en el año de 1920.**

Exámenes de esputos investigando bacilos de Koch	<i>Positivos 163</i>
	<i>Negativos 498</i>
Exámenes de esputos investigando pneumococos estafilococos estreptococos	<i>Positivos 108</i>
	<hr/>
	<i>Total. . . 769</i>
	<hr/>
Exámenes de heces investigando huevos de parásitos	<i>Positivos 595</i>
	<i>Negativos 368</i>
Exámenes de heces investigando amibas .	<i>Positivos 107</i>
Exámenes de heces investigando tricomonas	<i>Positivos 169</i>
	<hr/>
	<i>Total . . 1239</i>
	<hr/>

Exámenes de orina investigando albúmina	<i>Positivos</i> 245
	<i>Negativos</i> 355
Exámenes de orina investigando azúcar. .	<i>Positivos</i> 27
Exámenes de sedimentos de orina.	191
	<hr/>
	<i>Total</i> . . <u>818</u>
Exámenes cuali-cuantitativos de sangre	358
Exámenes de sangre investigando hematozoarios. . . ,	<i>Positivos</i> 82
	<i>Negativos</i> 630
Hemocultivos y cero-reacciones de Widal	41
	<hr/>
	<u>1111</u>
Exámenes de frotis tomados de diferentes partes del organismo . . . . .	. 501
Exámenes de líquidos orgánicos . . . . .	. 72
	<hr/>
Número total de exámenes .	<u>4510</u>

Instituto de Vacuna

Durante el año se vacunaron *Veinte y ocho* terneras y se cosecharon Tubos 12.000

Instituto Anti-Rábico

Durante el año de 1920, se sometieron a este tratamiento, 83 personas.

Gabinete de Electroterapia y Radiología

El total de enfermos tratados durante el año, ascendió a 736, perteneciendo 409 al servicio interno del Establecimiento y 327 al servicio exterior, Consultas Externas y Clientela Civil.

El número de aplicaciones a que tales enfermos fueron sometidos, fue de 8186, distribuidas de la manera siguiente:

Corrientes farádicas	495
id. de alta frecuencia.	972
id. franklínicas	188
id. galvánicas	933
Baños de luz y calor	22
Baños hidroeléctricos	1462
Ionizaciones	710
Electrolisis	218
Aeroterterapias	322
Lavativas eléctricas	7
Sismoterapias	555
Radiografías.	365
Radioscopías	165
Mecanoterapias	500
Gimnasia.	310
Fotografías	76

Total 8186

El aumento del número de aplicaciones excede en más de dos mil al de los años anteriores; el número de enfermos, en más de doscientos. Y si tomamos en cuenta que durante unos meses del año sufrieron desperfectos el tablero de aplicaciones generales de Electroterapia, el aparato sismoterápico, el de aire caliente y la máquina estática para franklinizaciones, resulta que el aumento de trabajo en esta importante sección no sólo ha sido considerable, sino que promete aún ser mayor en el año venidero.

En el *Anexo N° 1* va detallado el tratamiento que sufrieron los 736 enfermos.

Operaciones

Durante el año se practicaron *Mil diez y seis* operaciones, según lo demuestra el cuadro siguiente:

1er. Servicio de Cirugía y Oftalmología . . .	345
2o. id. " " . . .	154
3er. id. " " . . .	120
4o. id. " " (Vías Urinarias) . . .	51
5o. id. " " (Maternidad) . . .	49
6o. id. " " . . .	35
Pensión	90
Médico Interno	172

En el *Anexo N° 2* va detallado por regiones el cuadro anterior.

Oficinas de consultas externas

Concurrieron a pasar visita *cinco mil veintiún enfermos*, padeciendo diferentes enfermedades, entre mujeres adultas y niñas, así: 3,628 mujeres y 1,393 niñas.

Las enfermedades fueron clasificadas del siguiente modo:

	Mujeres	Niñas
Anemias diversas.	298	
Amigdalitis	92.	67
Ascariidiosis	192.	248
Asma esencial.	16	
Amenorrea	95	
Acné	20	
Aortitis	2	
Bronquitis crónica	98	
Bronquitis aguda.	347.	89
Bronco - neumonía		2
Cefalalgias diversas.	136.	46
Conjuntivitis diversas	105	
Cólico intestinal	1	
Constipación	105	
Coriza agudo	16.	24
Coriza crónico.	12	
Cólico hepático	9	
Coqueluche.		15
Cistitis diversas	23	
Cirrosis atrófica hepática	1	
Dismenorrea	73	
Dispepsias varias	116	
Dermitis diversas	33.	6
Diarrea verde de los niños		70
Disenterías amibianas	11	
Enteritis diversas.	80.	8
Eczemas diversos	14.	8
Erisipelas	16.	12
Epilepsias	15	
Edemas varios	45.	18
Embarazo gástrico	92	
Esplenomegalia palúdica	27	

Epistaxis diversas	17	
Escrofulosis	62.	46
Enfermedad de Basedow	2	
Faringitis	12	
Gastralgias	37	
Gastritis	22	
Gastro-enteritis	58.	186
Hepatitis.	9	
Herpes	2.	17.
Hemorragia cerebral.	1	
Hemorroides	13	
Hemotisis	5	
Impétigo común		12
Histeria	19.	32
Heredo-Sífilis	19.	14
Influenza.	92.	66
Insuficiencia mental.		1
Laringitis	19.	4
Menorragias	27	
Metrorragias	26	
Metritis diversas	38	
Nefritis	51	
Neuralgias	78	
Neurastenias	14	
Ocena.	6.	18
Otitis	14.	25
Púrpura hemorrágica		1
Paludismo agudo.	430.	217
Paludismo crónico	176.	217
Piorrea alveolar	12	
Polineuritis diversas	4	
Parotiditis	12	
Reumatismo articular agudo.	25	
Reumatismo articular crónico	17	
Seudo reumatismo varios.	9	
Escabiosis	68.	29
Sarampión		6
Seborrea.	1	
Soriasis	3	
Sífilis	100	
Sinusitis.	2.	7
Tiñas.		10
Tuberculosis pulmonar.	11	
Urticaria.	21	
Vómitos incoercibles	2	
Zona	1	
	3,628	1,393

Curaciones externas

A esta nueva Oficina, que es una dependencia de la de Consultas Externas, destinada exclusivamente para hombres, se presentaron a pasar visita *ochocientos cuarenta y dos enfermos*. De éstos salieron curados *seiscientos enfermos*, mejorados *doscientos veinte y tres* y en el mismo estado *diez y nueve*.

Esta oficina presta muy importantes servicios y en casos de accidentes es donde se practican las primeras curaciones de pequeña Cirugía. A ella concurren diariamente ricos y pobres, quienes son atendidos por sus empleados con la mayor actividad, siendo su Jefe inmediato el Médico Interno del Establecimiento.

Farmacia del Hospital Rosales

Se recibieron varios pedidos de medicinas; y además de las recetas diarias de los diferentes servicios, se despacharon gratuitamente para la Oficina de Consultas externas (5,261) *cinco mil doscientas sesenta y una*, que por meses se clasifican así:

Enero	433
Febrero	409
Marzo	545
Abril	307
Mayo	283
Junio	332
Julio	479
Agosto	482
Septiembre	511
Octubre	518
Noviembre	502
Diciembre	460

Suma 5,261

Las recetas despachadas para los diferentes servicios de medicina y cirugía ascienden a la suma de *ciento treintiséis mil setecientas quince*.

Desde hace un año se hizo cargo de esta importante dependencia del Establecimiento, la Hermana Sor Teresa Gabillard, quien ha desempeñado a entera satisfacción de esta Dirección sus delicadas labores.

Lazareto

Esta dependencia del Hospital, elegantemente refecionada, ha prestado importantes servicios en el año, asilando a muchos enfermos, especialmente los sospechosos de fiebre amarilla.

Su movimiento se demuestra en el cuadro siguiente:

Existencia de 1919	. 5
Entraron en el año	. 124
	—
Total . . .	. 129

Salidas

Curados . . . . .	. 95
Mejorados. . . . .	. 12
Lo mismo . . . . .	. 2
Muertos . . . . .	. 11
Existencia para 1921, . . .	. 9
	—
Total	. 129

Contratas

Durante el año se celebraron las siguientes contratas:

Con doña Elvira de Díaz, para la proveeduría de la leche para los enfermos del Establecimiento el quince de mayo del corriente año.

El veinticuatro de julio de 1920, se celebró contrata con Mr. John Wright, para proveer de alcohol a la Far-

macia del Hospital, en condiciones bastante favorables para el mismo Establecimiento.

El mismo 24 de julio de 1920, se hizo una contrata con don Julio Méndez, quien se comprometió a suministrar la leña para el servicio de la cocina del Establecimiento, también a un precio bastante equitativo.

La contrata para la proveeduría de ganado se celebró con don Rafael Castillo, el día veintinueve de noviembre del presente año. Habiendo concurrido a este acto como licitadores, los señores Coronel don José María Aguado, doctor don Joaquín Hernández, don A. Rochac V., don Gregorio Iglesias y el referido Castillo, que fue quien ofreció este artículo a un precio bastante favorable para los intereses del Hospital.

Arsenal Quirúrgico

Esta dependencia ha sido atendida de preferencia, enriqueciendo el Arsenal con nuevos aparatos e instrumentos que se pidieron por medio de la casa S. L. Jonas de París. Además, a la señora viuda de Guevara, se le compró una parte del instrumental de su ilustre esposo por valor de un mil ciento veinte colones.

Puedo asegurar al señor Ministro, que el Arsenal, actualmente, es completo y presta sus servicios a satisfacción de los Cirujanos. El progreso creciente de la Cirujía exige modernos aparatos y modelos nuevos de instrumentos, los que el Hospital hace venir a medida que las circunstancias económicas lo exigen.

Construcciones y Reparaciones

Las circunstancias económicas porque atravesamos han obligado a la Dirección a limitar sus trabajos de construcciones a lo estrictamente necesario, prescindiendo del ensanche material del Establecimiento, que ya exige nuevos pabellones y anexos, por el progreso siempre creciente del Hospital.

Los principales trabajos que se han llevado a cabo son: la construcción de los nuevos Lazaretos, la ampliación de la pensión de mujeres y la circunvalación de todo el edificio con una elegante baranda de hierro. Para este último trabajo, la Lotería de las Casas de Beneficencia contribuye con trescientos colones semanales.

En la reparación del pozo que surte una parte del establecimiento, se gastó una suma de ₡ 1,536.25; pues las reparaciones fueron formales y en la actualidad ese pozo funciona con toda regularidad.

He aquí el detalle de los trabajos realizados durante el año de 1920:

Enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio

1o.—Se construyó un pasillo de la Sala de Operaciones de hombres a los excusados, midiendo 30 m. de largo por 1 de ancho. Dicho pasadizo quedó perfectamente pavimentado.

2o.—En el Gabinete de Electroterapia se construyó un apartamento en el segundo piso, con metal Deployé forrado con tabla, midiendo 4×4 metros con una puerta y dos ventanas con sus respectivas vidrieras. También se arregló la cámara oscura para el fotógrafo y se construyó la correspondiente escalera para subir a dicha habitación.

3o.—Se construyó un pasadizo contiguo al departamento de cocina de m. 3.26 de largo por 1 de ancho, debidamente pavimentado.

4o.—En la portería de la Sala de hombres de operaciones, se construyó una ataujía para dar salida a las aguas de una pila y lavamanos de los practicantes. También se hizo una cloaca de m. 24.20 de largo, 1 de ancho y 2 de profundidad, con ladrillo de obra, mezcla y piedra.

5o.—Se cercó con alambre espigado cuatro tareas de tierra para la hortaliza; el cañal se podó por dos

veces y desyerbó. También se limpió el potrero y se le renovó el cerco que lo circunda.

6o.—El pasillo de la Sala de Niños al 4o. Servicio de Medicina, Sección de Mujeres, se enladrilló con cemento en una extensión de 10 m. 65 cm. de largo por 3 m. 26 cm. de ancho; el lugar donde pasan las cunetas se pavimentó con cemento.

7o.—En la pensión de hombres se construyó una pila y un lavadero; allí mismo se construyó un lateral, siendo la parte superior forrada con lámina y zaranda.

8o.—Se reconstruyó una parte del trascorral que está contiguo a la Sala del 4o. Servicio de Mujeres tuberculosas, en una extensión de 7 m. de largo por 1 m. 81 cm. de alto y se pavimentó la parte de abajo del tendero de ropa.

9o.—En el 4o. Servicio de Medicina, servicio de mujeres, se hizo una división de 5 m. \times 3 y 2 m. 59, quedando repellada y blanqueada con su puerta correspondiente; allí mismo se instalaron dos excusados de lavar y se construyó una ácera de 8 m. 59 \times 0.90, encalándose las paredes y pavimentándose el piso.

10.—Se refeccionó la pila pública que está al Poniente de la lavandería; también se refeccionó la de los servicios de hombres y otra de la 3a. de medicina de mujeres.

11.—Se hizo una cloaca para desagüe del 5o. Servicio de Cirugía de hombres, abriéndose un zanja de 1 m. de profundidad y 10 m. de largo.

12.—En el potrero se construyó un cuarto para un enfermo de 3 m. \times 3 varas y $3\frac{1}{2}$ varas de alto y se hizo un excusado de 8 varas de profundidad.

13.—Frente a la lavandería se hizo una cloaca para desagüe de 1 m. 50 cm. de profundidad por 1 m. de ancho y 6 m. de largo.

14.—Se derribó el dique sur de la Escuela de Medicina para ampliar la calle y en vez de la cloaca se instalaron 5 caños gruesos.

15.—La Sala de consultas de la portería de mujeres se pintó en su totalidad, inclusive los muebles y aparadores de medicinas.

16.—La Sala de consultas y curaciones de la portería de hombres se pintó igualmente a la anterior.

17.—Se construyeron dos casas de habitación al lado de la avenida de automóviles, para empleados. Estas casas son higiénicas y con las posibles comodidades.

18.—En la cocina se hicieron importantes reparaciones e instalaciones, refeccionándose los cielos y una pila.

19.—Se repararon cómodas, marcos de camas, muebles, etc., en los diferentes servicios de hombres, mujeres, niños y comedor de practicantes.

Julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre

10.—En el Lazareto se construyeron las Salas de Pensión y Observación, instaláronse cielorazos y molduras de madera; se construyó una pieza de 5×6 varas, con buen material de construcción y con todas las condiciones necesarias; en este mismo departamento se hizo una pila para lavadero con su correspondiente desagüe y conexión con la cloaca.

2°.—Al norte del establecimiento se construyó una pared de bajareque, de 27 varas de largo \times 3 y $\frac{1}{2}$ de altura, con su correspondiente techo de madera.

3°.—Fué refeccionado el zaguán de la Lavandería y alzada la pared con bajareque, cubriéndose con techumbre metálica, repellándose y encalándose.

4°.—En el departamento de baños para mujeres se construyó un departamento de madera reforzada con lámina metálica; de 4 por 5 varas.

5°.—En la Pensión de Hombres se colocaron 24 esquineras; se refeccionó un mostrador, se le pusieron pliegos de vidrio a un estante, se pavimentó nuevamente la cocina; se hizo una pila con dos lavaderos, provistos de sus llaves respectivas; también toda la Pensión fué pintada en su totalidad: cornizas, zócalos, escaleras, etc.; se instalaron nuevos timbres.

6°.—Gabinete de Electroterapia: se colocaron cortinas nuevas; se instaló un cancel y dos tableros pintados de blanco al aceite; se refeccionaron 5 × 1 metro de ancho de acera exterior.

7°.—Departamento de Militares: Se refeccionaron las pilas de lavadero y excusados y una cloaca, quedando pavimentados. De orden del señor Presidente de la República se refeccionó el Pabellón en su totalidad, quedando perfectamente renovado, con todo el confort y comodidades necesarias, tanto el edificio, como los muebles y demás dependencias.

8°.—Bomba: se refeccionaron nuevamente las me-diaguas con paredes de bajareque y techumbres de lámina metálica, cimentándose las paredes debidamente. El piso fué renovado.

9°.—Quinto Servicio de Cirujía, para hombres: Un cimiento de 6 metros de longitud por 50 centímetros de profundidad y 50 de luz, y sobre éste se construyó una pared de bajareque de 6 metros de largo × 2 de alto; se instaló un tragaluz de hierro y techumbres de lámina metálica.

10.—En las caballerizas se botó una pared para ampliar el salón para el servicio de los conejos y crianza de cuyos que se utilizan en el Laboratorio Bacteriológico, quedando forrados el frente y costados con zarranda.

11.—Fué enladrillada la pieza contigua a la cuadra que ocupa la policía del establecimiento, habiéndosele puesto cielo raso de manta a dicha habitación, quedando perfectamente pintada y con su respectivo zócalo.

12.—Se refeccionó la mesa que sirve de comedor a los practicantes y se pusieron allí mismo dos sombras con cortinas corredizas.

13.—El potrero frente a la Escuela de Medicina se aró convenientemente y se le sembraron dos manzanas de huatera.

14.—En el Cuarto Servicio de Medicina, Sección de Hombres, se refeccionaron los techos y paredes; así mismo los baños y excusados. Estas mismas reparaciones se llevaron a cabo en el servicio de mujeres.

15.—Se refeccionó la pila contigua a los tanques que surten de agua a los baños y servicios.

16.—Se limpió y se rellenó con hormigón todo el frente del portón del establecimiento, hasta la salida de la calle de automóviles y se hizo a la calle su correspondiente desagüe.

17.—En la Sala de Niños se refeccionó una pila; lo mismo que los lavaderos, quedando todo bien pavimentado.

18.—En el Laboratorio Químico Bacteriológico se hizo una mesa para lavadero, forrada con lámina y pintada. Se colocaron seis vidrios en las puertas y ventanas.

19.—En la sala de Consultas Externas, Sección de Mujeres, se colocaron dos pares de persianas y se pintaron de blanco, al óleo. En la portería de hombres se colocó un biombo.

20.—En la cocina se refeccionó un mostrador con estantes, se le puso zaranda en las puertas y se barnizó dicho mueble. En su totalidad se arregló esta dependencia, a fin de darle toda seguridad.

21.—En la oficina de la Dirección se colocó un par de persianas, con visagras de resorte.

22.—En la bodega se hicieron dos carretas, cuatro zarandas, una arteza, se refeccionaron cuarenta cómodas de los servicios, se hicieron diez pares de muleros, tres docenas de palos para trapiadores y rastriillos, se le puso zaranda a una ventana y se computaron 15 sillas de los diferentes servicios.

23.—Al costado norte de la pensión de señoras se construyó una mediagua de veintidós varas de largo por seis varas de centro y cuatro varas a los extremos, con dos divisiones, una para lavaderos y otra para excusados. Allí mismo se hizo una pila y un cimiento. Las paredes de la mediagua fueron forradas con lámina bicelada y se le hizo una ventana a la calle.

Donativos

Ingresó a la Tesorería del Hospital Rosales, como donativos, en efectivo, la suma de *mil doscientos colones*, así:

Legado testamentario de doña Edelmira de Trigueros	Col. 1,000
Juan Wong y Simón Chang	„ 200

Además, la casa de doña Mercedes R. de Meléndez e hijas cedió al Hospital el valor del pastaje de los animales, que el Establecimiento ha tenido en una de sus propiedades, desde el treinta de noviembre de 1916 hasta el treinta de abril de 1920, más el flete que se pagó por las terneras que prestaron para el Instituto de Vacuna, todo lo cual representa un valor de *novecientos un colón treinta centavos*.

Doña Angela R. de Castro cedió al Hospital unas puertas, una báscula y materiales para construcción, que se valúan en doscientos colones. También don Francisco Dueñas ha suministrado terneras para la vacunación.

Tesorería del Hospital

El movimiento habido en la Tesorería del Establecimiento fue así:

Existencia del año anterior		
1919	17,399.55	
Ingresos en 1920	292,700.82	
Egresos durante el año de		
1920		309.085.00
Saldo al 1o. de enero de 1921		1,015.37
		<hr/>
Balance	310,100.37	310,100.37

En el *Anexo N° 3* va el detalle general de esta importante dependencia del Hospital.

Conclusión

Cumple a mi deber hacer presente al señor Ministro, que para las labores que se me han encomendado he tenido una colaboración constante y eficaz de parte del actual Subdirector doctor Rafael V. Castro y del Administrador Dr. Adán Láinez, quienes han cumplido con gran actividad y eficiencia todo aquello que ha sido en el mejor interés del Establecimiento.

Por separado van los Anexos correspondientes a la presente Memoria.

Con toda consideración me suscribo del señor Ministro, su muy Atto. y S. servidor,

S. LETONA H.,
Director del Hospital Rosales.

Al señor Ministro de Beneficencia,—E. S. D.—*Palacio Nacional.*

*
* *

Nómina de las Hermanas que prestan sus servicios en el Hospital Rosales

Superiora, Sor Juana Francisca Peltier.

Sor Victoria Lomeli, Sor Josefa Nájera, Sor Dolores García, Sor Magdalena Bable, Sor Gabriela Avendaño, Sor Melanié Bennet, Sor Genoveva Massot, Sor Juana San Martín, Sor Teresa Gabillard, Sor Teresa Salgado, Sor María Teresa Lang, Sor Vicenta Ruíz, Sor María Luisa Mina, Sor Marta de la Vega, Sor María Francisca Pereira, Sor Clara Jaramillo, Sor María Zamora, Sor Margarita Hernández, Sor Antonia Arias y Sor Elena Sánchez.

**Nómina de los Médicos y Cirujanos
del Establecimiento**

1er. Servicio de Medicina

Propietario, Dr. Carlos Bonilla.
Suplente, „ J. Max. Olano.

2o. Servicio de Medicina

Propietario, Dr. Guillermo Trigueros.
Suplente, „ Salvador Rivas Vides.

3er. Servicio de Medicina

Propietario, Dr. Luis V. Velasco.
Suplente, „ Carlos Rodríguez J.

4o. Servicio de Medicina.—Tuberculosos

Propietario, Dr. Fernando Mejía.
Suplente, „ Andrés Vanseveren.

Servicio de Pensionistas

Propietario, Dr. Luis Paredes.
Suplente, „ Adriano Vilanova.

Servicio de Consultas Externas

Propietario, Dr. César E. López.
Suplente, „ Carlos Muñoz Barillas.

Nómina de los Médicos y Cirujanos.

1er. Servicio de Cirugía

Propietario, Dr. Tomás G. Palomo.
Suplente, „ Liberato Dávila.

2o. Servicio de Cirugía

Propietario, Dr. Guillermo González.
Suplente, „ Alberto E. Chávez.

3er. Servicio de Cirugía

Propietario, Dr. Federico Yúdice.
Suplente, „ D. Munguía Payés.

4o. Servicio de Cirugía (Maternidad)

Propietario, Dr. José Llerena.
Suplente, „ Rafael Villacorta.

5o. Servicio de Cirugía (Vías Génito Urinarias)

Propietario, Dr. J. Víctor González.
Suplente, „ Francisco Panameño.

6o. Servicio Cirugía (Militares)

Propietario, Dr. J. Simón Pacheco.
Suplente, „ Pedro Mejía.

Médico Interno

Propietario, Dr. Arturo Reyes.
Suplente, „ Rafael Vega Gómez.

Director del Gabinete de Electricidad

Propietario, Dr. David C. Escalante.
Suplente, „ José Mendoza.

Director del Laboratorio de Bacteriología

Propietario, Dr. Juan C. Segovia.
Suplente, „ Joaquín Parada.

Servicio de Oftalmología

Propietario, Dr. Salvador Peralta L.

Nómina de los Practicantes Internos

1er. Servicio de Cirugía

1er. Interno, Br. Uberto Lovo F.
2o. „ „ Napoleón Díaz.

2o. Servicio de Cirugía

1er. Interno, Br. Edmundo Vásquez.

3er. Servicio de Cirugía

1er. Interno, Br. Carlos G. Samayoa.

4o. Servicio de Cirugía (Maternidad)

1er. Interno Maternidad, Br. Carlos Llerena.

1er. Interno Pediatría, „ Pedro Menéndez.

5o. Servicio de Cirugía

1er. Interno, Br. León Bernal.

6o. Servicio de Cirugía

1er. Interno, Br. David Luna.

7o. Servicio de Cirugía Oftalmología

1er. Interno, Br. Gonzalo Samayoa.

1er. Servicio de Medicina

1er. Interno, Br. Germán Castillo.

2o. Servicio de Medicina

1er. Interno, Br. Miguel A. Molina.

3er. Servicio de Medicina

1er. Interno, Br. Samuel Molina G.

4o. Servicio de Medicina (Tuberculosos)

1er. Interno, Br. Emilio Molina.

Servicio de Pensionistas

1er. Interno, Br. Joaquín Jule G.

2o. „ „ Esteban Reyes.

Gabinete de Electroterapia

1er. Ayudante, Br. Fernando Gallegos.

2o. „ „ J. A. Menéndez.

Laboratorio de Bacteriología

1er. Ayudante, Br. Rafael Cortés Castro.

2o. „ „ Gregorio Zelaya.

Nómina de los Practicantes

Arsenal Quirúrgico

- 1er. Guarda Instrumentos, Br. Salvador Paredes.
2o. „ „ „ „ Pedro Pablo Alvarez.

Oficina de Consultas Externas

- 1er. Interno, Br. Emigdio Mena.

Oficina de Curaciones Externas

- 1er. Interno, Br. Rómulo Rivas.
1er. Interno, „ Rubén Alonso Rochi.

Laboratorio de Anatomía Patológica

Encargado, Br. Carlos Llerena.

Oficina de Estadística

Encargado de llevar la Estadística conforme el Sistema Bertillón, Practicante Br. José Valle.

*
* *

Anexo No. 1.

Gabinete de Electroterapia y Radiología

Hospital Rosales

Jefe, Dr. José Mendoza; *Primer Ayudante*, Dr. I. F. Gallegos; *Segundo Ayudante*, Dr. I. J. Antonio Menéndez.

Durante el año el número de enfermos tratados ascendió a 736, perteneciendo 409 al servicio interno del establecimiento y los 327 restantes al servicio exterior, consultas externas y clientela civil.

El número de aplicaciones a que tales enfermos fueron sometidos fué de 8,186, distribuídos de la manera siguiente:

Corrientes farádicas.	495
„ de alta frecuencia	972
„ franklínicas.	188
„ galvánicas	933
Baños de luz y calor	22
„ hidroeléctricos	1,462
Ionizaciones	710
Electrolisis	218
Aerotemoterapias.	322
Lavativas eléctricas.	7
Sismoterapias	555
Radiografía.	365
Radioscopías	165
Radioterapias	886
Mecanoterapias	500
Gimnasio	310
Fotografías.	76

Total.	8,186

El aumento del número de aplicaciones excede en más de dos mil al de los años anteriores: el número de enfermos en más de doscientos. Y si tomamos en cuenta que durante unos meses del año sufrieron desperfectos el tablero de aplicaciones generales de electroterapia, el aparato sismoterápico, el de aire caliente y la máquina estática para franklinizaciones, resulta que el aumento de trabajo en esta importante sección no sólo ha sido considerable, sino que promete ser mayor aún en el año próximo.

El total de 736 enfermos tratados, puede distribuirse y clasificarse así:

Enfermedades nerviosas

Ataxia locomotriz progresiva	7
Bocio exoftálmico	10
Ciáticas	5
Coreas	6
Dolores fulgurantes	4
Hemiplebias	28
Mielitis.	4
Neuritis varias	15
Neuralgias varias	35
„ faciales.	7

Neurosis tremulante	1
Neurastenia	9
Osteodinas	2
Paresias varias	21
Parálisis agitante	1
„ infantil	12
„ facial	18
„ general	2
„ varias	21
Paraplegias	8
Temblor senil	1
Histerismo.	4
Epilepsia esencial	2
Hipo.	1
Total	<hr/> 224

Enfermedades de los músculos

Reumatismo muscular.	9
Miostenia	6
Miositis	4
Torticolis	7
Retracción muscular	10
Total.	<hr/> 36

Enfermedades óseas y articulares

Artritis blenorragica	5
„ simple	4
Anquilosis varias	26
Reumatismo agudo.	12
„ crónico	10
Lumbago	6
Total.	<hr/> 63

Enfermedades del aparato circulatorio

Arterioesclerosis.	21
Aortitis.	2
Hemorroides	15
Insuficiencia aórtica	1
Total.	<hr/> 39

Enfermedades del aparato digestivo

Oclusión intestinal	5
Coprostasis	4
Constipación	8
	<hr/>
Total.	17

Enfermedades de las vías urinarias

Endometritis	9
Metritis gonocóccicas	15
Estrecheces uretrales	27
Enuresia	3
Impotencia	2
	<hr/>
Total.	56

Enfermedades de los órganos de los sentidos

Ojos.—	{ Pterigi6n	5
	{ Ptosis palpebral	3
	{ Parálisis ocular	2
	{ Ictus ocular	1
Oídos.—	Otitis	2
Nariz.—	Anosmia	1
Piel.—	{ Forunculosis	7
	{ Prúrigo	2
		<hr/>
Total.		23

Sección radiológica

Radioterapias

Por adenitis diversas	53
„ bocio exoftálmico	7
„ cánceres varios	18
„ condrosarcoma	3
„ eczemas varios	6
„ epitelomas	22
„ fagedenismos del pene	1
„ hiperhidrosis varias	9

„ hipertrofia tirsidiana	17
„ linfadenoma	2
„ lupus varios	4
„ miofibroma	9
„ prurito vulvar	3
„ rinoescleroma	15
„ sarcoma	5
„ tricofitias (variedades diversas)	26
	<hr/>
Total.	200

Radioscopías

Por cuerpos extraños.	17
„ fracturas varias	23
„ luxaciones	19
„ heridas de arma de fuego	15
„ contusiones sospechosas	28
„ dextrocardia	1
„ derrames pleuríticos.	3
„ „ pericárdicos	2
„ aortitis	2
„ abscesos del hígado	2
„ aneurisma de la aorta	1
	<hr/>
Total.	113

Radiografías

Por cuerpos extraños.	41
„ cálculos renales	27
„ „ vesicales	9
„ contusiones sospechosas	33
„ afecciones óseas	9
„ „ articulares	11
„ luxaciones	42
„ fracturas diversas	68
„ heridas armas de fuego	47
„ causas varias sin diagnóstico	78
	<hr/>
Total.	365

Es de advertir que casi un tercio de las radiografías fueron tomadas dobles o triples, según las necesidades de cada caso; es decir, dos o tres exposiciones en la misma placa.

Fotografías

Por bocio simple (güegüecho)	4
„ encefalitis letárgica	4
„ enfermedad de Basedow	4
„ enfermedades varias de la piel.	12
„ elefantiasis de los miembros inferiores	2
„ epitelomas	4
„ esclerodermia en placas	2
„ esplenomegalias palúdicas	8
„ lipoma	4
„ piodermitis	2
„ pitiriasis.	4
„ pústula maligna	2
„ sarcoma	6
„ sifilides	4
„ piezas anatómo-patológicas varias.	14
	<hr/>
Total	75

El número de enfermos y piezas anatómo-patológicas fotografiadas fue de 34, tornándose dos exposiciones de cada uno; dos enfermos fueron fotografiados antes y después de la extirpación de sus tumores.

Nota Final

Como ya antes se expresó, a pesar de los desperfectos sufridos por varios aparatos por el uso constante de los mismos y por falta de material de reposición, el trabajo en el Gabinete ha aumentado de manera notoria, casi en 40 o/o sobre el de los años anteriores. En la sección radiológica, sin embargo de estar incompleto, el transformador sin interruptor Rayos X Wantz, aparato moderno usado actualmente en los mejores establecimientos radiológicos del mundo, sin embargo de estar incompleto por lo que respecta al trabajo de radiografías instantáneas, como lo exigen las necesidades actuales de la clínica y el progreso alcanzado por la radiología en estos últimos tiempos, se ha trabajado en la manera de lo posible, como lo comprueban los numero-

sos clichés que, debidamente ordenados, pueden verse en el almacén-archivo que el gabinete lleva cuidadosamente. La falta de una mesa estereorradiográfica, por otra parte, ha impedido realizar a completa satisfacción, como lo exigen los señores Jefes de las Clínicas y como debe ser en efecto, la localización de cuerpos; de allí la necesidad de tomar tres, cuatro o cinco radiografías del mismo paciente en distinta posición para localizar aproximativamente cuerpos extraños, con peligro de provocar una radiodermatitis grave en el paciente, tal como aconteció a principios del año que termina con una enferma de San Vicente, y de la cual ocupóse ruidosamente uno de los diarios de la localidad. Agréguese, además, que durante más de dos meses trabajóse con dos malos tubos radiógenos, únicos que existían en servicio cuando hizo cargo de la sección radiológica el actual primer ayudante del Gabinete.

Con el arribo de seis nuevos tubos radiógenos, de refrigerador de agua, el trabajo realizóse normalmente; y todo augura, por el aumento de trabajo en este año, que en el venidero excederá aún más.

San Salvador, diciembre 31 de 1920.

Anexo No. 2.

**Cuadro de operaciones practicadas en el Hospital Rosales,
durante el año de 1920**

	1er. S. de Cirugía y Oftalmología	2o. S. de Cirugía	3er. S. de Cirugía	4o. S. de Cirugía vias urinarias	5o. S. de Cirugía Maternidad	6o S. de Cirugía	Pensión	Médico interno	Totales
<i>Cabeza y cuello</i>									
Operación de cataratas	33		2						35
Iridectomías previas	17								17
Iridectomías antiglaucomatosas	14						1		15
Iridectomías ópticas	59								59
Operaciones de pterigión	16	1							17
Raspados conjuntivales	4								4
Enucleación de ojos	20	1	3				1		25
Extirpación de tumores del cuello ..	7	3	2				2		14
Operación de strabismo	3								3
Abertura de flemones	5	2	6				1		14
Amputación del segmento ant. del ojo	6						1		7
Podas de rinoescleroma	10	8	4		2		1		25
Amigdalectomías	3		1				1	8	13
Raspado de vegetaciones adenoides.	2	2							4
Trepanación del seno frontal	2	2							4
Operación de chalazión	2								2
Operación de triquiiasis	4								4
Trepanación de la mastoide	1	1	1			1	1		5
Extirpación del saco lagrimal	7	3	1						11
Trepanación del seno maxilar	3	2		1					6
Extirpación de pólipos nazales	3	6	1					3	13
Stafilorrafia							1	1	2
Extirpación de ránula								2	2
Resección del maxilar superior	2						2		4
Traqueotomías	1							2	3
Tiroidectomías		2	3						5
Extirpación de tumores de la cara	4	2	2		1			2	11
Craniectomías		1						3	4
Extracción de esquirlas del cráneo.	3								3
Operación de ectropión	3				1				4
Raspado de trayectos fistulosos	5	1					2	1	9
Extracción de cuerpos extraños de la córnea								1	1
Raspado de úlcera del mentón	1								1
Ligadura de la carótida externa		1	1						2
Antrectomías	1		2						3
Raspado y cauterización de antrax.		1				3		3	7
Paracentesis del ojo	2								2
Sutura del labio						1			1
Regularización de herida de la frente								1	1
Extracción de secuestros								1	1
Operación de labio leporino	1								1
Autoplastia del párpado	2	1							3

	1er. S. de Cirugía y Oftalmología	2o. S. de Cirugía	3er. S. de Cirugía	4o. S. de Cirugía vias urinarias	5o. S. de Cirugía Maternidad	6o. S. de Cirugía	Pensión	Médico interno	Totales
Reducción de luxación del maxilar inferior								1	1
Debridamiento del conducto auditivo externo								1	1
<i>Tórax</i>									
Extirpación de tumores	1					1		1	3
Resección costal	2	1				1	1		5
Extracción de proyectil	1		1						2
Amputación del seno	1	1	2				4		8
Pleurotomía		1							1
Debridamiento de fistula						1			1
Abertura de abscesos								1	1
Exploración de herida penetrante								1	1
<i>Abdomen</i>									
Laparotomía por oclusión intestinal	1							1	2
Extirpación de ganglios inguinales	1					4	2		7
Cura radical de hernia inguinal	7	11	9				5		32
Laparotomía por embarazo extrauterino	1								1
Cura radical de hernia umbilical					1		2		3
Colecistomía ideal	2						2		4
Colecistectomía							1		1
Apendicectomías	5	5	6				2		18
Abertura de absceso apendicular							2	2	4
Abertura de absceso de la fosa iliaca		3	3				2		8
Raspado de ganglios inguinales		3	3				2		8
Exploración de heridas								1	1
Laparotomía exploradora	1	1	1					1	4
Extirpación de tumores			2						2
Splenectomía			1						1
Abertura de abscesos						1	1		2
Gastroenteroanastomosis	2						1		3
Sutura de heridas			1					1	2
Laparotomías por herida penetrante								19	19
Quelotomías								7	7
Desbridamiento de fistulas					1				1
Extracción de proyectil		1						1	2
Acortamiento intra abdominal del ligamento redondo		2	1						3
<i>Organos génito-uritarios (hombres)</i>									
Uretrotomía externa	1			4		1			6
Circuncisión	1	1	2	6	1	5	2		17
Abertura de absceso perinefrítico		1							1
Emasculación total		1	1						2
Talla hipogástrica	2			4			3		9
Uretroplastia		1		3					4
Uretrotomía interna				21				1	22
Ureatotomía				3					3
Amputación del pene				1				1	2
Extirpación de papilomas				1					1
Castración		1		2					3

	1er. S. de Cirugía y Oftalmología	2o. S. de Cirugía	3er. S. de Cirugía	4o. S. de Cirugía vías urinarias	5o. S. de Cirugía Maternidad	6o. S. de Cirugía	Pensión	Médico interno	Totales
Cura de varicocele							1		1
Cistostomía		1		1	1		1		4
Abertura de absceso del pene							1		1
Cateterismo de los ureteres.....	1			5					6
Abertura de hematoma de las bolsas.....		1						2	3
Prostatectomía	2			1					3
Nefropexia							1		1
Parafimosis						2			2
<i>Organos génito-uritarios (mujeres)</i>									
Histerectomía vaginal	5	2	2				4		13
Histeropexia	2								2
Histerectomía abdominal.....	3	5	2				2		12
Raspado intrauterino	13	20	10		11		8	19	81
Perineorrafia	3				2			2	7
Operación de Shuchard-Shauta					1				1
Colpotomía		6						1	7
Colporrafias	7	14	9		1		5	1	37
Amputación del cuello	4	4			1		4		18
Extirpación de quistes del ovario.....		1	1						2
Restauración de uretra		1							1
Ovariectomía.....		3	2						5
Debridamiento de fistula uterina.....		1							1
Abertura de piosalpins	1						1		2
Extirpación de tumor de los anexos.....	1		1				1		3
Miomectomía.....			1						1
Operación de Alquic-Alexander			1						1
Reconstitución de vagina			1						1
Ligamento-pexia			2						2
Nefrostomía.....					1				1
Extirpación de papilomas vulvares.....					1				1
Raspado del cuello								2	2
Sutura del cuello								1	1
<i>Recto y periné</i>									
Extirpación de hemorroides	7	1	2		1	1	5	2	19
Cura de fistula recto-perineal.....	2	3	1						6
Cauterización de papilomas anales.....	1				3				4
Debridamiento del ano					1				1
Abertura de abscesos			1			1			2
Resección del recto							1		1
Restauración de ano imperforado					2				2
<i>Maternidad</i>									
Aplicación de forceps					3			8	11
Versiones					4			7	11
Operación Cesárea							1		1
Extracción manual de placenta.....								12	12
<i>Columna vertebral</i>									
Aplicación de corsé enyesado.....									
Por fractura de la columna			1						1
Laminectomías				2					2

	1er. S. de Cirugía y Oftalmología	2o. S. de Cirugía	3er. S. de Cirugía	4o. S. de Cirugía vías urinarias	5o. S. de Cirugía Maternidad	6o. S. de Cirugía	Pensión	Médico interno	Totales
<i>Miembro superior</i>									
Extirpación de tumores.....	4		1						5
Amputaciones.....	2	1	1				2	4	10
Regularización de heridas.....	1				1	1	1		4
Abertura de abscesos.....	1	1				1		1	4
Osteosíntesis de la clavícula.....			3					4	7
Aplicación de aparato de Hennequin.....								2	2
Aplicación de aparato de Lejars.....								1	1
Miorrañas.....								1	1
Extracción de cuerpos extraños de la mano.....			1			1		2	4
Reducción de luxación del hombro.....	1					1		2	4
Desarticulación.....						1		2	3
Aplicación de aparatos enyesados.....								16	16
Osteosíntesis del cúbito.....								1	1
Reducción de luxación del puño.....								1	1
Ruptura de adherencias del codo.....					1				1
<i>Miembro inferior</i>									
Operaciones de Mikuliez.....			1						1
Amputaciones.....	2	1	2					1	6
Raspado de trayecto fistuloso.....	2	2	3		1	2			10
Abertura de abscesos.....	1	4			1	2	2		10
Regularización de heridas.....	1					3			4
Sutura de la rótula.....	1								1
Desarticulaciones.....	1	1						1	3
Regularización de muñones.....		3							3
Extracción de proyectil.....		2	1						3
Ingertos de Oller Thiersch.....			1						1
Resección del calcáneo.....			1						1
Resección de la rodilla.....			1						1
Trepanación de la tibia.....					1				1
Raspado de úlceras.....			2	1					3
Onixis.....			1			2			3
Extirpación de tumores.....			1						1
Tenotomías.....					1	1			2
Aplicación de aparato de Tillaux.....								2	2
Aplicación de aparato enyesado.....								1	1
Ligadura de la tibia anterior.....								1	1
Extracción de secuestros.....								1	1
Resección de la cabeza del fémur.....	1								1
Artrotomías.....		2							2
Osteosíntesis.....							2		2
Circunvalación de la rótula.....								1	1
Totales.....	345	154	120	51	49	35	90	172	1,016

Cuadro de resúmenes por regiones y servicios

Cabeza y cuello.....	.....	.....	.....	369
Tórax.....	.....	.....	.....	22
Abdomen.....	.....	.....	.....	135
Organos génito-urinarios (hombre)..	.....	.....	.....	91
Organos génito-urinarios (mujeres)..	.....	.....	.....	197
Recto y periné.....	.....	.....	.....	35
Columna vertebral.....	.....	.....	.....	3
Maternidad.....	.....	.....	.....	35
Miembro superior.....	.....	.....	.....	64
Miembro inferior.....	.....	.....	.....	65
				<u>1,016</u>
1er. Servicio de Cirugía y Oftalmología.....	.....	.....	.....	345
2º. Servicio de Cirugía.....	.....	.....	.....	154
3er. Servicio de Cirugía.....	.....	.....	.....	120
4º. Servicio de Cirugía (Vias-urinarias).....	.....	.....	.....	51
5º. Servicio de Cirugía (Maternidad).....	.....	.....	.....	49
6º. Servicio de Cirugía.....	.....	.....	.....	35
Pensión.....	.....	.....	.....	90
Médico interno.....	.....	.....	.....	172
				<u>1,016</u>

San Salvador, diciembre 31 de 1920.

Salvador Paredes P.,

1er. Guarda instrumentos.

Pedro Pablo Alvarez,

2o. Guarda instrumentos.

Anexo No. 3.

Cuadro que demuestra los INGRESOS habidos en la Tesorería del Hospital Rosales en 1920

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Patentes de Licores	115.00	110.00	119.00	115.00	128.00	116.00	114.00
Lotería	8,000.00	6,000.00	9,830.21	7,560.00	12,114.54	9,240.00	12,000.00
Subvención Gobierno	12,333.33	12,333.33	12,333.33	12,333.34	12,333.34	12,333.34	6,333.34
Estancias ..	1,917.25	2,594.12	2,577.25	2,896.00	2,149.50	2,482.30	2,751.00
Gabinete de Electroterapia	105.00	96.00	174.00	143.00	153.00	244.00	148.00
Hidroterapia	3.40	13.55	8.70		6.25	7.50	4.65
Arsenal Quirúrgico	41.75		5.00	60.00	5.00	5.00	
Productos varios	299.10	293.25	30.00			150.00	
Cueros y untos	214.00	215.00	190.00	218.00	164.00	319.00	167.00
Donativos			200.00				
Gabinete de Bacteriología			12.00	5.00			
Resultas de cuentas							
Gabinete de vacunación							
Carros fúnebres							
	23,028.83	21,655.25	25,479.49	23,270.34	27,053.63	24,797.14	21,517.99

Continuación del cuadro anterior

	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Patentes de Licores.....	110.00	109.00	111.00	110.00	102.00	1,359.00
Lotería.....	14,737.38	7,000.00	8,000.00	10,900.00	10,700.00	116,022.13
Subvención Gobierno.....	6,000.00	12,333.34	18,666.68	10,333.33	8,000.00	135,666.70
Estancias.....	3,711.70	3,082.75	3,177.00	1,977.00	2,397.00	31,712.87
Gabinete de Electroterapia.....	190.00	175.00	193.00	71.00	207.00	1,899.00
Hidroterapia.....				11.10	13.30	68.45
Arsenal Quirúrgico.....		55.00	20.00			191.75
Productos varios.....			75.00			847.35
Cueros y untos.....	201.25	248.09	205.00	189.23		2,230.57
Donativos.....		1,000.00				1,200.00
Gabinete de Bacteriología.....	50.00	25.00				92.00
Resultas de cuentas.....		11.00				11.00
Gabinete de vacunación.....			900.00			900.00
Carros fúnebres.....				500.00		500.00
	25,000.33	24,039.18	31,347.68	24,091.66	21,419.30	292,700.82

S. LETONA H.,
Director.

J. ANT^o. MOVVA HERNÁNDEZ,
Tesorero.

Cuadro de Erogaciones de la Tesorería del Hospital Rosales en 1920

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Sueldos de empleados	1,092.50	1,092.50	1,342.50	1,592.50	1,592.50	1,592.50	1,904.00
Médicos y Practicantes	1,430.33	1,114.79	1,308.33	1,360.00	1,273.00	1,452.50	1,295.00
Gabinete Electroterapia	120.25	248.50	381.00	110.00	129.75	123.00	205.00
Gabinete Bacteriología	722.00	248.00	216.50	242.00	240.00	325.00	135.00
Arsenal Quirúrgico	595.00	483.50	293.50	401.50	375.00	328.25	237.47
Sirvientes y enfermeros	1,563.75	1,522.61	1,559.99	1,393.00	1,606.25	1,487.00	1,532.08
Honorarios Hermanas	262.00	262.00	262.00	262.00	262.00	262.00	315.00
Policia	150.00	144.52	180.65	108.39	180.65	144.52	259.26
Farmacia	864.14	13,289.15	531.00	689.00	1,428.65	2,413.64	286.00
Construcciones y reparaciones	1,745.68	957.65	665.25	1,823.34	2,198.96	1,631.75	1,981.37
<i>Gastos generales.</i>							
Operarios	864.93	569.69	729.82	574.12	931.98	939.12	736.54
Panaderos	157.50	126.00	157.50	94.50	157.50	126.00	201.25
Harina	1,060.00	260.00		1,982.10		2,126.82	
Maíz	297.50	700.00					
Carne	2,454.99	3,123.84	3,568.80	3,251.52	2,001.08	2,525.12	2,716.92
Leche	3,749.62	310.00	1,899.50	2,808.60	3,023.89	1,556.48	1,537.20
Azúcar	460.00	498.50	1,540.00		2,274.62		1,709.00
Frijoles	1,248.50						582.00
Sal	493.00						
Manteca	680.00	688.00	224.00	584.00	600.00		540.00
Jabón	70.00	70.00					
Combustible	1,446.25	1,698.32	1,937.50	878.75	685.00	397.49	843.18
Hielo	55.20	91.50	138.00		91.50	139.50	90.00
Luz, Fuerza	1,738.86	1,666.86	2,043.16	465.88	917.80	752.48	
Ropería	36.00				100.00	300.00	
Cocina	1,000.00	1,000.00	1,100.00	1,000.00	1,060.00	1,090.00	1,000.00

Continuación del Cuadro de Erogaciones

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Eventuales	1,464.20	1,468.35	1,683.75	2,061.62	2,149.62	1,689.39	1,775.37
Arroz		238.75	1,853.80	400.00	450.00		123.75
Impresiones		30.00	50.00				
Almidón				61.76	64.00		267.28
Café						2,673.00	
Petates				186.00			
Mobiliario							
Circunvalación edificio							
Cuentas corrientes oro		771.12	1,965.67		48.56	3,409.46	117.42
Cuenta cambios		771.12			50.02	19.96	123.56
Banco Salvadoreño			1,000.00				
Anatomía Patológica							30.00
Hidroterapia							25.00
Contabilidad Central							
	25,822.20	33,445.27	26,632.22	22,330.58	24,492.33	27,504.98	20,568.65

	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales
Sueldos de empleados	1,554.50	2,247.50	2,047.50	1,947.50	1,947.50	19,953.50
Médicos y Practicantes	1,315.75	1,310.00	1,384.98	1,460.00	1,260.00	15,964.68
Gabinete Electroterapia	180.00	235.00	186.66	194.75	195.00	2,308.91
Gabinete Bacteriología	381.00	245.00	260.00	295.00	295.00	3,604.50
Arsenal Quirúrgico	515.75	387.00	2,713.32	1,567.64	1,158.19	9,056.12
Sirvientes y enfermeros	1,412.36	1,378.00	1,534.75	1,471.87	1,606.75	18,068.41
Honorarios Hermanas	315.00	315.00	345.00	345.00	345.00	3,552.00
Policía	150.48	152.24	204.75	163.80	204.75	2,044.01
Farmacia	6,484.63	613.00	2,328.75	66.00	313.00	29,306.96
Construcciones y reparaciones	2,359.49	3,892.67	4,227.53	2,757.62	654.00	25,495.31
<i>Gastos generales.</i>						
Operarios	572.61	566.47	676.74	585.36	743.18	8,490.56
Panaderos	161.00	161.00	201.25	161.00	201.25	1,905.75
Harina				2,282.62		7,711.54
Maíz		140.00	1,684.00	910.00	1,355.00	5,086.50
Carne	2,678.88	2,107.08	3,605.76	2,172.24	1,531.20	31,737.43
Leche	1,748.40	1,722.00	1,800.00	1,860.00	1,791.40	23,807.09
Azúcar		703.00	953.00	505.25	690.00	9,333.37
Frijoles					524.00	2,354.50
Sal	130.00	125.00				748.00
Manteca	400.00	400.00	400.00	360.00	360.00	5,236.00
Jabón		80.00			123.00	343.00
Combustible	962.12	771.88	1,121.87	540.37	1,620.24	12,902.97
Hielo	46.50	186.00	124.00		139.50	1,101.70
Luz Fuerza	700.63		718.68			9,004.35
Ropería			2,000.00	500.00	1,075.95	4,011.95
Cocina	1,100.00	1,120.00	1,200.00	1,100.00	1,100.00	12,870.00

Continuación del Cuadro de Erogaciones

	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales
Eventuales	1,805.77	2,244.57	1,543.29	571.05	1,013.08	19,470.06
Arroz	1,540.70			144.00		4,751.00
Impresiones				834.09		914.09
Almidón	213.75	120.00				726.79
Café						2,673.00
Petates		100.00			300.00	586.00
Mobiliario		7.00		75.00		82.00
Circunvalación edificio						2,388.61
Cuentas corrientes oro		1,134.01		916.12	1,472.49	7,446.24
Cuenta cambios		1,202.05				2,166.71
Banco Salvadoreño	45.00	30.00	60.00	45.00	45.00	1,000.00
Anatomía Patológica	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	255.00
Hidroterapia						150.00
Contabilidad Central					477.00	477.00
	26,799.32	23,720.47	31,346.83	23,856.28	23,566.48	309,085.61

RESUMEN :

Existencia del año de 1919	17,399.55
Ingresos según cuadro	292,700.82
	<u>310,100.37</u>
Egresos según cuadro	309,085.61
Saldo para 1921	<u>1,014.76</u>

S. LETONA H.,
Director.

J. ANT^o. MOVVA HERNÁNDEZ,
Tesorero.

**Cuadro que expresa el movimiento habido en el Laboratorio
Químico Bacteriológico durante el año de 1920**

Exámenes de esputos investigando bacilos de Koch..	{ Positivos	163
	{ Negativos....	498
Exámenes de esputos investigando pneumococos, estafilococos y estreptococos.....	Positivos.....	108
	Total.....	769
Exámenes de heces investigando huevos de parásitos. {	Positivos	595
	Negativos....	368
Exámenes de heces investigando amibas.....	Positivos.....	107
Exámenes de heces investigando tricomonas.....	Positivos.....	169
	Total.....	1,239
Exámenes de orina investigando albúmina.....	{ Positivos	245
	{ Negativos....	355
Exámenes de orina investigando azúcar.....	Positivos.....	27
Exámenes de sedimentos de orina.....		191
	Total.....	818
Exámenes cuali-cuantitativos de sangre.....		358
Exámenes de sangre investigando hematozoarios.....	{ Positivos	82
	{ Negativos....	630
Hemocultivos y seroreacciones de Widal.....		41
	Total.....	1,111
Exámenes de frotis tomados de diferentes partes del organismo.....		501
Exámenes de líquidos orgánicos.....		72
Número total de exámenes.....		4,510

En el Instituto de Vacuna se vacunaron 28 terneras y se cosecharon 12,000 tubos.

En el Instituto Antirrábico fueron tratadas 83 personas.

DR. PARADA,
Director.

R. CORTÉS E.,
Ayudante.

**Estadística de Hospitales. — Movimiento de enfermos habido en el Hospital Rosales
en el año de 1920**

ENFERMEDADES	NUMERO DE ASISTIDOS			NUMERO DE FALLECIDOS			OBSERVACIONES
	H.	Totales		H.	Totales		
		M.	Totales		M.	Totales	
I.—Enfermedades generales.....	1016	690	1706	91	76	167	..% de fallecidos sobre el número de asistencia general .....11,67
II.—Del sistema nervioso y órganos de los sentidos.....	250	139	389	19	9	28	
III.—Del aparato circulatorio	90	27	117	12	3	15	
IV.—Del aparato respiratorio	231	157	388	85	55	140	..% de hombres asistidos...57,18
V.—Del aparato digestivo	255	161	416	44	34	78	..% de mujeres asistidas....42,81
VI.—Organos génito-urinaris	223	244	467	20	28	48	
VII.—Estado puerperal		406	406		23	23	..% de hombres fallecidos... 6,51
VIII.—De la piel y del tejido celular	188	103	291	5	5	10	..% de mujeres fallecidas... 5,16
IX.—Organos de locomoción	177	14	131	1		1	
X.—Vicios de conformación.....	1	1	2				
XI.—Primera infancia	140	106	246	24	16	40	
XII.—Vejez	2	1	3	1		1	
XIII.—Causas externas	335	79	414	25	8	33	
XIV.—Mal definidas.....	32	28	60	1	3	4	
XV.—Nacidos muertos.....							
Totales.....	2880	2156	5036	328	260	588	

La importancia del descanso en el tratamiento de la tuberculosis

POR EL DOCTOR FRANCIS MARION PETTENDER
MONROVIA, CALIFORNIA.

Para los «Archivos del Hospital Rosales»

El descanso es una de las medidas más importantes en el tratamiento de la tuberculosis. Con la importancia que tiene y la sencillez que aparenta, es una de las cosas más poco entendidas, y generalmente peor aplicadas. Pocos son comparativamente aquellos que, aún limitando su práctica al tratamiento de la tuberculosis, parecen comprender el valor terapéutico del descanso, y abarcar la importancia de un régimen bien coordinado para su aplicación. Este término debe incluir expansión mental, no menos que reposo físico.

Brehmer, el fundador del tratamiento moderno para la tuberculosis, abogaba por el ejercicio, creyendo que entre las causas que predisponen a la enfermedad, una de las importantes es el empequeñecimiento del corazón, y que este supuesto factor predisponente podía ser obviado por un ejercicio gradual, particularmente, trepando alturas, lo que influiría en robustecer este órgano. Bien que a, prescribir estos ejercicios lo hiciese con precaución y buen juicio, era de opinión que cada paciente hiciese sus trepaduras graduales como parte importante de la terapéutica. El daño que esta medida pudiese causar no se determinó por de pronto, tratándose del primer esfuerzo sistemático hecho hasta entonces, para segregar los pacientes tuberculosos de una institución y darles las ventajas de un tratamiento sistemático. La mejoría general era tan superior a la obtenida por tratamiento en la institución o de puertas adentro, que cualesquiera de los efectos perjudiciales que el ejercicio produjese, quedaron eclipsados por la mejoría general.

Dettwiler, primero paciente y después ayudante de Brehmer, se convenció de que el ejercicio producía malos efectos y adoptó el descanso como factor importante de un tratamiento sistemático instituido por él. Dettwiler es el fundador de la *Liegekur* o cura por el descanso. Era un salto más que regular, de las trepaduras de Brehmer a los descansos de Dettwiler, obligando a los pacientes a pasarse horas en reclinatorios tomando el aire. Tamaña divergencia de miras en dos hombres empeñados en favorecer a los tuberculosos, resultó, naturalmente, la creación de dos escuelas: la de los discípulos de Brehmer, recomendando a todo trance los ejercicios y la de los Dettweiler, señalando las bondades del *dolce far niente*.

Cuando me interesé en el tratamiento de la tuberculosis, allá por 1895, prevalecía una actitud de componenda entre estos dos principios, tendiendo un tanto a la necesidad del ejercicio. Esta propensión al ejercicio predominaba particularmente entre las filas de la profesión médica.

Habiendo alguien en mi familia afectado de tuberculosis, tuve ocasión de consultar con algunos de los más interesados en el tratamiento de esta dolencia por aquella época, y todos, sin excepción, aconsejaban ejercicios al aire libre. El hecho de que el paciente estaba débil, con fiebre y perdiendo fuerza por grados, en nada les impresionaba. Procuré seguir estos consejos; pero después de instar al paciente, por algún tiempo, a que se moviese, llegué a la conclusión de que ningún bien podía resultar de una medida que sólo servía para agotarle la escasa fuerza que le quedaba, y sustituí este tratamiento por el de descanso al aire libre. Por entonces me era desconocida la obra de Brehmer y la de Dettwiler; pero adopté, sin darme cuenta, el método de éste último.

A poco de esto, un colega de Toronto (Canadá), me consultó después de mucho viajar por ciudades del Este y Sur. Habíase detenido en cada centro médico y en cada sanatorio de su travesía, consultando uno o dos especialistas en cada lugar, y oído de todos la misma

recomendación, ejercitarse al aire libre si quería restablecerse. Cuando me consultó y le hube reconocido bien, le manifesté intención de darle un consejo contrario a la tendencia general, pero racional en mi concepto. «Quiero—le dije—que Ud. descanse y no haga ejercicio.» Sin dejarme apenas acabar, extendió el brazo y apretando el mío, exclamó: «¡Gracias a Dios que al fin encuentro al hombre que comprende mis sentimientos!»

Estudiando más al paciente tuberculoso y a la enfermedad, llegué a preferir las enseñanzas de Dettweiler a las de Brehmer. Al principio, sin embargo, sólo obtuve una noción imperfecta de lo que el descanso significaba. Creía suficiente tener al enfermo tranquilo cuando la temperatura estaba hasta 100° F. (37,8° C). Al comenzar mi experiencia de sanatorio, el plan que adopté fue tener en cama todos los pacientes con temperatura de 37,8° C. para arriba y no dejarles levantarse hasta que la temperatura bajase de 37,8° C. y se mantuviese así por tres días. Era la lección aceptada en aquel tiempo, y por cierto revela una ignorancia por demás supina de lo que son la tuberculosis y los tuberculosos. Ni sombra da de razón para descansar ni para ejercitarse.

El que quiera comprender las indicaciones para el descanso y el ejercicio, ha de conocer los principios racionales de la curación de la tuberculosis. Ha de hacerse cargo de que hasta hoy aún no se ha encontrado cosa alguna de que podamos depender para curar este mal; pero que la curación, si viene, ha de ser, por una parte, conservando las fuerzas defensivas naturales del individuo y por otra, estimulando la reacción específica contra el progreso del mal.

La curación de la tuberculosis, pues, se resuelve: 1o., en un proceso para rehacer y reforzar al paciente, y mantenerle así hasta que con el tiempo, él mismo se sobreponga a los bacilos invasores, y 2o., en un estímulo de las fuerzas defensivas específicas del paciente. Lo primero, puede producirse con medidas, como aire libre, descanso y ejercicio bien dirigidos, alimentación apropiada y aquellas medidas que puedan remediar los síntomas y complicaciones; lo segundo, puede conseguirse

por medio de productos hechos del bacilo tuberculoso o de la cultura fluida en que ha crecido. A ninguna de estas medidas cabe atribuirse un valor cierto, y no es menos evidente que su valor relativo difiere con pacientes distintos y bajo circunstancias distintas.

Una de las razones de tanto abuso con el descanso y el ejercicio en la terapéutica, está en que casi todas las demás medidas son aplicables lo mismo cuando el paciente descansa que cuando se mueve. Otra razón es, que los que prescriben, o no aprecian muchas veces la diferencia en la aplicación, o por lo menos no hacen una distinción cuidadosa. El descanso y el ejercicio son aplicables ambos en tuberculosis; ambos tienen influencia curativa. Empero, las indicaciones para su empleo son tan distintas que debieran serle conocidas a todo el que prescribe para tuberculosos. Las indicaciones se basan en principios fisiológicos. El descanso conserva la energía; el ejercicio hace emplear más energía. El descanso es la condición que menos exige de las fuerzas corporales, y por consiguiente, la que más fuerzas le deja en reserva al paciente. Para responder a las demandas ordinarias del metabolismo se requiere una cantidad dada de energía; para responder a las demandas extraordinarias hechas por una enfermedad como la tuberculosis, se requieren energías extraordinarias, y más extraordinarias aún para combatir y vencer definitivamente una infección semejante. El éxito o el fracaso del tratamiento, y las probabilidades de atajar el mal, dependen de poder mantener o no, una suficiente producción de energía. Si toda la energía disponible se usa, (como en ciertas personas) en atender al desgaste ordinario del cuerpo, no es posible combatir una infección crónica como la tuberculosis. Hay que buscar el modo de conservar las fuerzas en esta clase de pacientes. Hay que limitarles las demandas de energías, o proporcionárselas en mayor abundancia, o hacer ambas cosas. En algunos, el margen de conservación es muy pequeño. De podersele aumentar de un cinco a un diez por ciento, sin duda, nos sería dable salvar algunas vidas.

A fin de apreciar la manera en que el ejercicio pide gasto de energías, citaré de Joslin la observación en individuos normales en el Laboratorio Carnegie (Tratamiento de Diabetes Melitus, Lea y Febiger, Filadelfia, 1916, p. 199): «Conviene recordar que estando en cama, la eliminación fue de 1 caloría por hora y por kilogramo de peso corporal, en tanto que, sentado en silla, la eliminación por kilogramo fue de 1.21 calorías. En otras palabras, el estar sentado requería veinte por ciento más de energía en estos individuos que estar acostados; y vigilando mientras se sientan, la diferencia puede ser de treinta y cinco a cuarenta por ciento».

¿Hasta qué punto llegarán las fuerzas de un paciente para combatir una enfermedad que depende de su facultad para mantener un exceso de energía después de atender a los requisitos metabólicos naturales del cuerpo? Si estar sentado en un sillón requiere el veinte por ciento más de energía que acostado en la cama, claro está que se pueden salvar vidas por la fuerza conservada mientras se está acostado.

La energía es producto de alimento; no del simple comer, sino de asimilar lo ingerido. Lo requerido en alimento bajo ciertas condiciones de descanso y varios grados de ejercicio, es poco más o menos lo que sigue:

Condiciones	Total de calorías
En descanso.	1750—2100
Trabajo ligero.	2450—2800
Trabajo moderado	2800—3150
Trabajo fuerte.	3150—4200

En la tuberculosis la nutrición sufre grandemente a ocasiones, en parte, por la imposibilidad de tomar suficiente alimento, y en parte, por mala asimilación. A veces se puede hacer frente con facilidad al desgaste de energía cuando el paciente está en descanso, mas no en ejercicio. Y puede igualmente ocurrir que, con mucho alimento y descanso absoluto, no hay otro medio de responder a la demanda de energías que a expensas de los tejidos mismos del paciente. Por lo tanto, la regla para el con-

sumo de energías en lo que a esto concierne, puede expresarse así: El paciente debe descansar siempre que el ejercicio le obligue a emplear tantas energías que le sea imposible hacer frente a toda la demanda y conservar además un resto para combatir la enfermedad.

En la tuberculosis ocurre a menudo un estado de suboxigenación. Esto conduce a metabolismo incompleto y favorece la acumulación de yones de hidrógeno en los tejidos, con un resultado de alcalinidad mermada. Esta condición favorece la necrosis y la acción autolítica que resultan en la descomposición del tejido tuberculoso. Durante la etapa de actividad, el ejercicio aumenta la toxemia y provoca la tos; condiciones que, por una parte, merman la producción de energías, y por la otra, exigen mayor dispendio de ellas. En condiciones de poca producción de energía y en presencia de enfermedad activa, el descanso parece ser cuestión esencial. Acerca de esto, deseo llamar la atención hacia la diferencia que hay entre las actividades clínicas patológicas.

Recientemente oí una conferencia sobre el uso del ejercicio para tratar la tuberculosis. El orador explicaba sabiamente que no debía prescribirse el ejercicio, mientras la enfermedad fuese activa todavía; pero erró, al dar como indicaciones por ausencia de actividad, la ausencia de síntomas clínicos como tos, expectoración, malestar y fiebre. Nada más erróneo que semejante concepto. Cuán a menudo vemos pacientes caminando con síntomas de malestar, tos y temperatura de 38° y 39° C., que pierden todos estos síntomas con pocos días o semanas de cama. Y sin embargo, nadie osaría decir que este proceso se hubiese hecho inactivo en tan corto espacio de tiempo. Muchos pacientes hay con procesos tuberculosos clínicamente inactivos, por más que siguen tosiendo y arrojando esputos bacilosos de cavidades que no se han cercado. Muchos hay que padecen malestar por causas ajenas a la tuberculosis, y pueden seguir padeciendo hasta después de haber desaparecido toda actividad tuberculosa.

Es costumbre demasiado frecuente, guiarse por la temperatura para el grado de actividad. La curva de la

temperatura marca la proporción de calor disipado a calor producido, y mientras que un alza de temperatura se asocia con un aumento de producción de calor que ocurre ante una infección activa en el cuerpo, puede ocurrir un alza de temperatura por excesivo ejercicio muscular, o permanecer en una atmósfera demasiado calentada, o por ciertas reacciones nerviosas, que intervienen con la eliminación del calor. Hay, pues, dos elementos importantes a considerar en la causalidad de alzas de temperatura: mayor producción de calor y menor eliminación de calor. La eliminación de calor ocurre hasta un 85% por los vasos sanguíneos de la piel. Por lo tanto, la subordinación de estos vasos a los nervios es factor importantísimo en el gobierno de la temperatura corporal. Un paciente puede tener tuberculosis activa y esto no obstante, ser la subordinación de los vasos sanguíneos de la piel que le permita eliminar algo más de la cantidad media de calor; bajo circunstancias semejantes, la temperatura corporal podría circunscribirse a lo normal.

Es, pues, evidente que no podemos confiar a la desaparición de los síntomas comunes que acompañan a la tuberculosis, como signos de que el mal ya no es activo, ni es indispensable que todos estén ausentes antes que el proceso sea inactivo. Hay que reconocer en la tuberculosis una infección crónica en que los cambios patológicos ocurren muy lentamente. El mismo ciclo de cambios, desde la infección hasta el desarrollo de la enfermedad y la resolución, que en un forúnculo ordinario lleva una semana, en la pulmonía dos o tres semanas, en la fiebre tifoidea seis u ocho, en la tuberculosis lleva meses o años. Desde el tiempo en que se implantan los bacilos en un pulmón con formación de tubérculos, hasta aquel en que se produce la tuberculosis activa, pueden trascurrir meses o años. Bajo las condiciones más favorables para curación, creo que continúan ocurriendo cambios en los pulmones de pacientes con tuberculosis clínica temprana por un período de año y medio a dos años. Esta opinión se basa en resultados obtenidos de vigilar contracciones que ocurren en el

pulmón, los datos aducidos en auscultación y el tiempo requerido por los músculos (mastoideus, scaleni, pectoralis, trapezius, levator anguli, scapula y rhomboidei) que caen por reflejo en espasmo por la inflamación en el pulmón, para perder su rigidez.

Apruebo la declaración de que no debe usarse el ejercicio en el tratamiento de la tuberculosis durante el periodo de actividad clínica, pero añadiría que esto no está suficientemente definido. Esto no quiere decir que el ejercicio debe prescribirse tan pronto como al paciente lo dejen la tos, la expectoración, la fiebre y los síntomas tóxicos. En mi opinión, el descanso debe durar hasta el tiempo en que el ejercicio no haga que aumenten o vuelvan los síntomas clínicos, y hasta que el paciente haya conseguido un grado de resistencia y fuerzas en reserva que le capaciten para responder a la demanda extraordinaria causada por el ejercicio sin perjuicio de la reserva necesaria para combatir la infección. Por observación atenta y examen cuidadoso se sabe cuándo el paciente ha llegado a esta condición. El descanso es preferible en tanto hay presencia de signos de necrosis activa y hasta que los sonidos respiratorios han asumido la condición de áspera, característica de formación cicatrizial.

Desde hace muchos años desarrollo el programa que ahora sigo en el tratamiento de la tuberculosis. Pienso que en ninguna formación de terapéutica he adelantado más para tratar a los tuberculosos que en la aplicación del descanso y del ejercicio. Es mi regla invariable acostar los pacientes al ingresar en el sanatorio, sin reparar en el grado de la enfermedad. Mi primer objeto es aliviar al paciente de toda demanda extraordinaria y evitable de sus fuerzas, a fin de conservar éstas y encaminarlas a combatir la infección. También procuro conseguir el más alto grado posible de expansión nerviosa, de suerte que, cuando el proceso del mal sea inactivo y llegue la hora de reedificar una condición física, fuerte, el equilibrio nervioso se restaure a un grado de serle posible hacer su parte. Atento a esto ha de recordarse que la tuberculosis es

una enfermedad infecciosa, crónica, cuyo diagnóstico rara vez se hace hasta que ya el mal lleva largo tiempo de existencia. Durante este tiempo de toxinas han estado ejerciendo su maligna influencia sobre las células nerviosas, resultando en hacerlas inestables, procurando descansar y ejercitar el cuerpo físico a fin de restaurarle la fuerza física, aplicando cada medida según está indicada; así, por medio de la expansión mental y psicoterapia tratamos de dar descanso y ejercicio a los centros nerviosos y al psíquico, con objeto de restaurar el equilibrio mental y el psicológico.

El éxito de una medida depende mucho de su técnica. La técnica tiene que adaptarse al paciente individual, al médico que la emplea y a las condiciones bajo las cuales opera. Lo que estimo ser técnica ideal para la aplicación de descanso y ejercicio en el tratamiento de la tuberculosis, es la que sigo en el sanatorio. Al entrar el paciente a la institución se le manda a la cama. Si su temperatura máxima diaria es medio o un grado sobre la normal, y no hay otra condición que lo contraindique, se le deja levantarse, lavarse y hacer sus necesidades, y sentarse mientras se le hace la cama. Sin embargo, sus baños empieza a dárselos la enfermera. Si hay toxemia, indicada por fiebre, u otras condiciones contraindicantes presentes, entonces se le trae la jofaina a la cama; si el paciente está grave, se le pone silleta y se le hace la cama sin levantarlo. Con este grado de descanso y cuidado se trata a los pacientes hasta que los signos de actividad merman y se ha llegado a un grado de estabilidad física y nerviosa tal, que permita creer que algún aumento de ejercicio le hará bien, o por lo menos, no le causará perjuicio.

Más del noventa y cinco por ciento de mis pacientes sobrellevan bien este largo período de descanso, como lo veo por experiencia. Los primeros pocos días son los más difíciles. El permanecer en cama alivia ciertos músculos y pone en tensión a otros. Estos últimos duelen, como sucede con músculos avezados a la holganza que duelen al ponerles en acción continua. Esto debe explicársele al paciente, y es incomodidad que

desaparece a los pocos días. El paciente necesita que lo traten con amabilidad y lo animen durante este período inicial, y guiándole bien a esta razón, suele cooperar satisfactoriamente. Este descanso obligado es, por regla general, cosa nueva para el paciente; a menudo le da la primera impresión de que su caso es serio, y esto le sirve de base para la necesaria cooperación cordial. Los pocos que no cooperan, hacen por lo general pacientes poco satisfactorios, y a este tenor son los resultados que obtienen. Por fortuna, este régimen va usualmente seguido de alguna pronta mejoría, y a menudo mejoría muy notable. Esto le demuestra al paciente lo que vale el descanso, y si es inteligente, suele inducirle a cooperar con empeño.

Los pacientes que se quedan a domicilio no obtienen, por lo general, las ventajas que semejante plan asegura. Viven entre la gente sana, y por lo tanto, poco o nada acostumbrada a llevar adelante este programa, de modo que los beneficios así obtenidos, suelen quedar muy por debajo de los que se obtienen en una institución. Al paciente le entra el deseo de comer en la mesa, de ir al baño, sin mirar si puede o no; de hacer visitas e ir a veces con personas que las hacen demasiado largas para la resistencia del paciente. Las demandas extraordinarias de energía son a menudo suficientes para inclinar la balanza en contra suya.

Si el paciente y los que le cuidan, pudieran solamente comprender que la curación o no curación depende mucho de que el paciente disponga de la suficiente energía para elaborar el proceso ordinario del metabolismo, para hacer frente a las demandas del ejercicio que hace y quedarle todavía un sobrante para combatir la enfermedad, comprenderían mejor la necesidad del descanso. Y si pudieran hacerse cargo de que el sentarse quietamente en una silla, implica un veinte por ciento más de energía que el descansar quietamente en la cama, y que el incorporarse, levantarse, andar o entrar en conversación activa requiere probablemente un cuarenta por ciento más de energía que descansar en el lecho, aún comprenderían mejor la necesidad del descanso.

Cuando llega el tiempo de poner el paciente en ejercicio, cada movimiento suyo debe ser guiado por precauciones. Yo, por lo general, le dejo sentarse incorporado no más de diez minutos el primer día, y luego ir aumentando cinco o diez minutos al día, guiándome por la condición particular del paciente. Mi idea es aumentar el ejercicio tan gradualmente, que no haya posibilidad de cansancio. Cuando se ha llegado a la media hora, le hago al paciente dividir el tiempo e incorporarse en dos periodos, uno por la mañana y otro por la tarde. Cuando se ha llegado a la hora, se le repite por varios días; lo mismo el de dos horas y el de tres, antes de ir más adelante. El tiempo que lleva para avanzar a dos o tres horas varía mucho con cada paciente. A los más fuertes se les da considerable libertad por el aposento, durante el tiempo en que se incorporan, hasta dos o tres horas. Este es preparatorio para ponerles a caminar.

El paciente que es capaz de estar incorporado en el asiento por tres horas sin cansarse, está listo para empezar a caminar, siempre que no haya otras contraindicaciones. El primer día, ordeno cincuenta o cien pies, según el paciente, y voy aumentando otro tanto cada día, parando y repitiendo por varios días hasta llegar a media, una o dos millas. La distancia final depende del paciente, como también la velocidad para alcanzarla. El máximum de algunos pacientes es de media milla y el de otros, diez. Cuando es posible, procuro que el término medio de pacientes camine por lo menos dos o tres millas, y los más robustos de cinco a diez, antes de darles de alta. Este programa debe continuarse luego por un largo período de tiempo. Si el paciente se pone a trabajar en cualquier cosa, se reduce la cantidad de paseo a un nivel que guarde la proporción de energía producida con energía gastada, so pena de provocar el desastre. Pacientes capaces de andar diez millas al día sin fatigarse, pueden soportar generalmente un corto número de horas al día y aumentar por grados la cantidad.

El éxito de este programa depende primeramente

del descanso absoluto, haciendo que el gasto de energía sea inferior a la producción, y luego, cuando el paciente queda aliviado de las demandas extraordinarias que le ocasiona el proceso de la enfermedad, haciéndole más capaz de responder a las demandas por aumento de energía con acostumbrarle gradualmente a un aumento en la cantidad de ejercicio.

El tiempo es la esencia de este programa. No se le puede ejecutar a la carrera, sino según la tuberculosis va cicatrizando. Esta cicatrización exige largo tiempo para ser eficaz. No permite abreviaturas. Hay un tiempo en que casi todo caso de tuberculosis clínica puede ser combatido eficazmente por una terapéutica inteligente, llevada adelante por un tiempo suficientemente largo. No hay período fijo de tiempo en que la enfermedad se cure o se le considere incurable. Un paciente responderá mucho antes que otro; uno llevará el tratamiento más concienzudamente que otro, y luego los procesos tuberculosos difieren unos de otros. El paciente ha de guiarse por el médico que lo entiende y seguir luchando hasta alcanzar los resultados.

El programa bosquejado aquí se limita a la aplicación del descanso y ejercicio. Esto no es de considerarlo suficiente por sí solo. Todo lo que ayude debe agregarse. Aire libre, buen alimento, psicoterapia, aroterapia, helioterapia, hidroterapia, tuberculina, atención a síntomas y complicaciones, son cosas todas de emplear por el cinco o diez por ciento de probabilidades con que cada una contribuirá a la curación.

Una parte desmedida de lo que hacemos por tratar la tuberculosis, va mal encaminada. Necesario es que apartemos la mente del falso concepto de una infiltración en el pulmón, y hacer que nuestro concepto incluya el paciente con todos los efectos que esta enfermedad haya producido sobre él, lo mismo directa que indirectamente. Entonces, y sólo entonces, abarcaremos los graves problemas que este mal produce, y comprendemos que el tratamiento de la tuberculosis es la reeducación y rehabilitación de uno, cuyo equilibrio físico, nervioso y psicológico ha sido destruido por la acción larga y

continua de una enfermedad infecciosa crónica. Llegado que hayamos a este punto de vista, se reconocerá más plenamente la necesidad del descanso físico y expansión nerviosa, en el programa para tratar la tuberculosis clínica crónica y la necesidad de un diagnóstico temprano y de un tratamiento pronto y enérgico antes que hayan ocurrido estos graves cambios.

”
