



Instituto Médico “Sucre”

VOL. 14 BOLIVIA-SUCRE, AGOSTO DE 1918. Nº 36



La digitalización de este número de la revista es el producto de la investigación doctoral llevada a cabo por el candidato a doctor, Javier Andrés Claros Chavarría, con financiamiento otorgado por la Dirección General de Investigación de la Universidad Andrés Bello de Chile. Durante este proceso, colaboraron dos instituciones: el Instituto Médico “Sucre”, propietario de las revistas, y la Fundación Flavio Machicado Viscarra, responsable de la digitalización.

REVISTA

— DEL —

Instituto Médico Sucre

Sucre, Agosto de 1918. N^o. 36.

MEMORIA del doctor Nicolás Ortiz, Presidente del
«Instituto Médico Sucre», leída en la sesión
pública del 26 de mayo de 1918.

◆◆◆◆◆

SEÑORES:

El presente acto fue un número del programa acordado para la celebración del 3 de Febrero último, que hubo de ser aplazado por circunstancias especiales, hasta la magna efeméride de trascendencia sudamericana que conmemoramos hoy día; por lo tanto, al recordar la figura del padre y fundador de la patria boliviana, que crece, se agranda, se agiganta cuando la contemplamos desde lejos, en el escenario de la historia, hemos también de asociar el recuerdo del más esforzado iniciador y propagandista de nuestra independencia, cambiando en las peculiares circunstancias del momento, trazar sintético comparativo paralelo de la vida de ambos.

Monteagudo y Sucre: precursor el primero, realizó el segundo con sus victorias, su alteza de miras, dentro del ambiente más humano posible, la obra iniciada por aquél; el uno y el otro en plena edad viril, caen bajo

el puñal de asesinos, quedando hasta ahora en las oscuridades del misterio las causas y el nombre de los actores de tan nefandos crímenes; el inmaculado Sucre, reposa bajo el cielo que le viò nacer y Monteagudo, prosigue con sus restos mortales la singular odisea de su agitada vida, sin que sus últimos despojos gocen por siempre de la tranquilidad y de la suave temperatura que acarició su cuna, en esta Charcas, que hoy por hoy no sabe defender sus fueros y prerrogativas, dando de barato, sin lucha alguna, sus tradiciones y su historia y conformándose como la única protesta del sentimiento impotente, con aquella exclamación de los vencidos sin lucha: ¡cómo ha de ser, cómo ha de ser!

El hecho más culminante de que debo daros cuenta en primer lugar, es el relativo a la liberación del edificio de la Facultad de Medicina e Instituto Médico Sucre, que al darnos local propio, nos afianza el derecho de subsistencia, discutido con motivo de la desdichada cuestión de concentrar las universidades. La exposición del señor Ministro Sanjinés a la Cámara de Diputados el año último, transcrita en seguida, os dará cuenta de la ecuanimidad del probo hombre público, eminente médico y eximio cirujano, de cuya palabra encomiástica, no prodigada en balde, podemos deducir legítima vanidad; dijo—«Considero H.H. señores secretarios, que teniendo en cuenta el informe que acabo de absolver, no se puede dejar por más tiempo sin resolver este importante asunto, pues nos expondríamos a

perder un hermoso edificio, donde no sólo se desenvuelve la prestigiosa Facultad de Medicina de la Universidad de San Francisco Xavier, sino el Instituto Médico Sucre, que entre sus espléndidas secciones cuenta con una completa instalación de Meteorología y con la brillante preparación de vacuna, que no sólo hace honor a la capital sino a la nación entera.— Por todo lo cual, se impone la necesidad de consignar en el presupuesto de 1918 la partida que señalaré en definitiva, tan luego como el rector de Chuquisaca me comunique si el directorio del indicado Banco ha rebajado el monto de intereses».

Concluída la inserción, agrego: El hecho es que amortizada la deuda por la cantidad de 33.000 bolivianos próximamente, queda un pequeño saldo *cancelable* en la gestión económica del presente año. Tres factores han contribuído para la feliz solución de este asunto: la buena voluntad del Ejecutivo expresada por el señor Ministro de Instrucción Pública; la activa intervención del Rector de la Universidad, don Hernando Siles; y las facilidades prestadas por el Banco Hipotecario Garantizador de Valores.

Aún hay algo más traíble a referencia en esta Memoria por la similitud del asunto; es a saber: que el señor Ministro Sanjinés, ofreció, no há muchos días, a nuestro ilustre colega Dr. Jaime Mendoza, una cantidad alrededor de bolivianos 10.000 para un anfiteatro y fomento de esta Facultad de Medicina, suma imputable en el presupuesto de este año a gastos generales de Instrucción Pública; por lo actuado, creemos que la oferta será en breve una

realidad y creemos también, muy sinceramente, en la alta indubitable justificación del Dr. Sanjinés.

El informe del sub-director de la sección de vacuna antivariolosa, al que debemos atenernos como expresión exacta de los hechos dice:

Señor Presidente del Instituto Médico "Sucre"

Informa:

La sección de vacuna encomendada al Instituto Médico «Sucre» ha continuado desenvolviéndose con toda regularidad en el curso del año próximo pasado, habiéndose servido puntualmente los diversos pedidos del fluido antivarioloso de dentro y fuera de la república; dicho pedido ha seguido aumentando considerablemente con relación al de los últimos años. Las cifras que enuncio en seguida, tomadas indistintamente en el curso de la última década, manifiestan la gran diferencia comparativa; así, el año 1907 se remitió vacuna para 57.660 personas; en 1909 para 73,320; en 1911 para 155.670; en 1916 para 407.950 y en 1917 para 652.900. La elocuencia numérica de estas cifras, creo que será muy satisfactoria para el Instituto Médico «Sucre».

Si los pedidos aumentan en la enorme proporción que vemos, creo oportuno que el Instituto Médico se preocupe en ensanchar este servicio.

Ninguna modificación de técnica ha sido necesario introducir en nuestras operaciones de preparación y cultivo, esto, por el sencillo motivo de que con los actuales procedimientos, nuestro producto sigue siendo de la mejor calidad, como lo demuestran las notas de acuse de recibo que manifiestan el constante éxito.

Durante el año de 1917, se ha cultivado la vacuna en 68 terneros, todos procedentes de nuestros próximos valles, habiéndose dejado de recolectar el producto de uno por haberse presentado en el animal, durante la época del cultivo, una erupción generalizada de carácter eczematoso.

La vacuna ha disminuido poco de virulencia durante este año, tal que no hemos tenido que regenerar la semilla inoculando al asno, sino una vez.

Los pedidos del exterior de la república han continuado como verá Ud., señor Presidente, por el cuadro adjunto a este informe. Al respecto es muy satisfactorio que algunos de dichos pedidos vienen acompañados de términos encomiásticos para la calidad de nuestro fluido; me refiero a las comunicaciones de un distinguido colega del Perú y a opiniones de eminentes profesores de Chile.

El personal encargado de la vacuna ha llenado sus deberes con toda puntualidad y entusiasmo.

Este es el resumen de las cantidades de vacuna remitidas durante el año de 1917, hasta el 2 de febrero del presente:

Dpto. de Chuquisaca	2.678	ampollas para	133.900	vacnes.
« « La Paz	1.587	« «	79.850	«
« « Cochabamba	3.956	« «	197.800	«
« « Santa Cruz	1.448	« «	72.400	«
« « Oruro	521	« «	26.050	«
« « Tarija	496	« «	24.800	«
« « El Beni	235	« «	11.750	«
« « Potosí	1.607	« «	80.350	«
Territorio de Colonias	200	« «	10.000	«
Exterior (Chile, Argentina, Perú y Méjico)	370	« «	16.500	«
TOTAL....	13.098	« «	652.900	«

Sucre, 3 de febrero de 1918.

DOMINGO GUZMÁN

He de agregar a título de consejo presintiendo cambios ulteriores, en más o menos lejano plazo, que no se modifique el cultivo, preparación y envase de la vacuna que hasta hoy día, en 19 años, nos ha dado constantemente resultados satisfactorios, por haber seguido el método de Jenner que nació perfecto y hasta ahora inimitable por su sencillez, al alcance de la práctica de los menos avisados y por su seguridad de acción inmunisante. Tantear modificaciones en vista de mejorar la vacuna antivariolosa, que ha sido la primera palabra sobre la inmunidad y continúa siendo la última, parécenos ir en busca de lo mejor, contrario a lo bueno, en opuesto sentido a los refranes o sentencias del vulgo que no son otra cosa sino cristalizaciones de experiencias formadas sosegadamente en el seno de los

tiempos: creemos que sucesivos cambios de técnica para mejorar, verbi-gratia la tuberculina de Koch y las vacunas antitíficas, nos han conducido a cierto retardo.

La biblioteca se ha aumentado con 271 volúmenes de obras novísimas, última adquisición hecha en París por nuestro malogrado colega Dr. Vicente Echeverría: toda ella está a disposición de profesores y alumnos como fuente de cultura y de estudio.

La colección de Anatomía Patológica se ha aumentado con dos piezas sumamente interesantes por la riqueza del detalle que ofrecen, la una es de un corazón con cisticercosis que produjo la muerte súbita del paciente; la otra es un modelo de placenta previa central, hecho con una perfección tal como si hubiera salido de los acreditados talleres de Tramond de París; obra artística de exactitud completa debida a la habilidad del señor Clovis Urioste Arana, a quien manifiesto en este acto público el reconocimiento de la Facultad de Medicina e Instituto, no solamente por su obra sino por el ejemplo que da a la juventud sobre lo que puede hacerse mediante la voluntad y el entusiasmo.

La sección de Meteorología se ha enriquecido con algunos aparatos registradores elegidos de lo mejor de la casa Richard personalmente por el Dr. Manuel Cuéllar. Están ins-

talados, prestan sus servicios, pero han aumentado considerablemente la labor en las observaciones, lo que exige para la atención de este compartimiento un empleado especial con una dotación mínima de Bs. 100 que el Instituto con sus recursos propios no puede por ahora desembolsar: por consiguiente cabe insinuar a los señores Representantes nacionales se sirvan fijar en el presupuesto la partida correspondiente, porque además estamos en la ineludible obligación de hacer progresar lo más rápidamente nuestros estudios meteorológicos en vista de los grandes servicios que más o menos pronto prestarán a la aviación, pues tengo para mí, que a la corta o a la larga Sucre será centro adecuado para una escuela de aviación civil o militar, de indubitable necesidad en los tiempos que alcanzamos.

Dicen que ser machacón es una buena cualidad docente y didáctica y he de ser machacón repitiendo lo que dije el año pasado en acto idéntico al presente sobre el museo de Historia Natural; dije: «Se ha enriquecido con piezas encontradas en Villa Betanzos, en terrenos de don Anselmo Hernández, por el ingeniero señor Lorenzo Mulder van de Graff, restos pertenecientes al «Mastodons Angustidens» que tenéis a la vista y apreciaréis mejor en la proyección que presentaremos enseguida, del animal reconstituido merced a esos pocos elementos encontrados casualmente, que son de gran valor para la geología patria; una muela de «hiparion gracile» o caballo primitivo, sobre cuyo origen asiático se ha discuti-

do mucho por los geólogos, y que, sin embargo, parece que se encuentra en el terreno mioceno de Potosí, según diagnóstico y afirmación del geólogo alemán señor Felsen residente en Chile, quien ha ofrecido venir a verificar mayores estudios sobre el terreno. De suponer es que en esa zona y en profundidad todavía indeterminada, se hallen capas carboníferas de gran valor para la riqueza del país.

He querido llamar la atención sobre este punto, a efecto de que los poderes públicos y los ciudadanos se interesen en la solución de este problema, que suministrará páginas brillantes para nuestra poco conocida geología nacional». Que traigo a referencia en vista del poco interés despertado hasta ahora y sobre todo para que se tomen las medidas precaucionales a efecto de salvar otros fósiles que se encontrarán en los trabajos de ferrocarril en la zona de Betanzos.

En lo que concierne a la subvención dada en el Presupuesto Nacional al Instituto, sobre todo para el servicio de vacuna antivariolosa hemos de reconocer la solicitud del Ministerio de Gobierno para atenderla cumplidamente.

El Instituto ha seguido dando sus prestaciones a la Facultad de Medicina, con la que marcha en perfecta armonía.

He de concluir este documento recordando a los socios ausentes que con su presencia y alta significación científica y social hubieran dado mayor lustre a este acto y contribuido grandemente al desarrollo de nuestra institución: me refiero a los Cuéllar, Ramí-

rez José Manuel, Arteaga Cupertino, Padilla Justo y Calderón Mendoza Claudio a quienes circunstancias especiales los tienen momentáneamente alejados del cielo de la vieja Charcas.

Conferencia del doctor Arcil Zamora dada en la sesión pública anual del Instituto, en homenaje al CXXIII aniversario del nacimiento del Gran Mariscal de Ayacucho, Antonio José de Sucre, y en celebración del XXI aniversario de la fundación del "Instituto Médico Sucre".

Señor Presidente;

Señoras, caballeros:

Como siempre el Instituto Médico no se queda indiferente cuando se trata de solemnizar las fechas que marcan época en nuestra historia nacional y, aun más, si estas fechas no pertenecen sólo a una nación sino a un continente entero, como es el 25 de Mayo de 1809, por eso, se asocia hoy a rendir homenaje a esa gloriosa fecha, y al hacerlo me ha designado en cumplimiento de su reglamento para que presente un trabajo original; por mi parte, he de advertir, que el trabajo que traigo, no tiene la profundidad de enseñanzas ni mucho menos la galanura de expresión que han caracterizado los trabajos de mis colegas, pero tiene sí, como todos ellos, la intención más pura, el deseo más vehemente de contribuir en algo al mejoramiento de lo que con la labor profesional se relaciona; y como siempre, el Instituto Médico desprende de estas sus modestas conferencias, unas veces grandes ideas, desgraciadamente mal interpretadas

y que no encuentran el apoyo que merecen y otras veces sus indicaciones y previsiones no hallan la colaboración que deberían tener; ha indicado y trabajado por el mejoramiento higiénico en sus principales aspectos, ha contribuido con sus previsiones a evitar la propagación de afecciones de carácter endémico; ha puesto en manos de toda la república y aun de otras naciones el arma para su defensa contra epidemias que dejaban tras sí una mortandad abrumadora, en fin, no ha dejado un solo punto de cuanto ha creído que pudiera interesar al mejoramiento nacional o departamental.

La presente conferencia, señores, debía ser leída el 3 de Febrero p. pdo. fecha en la que el Instituto Médico Sucre, recordaba su fundación y momentos en los que aun nadie había dado ninguna voz de alarma acerca del estado lastimoso en que se encontraba una de nuestras principales casas de caridad; en esos mismos momentos ingresaba al H. Concejo municipal un distinguido caballero, hijo del fundador de esa casa y da esa voz de alarma colaborado por el doctor Jaime Mendoza, colega nuestro, llaman a todo el vecindario para que vean lo que es la verdadera desgracia, desgracia a la que no podía permanecer indiferente el pueblo de Sucre y hemos visto esa reacción unánime, compacta, dirigirse al Manicomio llevando a todas nuestras clases sociales su nunca desmentida caridad, aún, más, el llamamiento lo han hecho nacional confiados sin duda en que la caridad no reconoce límites; con esta advertencia, el presente trabajo pierde su único mérito de ser el primero que delate esa situación

lastimosa de nuestro Manicomio, pero por lo que a mí hace, me felicito de haber encontrado colaboradores materiales de este trabajo quien sabe si antes de esto, porque no decirlo, se lo hubiera tachado de exagerado en algunos puntos, de imposible en otros y cuántos no hubieran creído que he tratado de herir susceptibilidades? todo esto está lejos de mí y cuanto diga sobre el particular, tiene por una parte la corroboración indicada y por otra el público ya ha comprobado esa amarga situación, ya la ha hecho saber a la nación entera un miembro del Instituto por la prensa; no era posible que se mantenga ese estado y he creído siempre que los que más directamente estaban en la obligación de dar esa voz de alarma, eran todos los que diariamente estamos en contacto más directo con esos desgraciados seres, los que a diario vemos sus privaciones, su desnudez y hambre.

No me ocuparé de cansar vuestra atención con detalles minuciosos del establecimiento, mucho menos con proyectos de un Manicomio modelo; me concretaré a mostrar su situación actual y a ligeras indicaciones para su mejoramiento.

El Manicomio Pacheco es un establecimiento nacional cuya primera piedra fué colocada por su fundador el señor Gregorio Pacheco, el 2 de agosto de 1881 y entregado como establecimiento nacional en fecha 10 de octubre de 1884, su costo asciende según lo declara el mismo donante, a Bs. 121,780.15 ctvs., la dirección de la obra corrió a cargo del arquitecto señor Carlos Núñez del Prado y es de sentir que no se hubiera consultado en su cons-

trucción un plano un tanto mejor, pues, que, con la suma erogada, podría haberse hecho un establecimiento más amplio y cómodo.

El edificio consta de dos cuerpos ocupados actualmente por los varones habiendo ocupado antes el primero la sección de mujeres y que visto el número creciente de ingresadas ha sido preciso trasladar esta sección al antiguo Hospicio, pues, que, actualmente existen en ambos manicomios 115 enfermos con los diagnósticos siguientes tomados del cuadro de fin de año presentado por el jefe de ese establecimiento Dr. Tristán Careaga:

Manía aguda	varones	2	mujeres	3
“ crónica	“	16	“	6
Melancolía aguda	“	3	“	5
“ sobre aguda	“	7	“	5
Locura neurótica-epilepsia	“	10	“	7
“ infecciosa-sifilítica	“	3	“	1
“ periódica intermitente	“	1	“	0
“ sistematizada, delirio crónico	“	7	“	0
“ tóxica alcoholismo	“	7	“	0
“ degenerativa debilidad mental	“	4	“	2
“ degenerativa degeneración mental	“	4	“	1
Delirio alucinatorio	“	0	“	1
Demencias orgánica	“	3	“	1
“ secundaria	“	3	“	1
“ senil	“	3	“	1
Estados congénitos imbecilidad	“	4	“	5
“ congénitos idiotismo	“	1	“	1

La sección de varones a pesar de ser bien extensa, no posee más que 32 celdas, de las cuales no ocupan los enfermos más que 25 pues las restantes, se encuentran ocupadas por el personal del servicio y la botica y otras por su estado ruinoso no pueden ser utilizadas, es decir que, hay que buscar tan sólo sitio para que los enajenados duerman sin consultar absolutamente nada más, hay celdas ófricas faltas de luz y ventilación, celdas en las que jamás en ninguna época del año penetra un rayo de sol, lo dicen así sus pisos eternamente húmedos como consecuencia del aseo que es forzoso hacerlo casi a diario, verdaderos páramos que hacen imposible la vida en las estaciones frías y lluviosas del año; si esto es así en la sección de varones local más amplio y que tiene una relativa comodidad ¿qué se podrá decir de la sección de mujeres, local estrecho, húmedo, mal ventilado, celdas en las que tiene la más grande unos 8 metros de largo por 3 de ancho y en las que tienen que dormir 15 enfermas? celdas en la que es preciso que ingresen las enfermas una por una a ocupar sus camas y salir lo mismo por que de lo contrario es imposible caminar, los catres se encuentran colocados pie con pie dejando un estrecho campo puramente para el paso de una persona y que no los separa el uno del otro sino una distancia igual? para qué nombrar siquiera esos otros cuartuchos que no tienen el suficiente campo para colocar un catre ni mucho menos los que se encuentran pegados a las letrinas y desagües del Hospital? creo, señores, que todos vosotros hayáis comprobado esa situación y que unánimemente conde-

náis el desamparo en que viven esos seres, que no merecen a que se pose sobre ellos el indiferentismo de sus semejantes, que nos piden a nombre de la caridad y de la moral y aún de nuestra propia cultura un remedio para su mísera situación.

Debe, pues, principiarse por un arreglo de ambos locales, en la sección de hombres, dar más luz y ventilación a las celdas principalmente a las situadas en el patio bajo y mejor aún prohibir que las ocupen para lo que se hace necesario arreglar las celdas que se encuentran en mal estado que son siempre mejores que aquéllas: por lo que respecta a la sección de mujeres vista la imposibilidad de mantener por más tiempo a las enfermas en ese local y mientras se lleve a cabo la construcción de un nuevo, como tiene proyectado el H. Concejo y el pueblo de Sucre, hacer las refacciones de la mayor parte de ellas a fin de que sean siquiera secas, proveer a todos los enfermos de catres o por lo menos de tarimas de madera para que las camas no sean tendidas sobre esos pisos húmedos. Proveer la sección de ropería de un doble número de camas y tapas mediante un pedido sino a Europa a alguna nación vecina de todas las telas necesarias tanto para estos usos como para ropa de los alienados lo que creo dejaría una buena utilidad y así se tendría ropa en regular cantidad para evitar de que una vez mojadas las camas se cambien por otras y no se remedie esto con hacer secar los colchones al sol que muchas veces y en algunas estaciones del año, es imposible esto teniendo que volver a pasar el enfermo la noche siguiente

en la misma cama aún húmeda y con mal olor y si este cambio se hace como es una vez por semana, se comprenderá aún más la necesidad de esta previsión y lo urgente de asignar una mayor suma para estos gastos en el presupuesto económico. Con esta previsión se mejoraría también el vestuario de los alienados porque ahora si tienen una muda algunos de ellos los restantes tienen o mejor dicho como siempre usan prendas que la caridad pública remite de donde es forzoso buscar las prendas que queden pasablemente bien al que las va a usar o estén vestidos de una manera que ni el respeto a su estado es suficiente para contener una sonrisa. Calzado, jamás usan, siempre y en cualquier estación que sea están descalzos no veo yo gran erogación en proveer a cada enfermo siquiera de 1 o 2 pares de abarcas por año y las mujeres lo mismo de otros dos pares de zapatos que los hacen aquí nuestros obreros y que indudablemente comprados en cantidad tendrían su descuento. Quizá al frente de estas indicaciones se me ponga la argumentación de que destruyen muy pronto las prendas que se les da, argumentación que da motivo a una nueva indicación; no es pues posible vigilar con 4 enfermeros a 116 enagenados, se hace necesario aumentar el número de éstos, dotarlos bien para que su vigilancia sea constante, reprimir todo abuso que cometan éstos para que con la suavidad y el cariño desaparezcan esas sus tendencias destructoras y que fuera de 1 o 2 que son así, los demás son completamente tranquilos e inofensivos.

Por lo que respecta a la alimentación es

preciso aumentarla; pacientemente he concurrido durante varias semanas a la distribución diaria de alimentos y puedo asegurar con certeza que ella es deficiente; a las 6 de la mañana, hora llamada de tisanas se les da una taza de infusión de canela con un pan de esos de a 2 por 5 centavos; desayuno escaso con el que tienen que pasar la mañana hasta las 10, hora en que se distribuyen los alimentos y los que constan siempre de un plato de chupe y otro de lagua con un pan por la tarde; a las 3, la comida que constan de los mismos platos y una taza de mazamorra con otro pan el que se suprime siempre que hay mote y a las 6 de la tarde nuevamente otra taza de infuso de canela con otro pan. Estos alimentos no varían nunca y estan regularmente preparados; se hace de urgente necesidad, aumentar la ración alimenticia, lo dice la petición de los mismos enfermos, lo dice también la avidez con que devoran la comida estos infelices; cómo están quitándose la comida los unos a los otros, motivo por el que necesitan una vigilancia más estricta a esta hora. Solo presenciando la hora de esa distribución de alimentos, puede uno certificar su deficiencia. Apenas el espíritu mejor templado verlos con sus escúalidas manos recogiendo los desperdicios que dejan algunos, lamiendo y raspando las mesas y demás útiles para procurarse un bocado más. Estos datos me traen un recuerdo que demuestra y confirma esta situación y aún más, hace ver que todo ese grupo de médicos que trabajan silenciosamente en el Hospital ayudados por ese otro grupo de jóvenes de la Facultad de Medicina no olvida en los pocos momentos que

tiene de expansión a esos desgraciados seres y que los hace siempre partícipes de sus minutos de placer. Reunidos todos los del Hospital, que dicho sea son en su mayoría los miembros de este Instituto, con objeto de dar una prueba de estimación al Director de ese establecimiento con motivo de su partida, allí rivalizábamos todos por una sonrisa de la suerte en el juego; al final, el Presidente del Instituto Médico, destinaba las ganancias de esa lucha para un banquete de los asilados en el Manicomio Pacheco, banquete que ha sido dado consistiendo él en presentarles una variante sobre su monótona alimentación. Este ejemplo ha sido prontamente imitado y hemos visto a distinguidas damas y señoritas ir personalmente llevándoles fruta, dulces y viandas que distribuían entre esos pobres que se quedaban atónitos ante tales halagos como demostrando que muy pocas veces los tratan así.

Es pues, necesario que se aumente la ración alimenticia de los enfermos y me apoyo para hacer esta indicación, en que comparativamente a otros centros de la república la plaza de Sucre es la que tiene un mercado mas barato y en que se podría hacer este aumento sin demanda de grandes erogaciones; igualmente se hace necesario proveerles de servicio de mesa; el que actualmente tienen, es de fierro enlozado, ha perdido por el uso el baño de porcelana, de suerte que el alimento en contacto con el fierro carcomido toma un sabor nauseabundo. Recien, no hace mucho y merced al señor munícipe de Beneficencia tienen cucharas; no había más que treinta y tantas en ambos establecimientos siendo como he dicho

115 el número de asilados; son éstas, deficiencias que para remediarse no demandan grandes erogaciones y que por lo mismo no debían permanecer así.

En cuanto al servicio médico creo que no se puede exigir más. Qué va a hacer el Médico del establecimiento sino tiene las drogas necesarias? El Manicomio está si no peor, en iguales circunstancias que el Hospital; debía para la provisión de drogas procederse como hacía antes la sociedad Humanitaria: reunir ambas asignaciones del Hospital y Manicomio y hacer un pedido directo; de esta manera, gastaría menos de lo que gasta comprando todo al por menor en nuestras boticas que es imposible que vendan sin percibir alguna utilidad, como es muy natural. Así se tendría todo lo necesario, el médico contaría con los recursos necesarios para sus tratamientos, los enfermos estarían atendidos al día y no tendrían la farmacia y la administración los trámites largos y fastidiosos que se siguen para la adquisición de una droga. Juntamente con esto y como tratamiento terapéutico, se hace necesario la instalación de un cuarto de baños sino modelo, por lo menos regular; el que ahora tienen, no es baño, es un estanque que por su capacidad exige una gran cantidad de agua para llenarlo primeramente, y en segundo lugar, su construcción y la manera cómo es forzoso bañar a los enfermos, hace que sea más bien un castigo para éstos y no una manera de combatir su estado patológico. Teniendo como se tiene el agua a buena presión, se podría hacer un cuarto de baños con piso de mosaico, bañeras, duchas, etc., etc., igual al que tie-

ne el Hospital en la sección de estudiantes y suprimir ese baño con torno y chaleco de fuerza, proveerlo también de aparatos y útiles necesarios para el tratamiento, pidiendo el médico los que crea convenientes y de más urgencia; en una palabra, que tengan, pues, o si quiera que se intente la curación de esos infelices; y a este propósito he de poner presente que recién en el presente año se van a instalar para los estudiantes de medicina las clínicas de Psiquiatria, merced a la previsión del señor Decano de esa Facultad, falta que se dejaba sentir y que prepara a los futuros dirigentes de esa casa, en el terreno de la práctica diaria sin duda la más provechosa y que deja tanto al enfermo como al estudiante óptimos resultados.

Otra falta que haré notar por un encargo especial en hacerlo, es la de la luz; debe proveerse en cada Manicomio, por lo menos con unos 6 focos de luz eléctrica. Cuántas veces es preciso tener que ir en auxilio de un enfermo tarde de la noche y hay que ser alumbrado por un triste farol lo que no deja de tener sus inconvenientes principalmente en la estación de lluvias y aun más para las Hermanas de servicio que tienen que recorrer esos locales lo menos dos o tres veces en la noche; esta misma falta de luz cuántas veces ha dado lugar a que algún enfermo burlando la vigilancia en la hora de recojo, se quede fuera de su celda con gran peligro para su persona o para los demás enfermos tanto del Manicomio como del Hospital; a este propósito y como decía al principio he de insistir en la necesidad del aumento en el personal de servicio. Con dos

enfermeros que hay en cada sección no se puede exigir a estos que su vigilancia sea diaria y nocturna; lo mismo pasa con las Hermanas que hacen el servicio nocturno; no son más que dos para el Hospital y Manicomio; la distancia de los locales, el número de los enfermos, su atención activa durante el día, hacen que sea necesario aumentarlos a cuatro por lo menos, lo que no se podrá hacer sin aumentar el número de las actuales.

Hace mucho tiempo ya, si mal no recuerdo, que la prensa censuró que se emplearan los enagenados en el servicio diario del Hospital y Manicomio, censura que la conceptuo justa y racional. No es, pues, humano ni da buena idea de nuestro grado de cultura el emplear individuos enfermos en el servicio de nuestras casas de caridad; ¿quién no ha visto a esos enfermos descalsos, en las salas completamente mojadas haciendo el aseo de ellas?; ¿quién no los habrá visto en el acarreo de la basura a los cenisales?; ¿no los vemos a las 5 y media, 6 de la mañana en el barrido del establecimiento? en la cocina, no vemos a las locas desempeñando también sus labores? Creo que nadie me niegue que el trabajo más pesado que hay en el Hospital y Manicomio, recae siempre sobre el loco; éste hace el aseo desde la puerta principal hasta los escusados, servicio que lo presta con la mayor resignación desde las 5 de la mañana hasta las 6 de la tarde; debe pues prohibirse ese abuso; a lo menos así lo ha prometido el señor delegado de Beneficencia del H. Concejo; suprimirles siquiera la penosa obligación del aseo general, y hacer reemplazar este servicio con personas

sanas y más fuertes, lo que creo no sería una reforma que demande gastos considerables por una parte, y por otra, la principal, ganaría mucho nuestra cultura.

Otro punto que merece un estudio detenido para reformarlo, es el ingreso de los alienados al establecimiento, no bajo el punto de vista médico, sino bajo el punto de vista de moral caritativa; cuántos enfermos hay relacionados con personas que pueden no sostener, pero por lo menos ayudar en algo a estos desgraciados; cuántos otros tienen legítimamente con qué terminar sus amargos días y que su desgracia hace que nuestras leyes en su elasticidad y falta de previsión, beneficien al esposo que roba a la madre sus hijos y la deja reclusa, al hijo que olvida los deberes para con sus padres. ¡Cuántos otros aunque los une algún lazo a esos infelices, los repudian por su mísera situación. No sería moralizar, ¿enseñar al esposo sus deberes, al hijo las obligaciones que tiene y a los otros el respeto a la desgracia? Creo yo que este punto es de urgente necesidad estudiarlo y ver la reforma que más convenga hacer para asegurar la subsistencia de esos seres ya que tienen cómo poder llevar una vida mejor que la que llevan; sin embargo he de hacer salvedad y honrosa, para una solícita madre, para un cariñoso hermano y para otras personas más que no olvidan los deberes que tienen con esos miembros de su familia, ejemplo digno de imitación y que debe dejar en ellos la satisfacción de un deber cumplido y la enseñanza de un deber moral.

Tales son las principales reformas que creo es urgente ponerlas en práctica; no he queri-

do indicar otras por que es preciso ver lo que buenamente puede hacerse; para qué indicar un sin número de reformas que si no es posible realizarlas por una u otra causa no dejan ni el recuerdo de su indicación? Por eso siempre creo yo, que en toda reforma, en toda anomalía que se trata de corregir debe principiarse por ver lo que es de fácil realización primeramente, para en seguida continuar con lo más difícil.

Al ver todas estas deficiencias, estas penurias no puede uno dejar de tocar el recuerdo de ciertos hechos que deben ponernos en guardia para lo sucesivo y cuya interpretación la hareis vosotros: en las cámaras legislativas hace poco se discutía el Presupuesto Nacional y hubo representantes que calificaron de frondosa la asignación de 22 mil bolivianos al Manicomio Pacheco, lo que daba un cociente de Bs. 15 y ctvs. mensual por cada enfermo, suma con la que tenían que comer, vestirse, curarse, pagar al cuerpo de empleados y contribuir al mantenimiento del local; cuánto no deseábamos señores, traer a esos R.R. para que vean si esa suma es suficiente para saciar el hambre de esos desgraciados; para que palpen la desnudez en que se encuentran; para que vean que por lecho tienen el suelo húmedo y frío de una celda; pero, felizmente, al frente de esos corazones áridos para sembrar la caridad y ayuda al prójimo, hubo otros que generosamente supieron comprender que ante la desgracia no debe presentarse airado nadie que la resignación silenciosamente callada y soportada tanto por los pueblos como por los hombres, tiene muchas veces y casi siempre,

sus gritos enérgicos de protesta; que no faltan corazones generosos que defienden el pan que se les quiere quitar y en la fecha a que me refiero, tomó esa defensa el doctor Jaime Mendoza quien supo con toda entereza poner a un lado hasta vínculos de familia para rechazar semejante proyecto; aún ahora mismo la suma asignada de Bs. 40,000 es deficiente por que, deducidos los Bs. 7,608 que se gastan en sueldos anualmente queda un saldo de Bs. 32.492 para alimentación, vestuario y mantenimiento del local lo que da Bs. 23.50 por enfermo y cualquiera comprenderá que con esta suma no pueden atender todas esas necesidades por extremada que sea la economía que se observe; para salvar esta situación de penuria debemos todos y cada uno de nosotros pedir ante quienes corresponde, vuelvan su vista hacia esas casas de caridad. Por otra parte, es un establecimiento nacional; cada departamento tiene sus representantes; deben pues también ellos contribuir a su sostenimiento en la medida de sus alcances, razón mucho más justa si se vé la deficiencia de nuestros ingresos municipales; cuánto no se ganaría, si todos nuestros personajes influyentes ayudaran en esta labor, si nuestra prensa local de común acuerdo hiciera saber a la nación entera esa triste situación no un día o dos sino constantemente, hasta que se nos oiga.

La construcción del Manicomio de mujeres, es una obra inaplazable; no se puede entrar a ese local sin sentir un amargo reprocho a nuestro descuido e indiferencia, pero que para subsanarlo, no se necesita más que un fuerte empuje de patriotismo y caridad; la re-

colección de fondos ha superado a lo que se preveía principalmente en ésta ciudad; todos los demás departamentos contiúúan mandando sus cuotas; nuestras provincias y principalmente las que tienen centros mineros, dan hermosos ejemplos de su filantropía y podemos contar al presente con una buena suma, al rededor de 29,000 bolivianos y que pasarán de 30 con la entrega que haga nuestro colega Dr. Jaime Méndozza del producto que ya tiene reunido de la venta de su obra literaria tan generosamente cedida para ese fin; aun hay más la presencia del señor Ministro de Gobierno, nos hace saber que, el Gobierno puede contribuir con Bs. 50,000 y que su intencion es independizar el servicio del Manicomio y tenerlo a su cargo directamente. Dado el carácter oficial con que se han hecho estas declaraciones, esperamos el cumplimiento de ellas, y hay aun más: el señor Ministro ha presenciado y comprobado personalmente lo urgente que es esa obra y llevará sin duda su influencia al Estado, y pondrá presente a sus colegas del Gobierno, que la petición del pueblo de Sucre, su país natal, lleva como poderosos apoyos en su favor la verdad y la justicia; entre tanto nos otros continuemos trabajando, continuemos pidiendo el apoyo de los otros departamentos; que no se olviden de esta obra, el sacerdote en el púlpito, el maestro en la cátedra, el artesano en su taller y el padre de familia en su hogar; que el desaliento no se nos apodere para dejarnos por resultado el tener, como tenemos tanta obra inconclusa; y si al frente de estas nuestras intenciones se nos presentan la oferta no cumplida, las promesas olvidadas, na

importa: la obra durará 10, 15, 20 años, pero halagará mucho al espíritu chuquisaqueño cuando terminada ella, se lea sobre la puerta principal del edificio una inscripción que haga constar el haber sido una obra iniciada por la filantropía de Sucre, y terminada con la colaboración de la caridad nacional.

He procurado hacer una descripción dolorosa como un llamamiento a los corazones que comprenden las desgracias del prójimo: una vez descubierta la herida vemos con placer que se aprestan los remedios y en un plebícito de sentimientos de altruismo, todas las clases sociales secundan los levantados propósitos de los iniciadores. Laboremos pacientemente en esta obra de caridad, obra de bien, obra de consuelo para todos.

Señores: estamos en festejo de la fecha más gloriosa que tiene nuestra historia nacional, y en nombre de los que supieron fijar esta fecha, para dejarnos una patria libre e independiente, contribuyamos a corresponder a esos sacrificios en la forma que ellos nos enseñaran: el amor al prójimo, y así cumpliremos una deuda de gratitud y un deber ante la patria.

Literatura reciente sobre las vitaminas sus aplicaciones en la alimen- tación infantil

Por Luis Fischer, de Nueva York.

Como en los periódicos médicos se habla frecuentemente de las vitaminas, creemos que los lectores de este semanario nos agradecerán la traducción del siguiente artículo de Luis Fischer, (*) publicado en el número del 7 de Julio de 1917 en la revista norteamericana *Medical Record*.

El término vitamina se emplea para designar el grupo de sustancias de la dieta animal que existen en muy pequeñas cantidades, cuyas naturaleza y composición química son desconocidas, y cuya ausencia se revela por una serie de alteraciones patológicas, que sólo pueden ser vencidas por la adición de estos factores esenciales. Este nombre es sencillamente una designación de clase, y como tal se emplea. (A. B. Macallum).

Desde la publicación del libro de Funk sobre las vitaminas en 1912, se han estimulado las investigaciones de tal modo, que un gran número de hombres de ciencia, entre los cuales debemos mencionar a Bradden Gorper (1), Mendel Seidell (2), Goldberger, Willams y Vedder (3), han confirmado casi todos los resultados de Funk.

Durante los últimos cinco años se ha enriquecido considerablemente nuestro conoci-

(*) Leído ante la Sección de Enfermedades de los niños en la Asociación Médica Americana, el 6 de Junio de 1917.

miento sobre el metabolismo de las grasas, de los proteicos y de los hidratos de carbono, y hemos aprendido por qué hemos tenido tantos fracasos en la alimentación. Nuestro conocimiento de las secreciones internas nos ha iluminado algunas cuestiones; del mismo modo el descubrimiento de los amino-ácidos y de los lipoides y de su papel en los procesos digestivos son factores nuevos y de valor en la alimentación infantil, pero no han logrado resolver el problema.

Hemos aprendido que del mismo modo que hay alimentos ricos o pobres en grasas o proteínas, así hay algunos alimentos ricos y otros pobres en vitaminas: por eso, dando una dieta mixta, administramos una cantidad normal de vitaminas, aunque en la preparación de varios alimentos la vitamina es destruída o es eliminada.

Se encuentran muchos casos de mala nutrición en los cuales se consumen grandes cantidades de alimentos, pero son asimilados en pequeña cantidad. El metabolismo deficiente de las grasas o de las proteínas, o de los hidratos de carbono, demuestra que falta alguna cosa. Sabemos que, a menos que el alimento ingerido contenga suficientes vitaminas, resultará una inanición parcial.

Es un hecho conocido que el uso demasiado exclusivo de la harina y de la mayor parte de alimentos hidrocarbonados, como el azúcar, la tapioca, el maíz, el sagú y los almidones, y algunas especies de cereales producen en las gallinas polineuritis y en el hombre beri-beri. Las enfermedades por deficiencia, especialmente el escorbuto, son frecuentes en

instituciones en las cuales se siguen con rigor dietas como las mencionadas, y en las cuales se prescinde de los factores antiescorbúticos, como la carne fresca, el jugo de frutos frescos, la leche cruda, y especialmente los vegetales crudos.

Funk, ha hecho experimentos con levadura autolizada y ha visto que cuando se añade 3 por 100 de levadura a los alimentos dados a las ratas blancas se estimula su desarrollo.

Según McCollum, Simmonds y Pitz (4), cuando se da de alimento a las ratas jóvenes una mezcla de 60 partes de trigo sin madurar y 40 de dextrina, mezcla que suministra próximamente un 20 por 100 de proteína, el crecimiento es muy lento y los animales pueden vivir cuatro meses y más sin pérdida de peso. La adición de lactato cálcico (2 por 100) a esta mezcla alimenticia, en un período de suspensión del desarrollo, determina un notable aumento en el peso del cuerpo.

Aunque se ha usado mucho durante algunos años la levadura para alimentar el ganado, su empleo en la consunción humana es, sin embargo, recientísimo durante la guerra, debido al encarecimiento de la carne. Ha sido sumamente recomendado por Schottelius como un sustituto de la carne y la usa en cantidades de 50 a 75 gramos diarios añadida a la dieta ordinaria, asegurando que el cuerpo humano la utiliza muy bien.

La experiencia de Funk demuestra que las ratas jóvenes pueden vivir con levadura como única fuente de nitrógeno, durante largo tiempo, aunque todavía no se ha probado que puedan subsistir así indefinitivamente.

Según Funk (6), existe una relación determinada entre la presencia de algunas enfermedades por deficiencia y la cantidad de hidratos de carbono consumidos. Desde entonces esto ha sido confirmado por Braddon y Cooper (7). Es conocido desde hace tiempo por aquéllos que han estudiado el beri-beri desde un punto de vista clínico, que puede precipitarse la presentación de la enfermedad con un aumento en el consumo del arroz. Esto era atribuído a presencia en el arroz de sustancias tóxicas. También era conocido que se presentaban enfermedades por deficiencia cuando la dieta se componía preferentemente de alimentos patentados, que consisten en su mayor parte en almidón. Por sus experimentos en los animales, Funk (8) pudo asegurar que «por una disminución o un aumento en la cantidad de arroz o de almidón puro, el beri-beri podía ser producido a voluntad lenta o rápidamente. Se ha visto que en el beri-beri el azúcar de la sangre está aumentado, especialmente en los casos en los cuales se dan con la dieta grandes cantidades de almidón. De vez en cuando se encuentran en la literatura clínica algunos datos que pueden referirse al aumento de azúcar en la sangre en algunas enfermedades por deficiencia, como en el escorbuto; pero esta materia no ha sido estudiada de una manera sistemática y no se pueden encontrar cifras que se refieran al azúcar de la sangre en el beri-beri agudo o en la pelagra en el hombre. Parece que hay una relación muy definida entre la vitamina presente en el alimento y la cantidad de hidratos de carbono que deben sufrir el metabolismo. De acuerdo con esto,

hay que hacer notar el hecho de que una cierta cantidad de vitamina puede corresponder sólo a una cantidad limitada de hidrato de carbono.

Otro punto interesante sobre el cual Funk (9) ha llamado la atención, es que los animales alimentados con arroz blanco, ofrecen cambios muy acentuados en la composición química del cerebro. Recordando que el hecho más característico de las enfermedades por deficiencia consiste en un grupo de síntomas que dependen del sistema nervioso central, sus observaciones deben ser consideradas como muy importantes.

El aspecto clínico de la terapéutica de las vitaminas ha sido estudiado por Stark y Edelman (10) en el *Post-Graduate Hospital*, y su informe, muy interesante, debe ser estudiado atentamente.

La alimentación exclusiva de hidratos de carbono, como maíz, tapioca, sagú y los almidones, debe ser condenada, por que si es continua produce alteraciones intestinales.

Variedad de alimentos.—Con el fin de dar el factor vivo o vitamina necesario para la asimilación conveniente del alimento, se debe administrar una dieta mixta de vegetales frescos, como patatas espinacas, diente de león, garbanzos, zanahorias, judías, guisantes en adición a jugos de fruta, como los de la naranja, lima, piña, etc., leche reciente, carne fresca y yema de huevos. Las capas exteriores del trigo, de la avena, y especialmente la cebada, son muy ricas en vitaminas. El aceite de hígado de bacalao natural, llamado negro, ha sido muy usado, del mismo modo que la man-

teca, para provocar el crecimiento y estimular el metabolismo a causa de su contenido en vitamina. La sustitución del tocino ha sido un fracaso. Los resultados excelentes obtenidos por Kassowitz, en su conocida terapéutica del raquitismo, por medio del fósforo y aceite de hígado de bacalao, son debidos, considerados a la luz de nuestros conocimientos presentes, al contenido en vitaminas del aceite de hígado de bacalao.

No se debe esperar durante el desarrollo infantil la aparición de síntomas definidos de escorbuto o de raquitismo, sino que deben administrarse las vitaminas en cualquier forma, cuando el niño tiene algunos meses de edad.

Hay tres grupos de síntomas que deben ser considerados como indicadores de un metabolismo imperfecto de los elementos alimenticios. Estos son 1, falta de tranquilidad, irritabilidad, pérdida de sueño, sudor de cabeza; 2, deposiciones líquidas verdosas que contienen grumos o mucosidades; 3, pérdida de peso o peso estacionario.

Cuando las vitaminas se introducen en el cuerpo su acción es estimular las secreciones internas. Liberando estas secreciones actúan como hormonas. Estos hormonas, a su vez, estimulan los enzimas.

Para ponerse en guardia contra las enfermedades por deficiencia, se deben dar alimentos vitamínicos en los primeros meses de la vida. Los niños digieren los jugos de espinacas y de otros vegetales sin alteraciones gástricas, durante los primeros meses de la

infancia. Parecen mejorar notablemente por esta adición a la dieta.

Se ofrecen los siguientes casos como ejemplos de mala nutrición y de metabolismo deficiente, en los cuales mejoró la nutrición, y los niños quedaron más satisfechos cuando se añadieron a su nutrición alimentos que contenían vitaminas y jugos vegetales. El carácter de las heces cambió en el espacio de pocos días, desde una deposición verde mucosa a una amarillenta y de consistencia pastosa. Puede ser interesante hacer observar que no se administró medicación alguna.

Caso primero: E. J. S., niña, nació de padres sanos, el 3 de Noviembre de 1916. Pesó al nacer 6 libras y 2 onzas (3 kilos 60 gramos). Fué alimentada al pecho desde la semana cuarta a la doce, pero sólo ganó 30 gramos. Cuando yo la ví tenía una seborrea que la cubría la mayor parte del cuerpo, nalgas exco-riadas, y en las veinticuatro horas, de 6 a 10 deposiciones mucosas, verdes. La niña estaba intranquila, desazonada, gritaba la mayor parte del día y de la noche y parecía ambrienta. Tomaba el pecho durante media hora o más cada dos o tres horas. La alimentación por medio de la teta alternaba con una leche de vaca modificada al 2 por 100. Se ensayaron por turno la láctosa, la sucrosa y la maltosa, pero todas fueron desechadas. Después de varias semanas de nutrición ulterna se suprimió la leche de la madre, que fué sustituida por la de una nodriza. Esto no pareció mejorar la situación, y la niña fué sometida a una dieta de leche de vaca modificada y jugo de vegetales. Cuando tenía diez semanas de

edad se le dió una mezcla de grasa al 2 por 100. Se le daban: cada mañana 15 gramos de jugo de naranja, y cada tarde 15 gramos de jugo de espinacas, hecho con hojas de espinacas recién hervidas; pan tostado rallado (media alcachofita) se administraba después de cada comida. Comenzó a ganar en peso y así siguió de una manera constante asimilando esta dieta. El peso a la edad de treinta semanas era de 8 kilos 180 gramos. La niña tiene ahora siete meses de edad y recibe cereales adicionados a los purés vegetales zumo de naranja y un cuartillo de leche al día.

Caso segundo: E. L., niño de un farmacéutico habitante en Jamaica L. I. Se le vió por primera vez cuando tenía cinco meses de edad. La madre dijo que el niño había tenido cada veinticuatro horas durante el último mes 8 o 10 deposiciones líquidas, que contenían moco. La alimentación consistía en 40 onzas de una fórmula de leche completa modificada. El niño pesaba 3 $\frac{1}{2}$ kilos al nacer. Cuando yo le ví, a la edad de cinco años, su peso era de 5 kilos 300 gramos. Durante el día anterior había eliminado 11 deposiciones líquidas que contenían un moco parecido a jalea. La fórmula de leche completa fué sustituida por otra de leche desnatada. Se le dió media onza de jugo de naranja al día y una cucharada de jugo de espinaca recién hervida. Al cabo de pocos días el aspecto de las deposiciones había cambiado y se había hecho más consistente. Se dió, además, pan tostado machacado dos veces al día. El niño empezó a ganar en una proporción, término medio, de 5 a 6 onzas semanales y ahora pesa 7 kilos.

Los dos casos mencionados se presentan como ejemplos de lo publicado en el informe tan interesante de Stark y Edelman, del hospital del *Post Graduate Hospital*. Cuando ha sido posible obtener levadura autolizada, se administraba a dosis de X a LX gotas en cada comida. El contenido de vitaminas de la levadura autolizada estimula ciertamente la digestión y asimilación del alimento de manera notable, y estoy persuadido de que merece un mayor uso y consideración.

Referencias:

1. Cooper: *Bio.* 8, 250, 1914.
2. Seidell: *U. S. Publ. Health Report.* núm. 235, 1916.
3. Chamberlain, Williams and Vedder: *Philip. J. of Sc*, 7, 39, 1912.
4. McCollum, Simmonds y Pitz: *J. of Bio-chem.*, 1916.
5. Schottelius: *Deutsche Med. Woch.*, 917, 1915.
6. Casimir Funk: *Proc. Physiol. Soc.*, London, Dec. 13, 1913. *Z. f. physiol. Ch.*, 89, 373, 378, 1914.
7. Braddon y Cooper: *Brit. Med. J.*, Junio, 20, 1914.
8. Casimir Funk: *Amer. Medicine.* Nov., 1916.
9. Casimir Funk: *J. of Physiol.*, 51, 1912.
10. M. Stark and Edelman: *Amer Medicine.*, Nov. 1916.

Dr. A. P.

Terapéutica experimental

El permanganato de potasa como antídoto de la morfina

Hace mucho tiempo que la atropina es usada y recomendada por la mayor parte de los toxicólogos, terapeutas, como antídoto de la morfina; pero los hay también muchos otros que le desconocen esa acción y otros, citan haber visto complicar el estado del intoxicado.

Tappeiner Köhler y muchos más combaten el empleo de la atropina en los casos de envenenamientos por la morfina y sus opiáceos, e indican como tratamiento sintomático: el lavado del estómago, los vomitivos, respiración artificial, inyecciones de eter, cafeína T.

Pero a W. Moor, le entró la feliz idea de emplear en 1893, el permanganato de potasio, en los envenenados por la morfina, con muy alagüeños resultados.

Me tocó la suerte de haber leído referencias y encomios a su autor, por los magníficos resultados que daba su antídoto. I no pude quedar indiferente al deseo de experimentar, para lo que comuniqué al distinguido maestro doctor Domingo Guzmán, lo que había leído respecto a los trabajos de Moor y él inmediatamente nombró experimentadores a mis condiscípulos y cuyos resultados son como siguen:

1.^{er} Experimento.—En un perro de un mes de edad, peso 800 grms. en perfecto estado de nutrición se le inyectó por vía hipodérmica 2

centímetros cúbicos de una solución de morfina de un centígramo, presentó el animal en observación a los tres minutos los siguientes síntomas: náuseas, vómitos, saliveo, contracción pupilar, deposición involuntaria, decaimiento, estado comatoso, despertándose sobresaltado al ruido que se producía. En este estado se le practicó tres c.c. de una solución de permanganato de potasio al 1×15 ; a las 4 horas el animal se hallaba sano, no manifestando sino decaimiento, pérdida de fuerzas y dolor en los lugares de la inyección del permanganato de que por su concentración le produjo un edema, que fué curado por el alumno M. Rojas, quién practicó la experimentación anterior en compañía de los alumnos Juan Alcócer, Juan Ramírez.

2ª. Experimento.—A un perro del peso de 2,650 grms, en estado perfecto de salud se le dió por la vía gástrica 0.15 ctgms. de morfina, el señor Roberto Cors, encargado de ésta experimentación observó los siguientes síntomas:

A los cuatro minutos presentó el animal náuseas, vómitos, defecación involuntaria, temblor, contracción pupilar, sueño intranquilo, respiración irregular y lenta. A las 3 horas el animal se hallaba sano, pero inapetente y adormecido.

3ª. Experimentación.—Al día siguiente al mismo animal, se le dió por vía gástrica 0.15 ctgrms. de morfina y 6 cc de una solución de permanganato de potasio, el animal en experiencia, no tuvo ningún síntoma de los que presentó el día anterior.

4ª. Experimentación.—En un conejo de

2,000 grms de peso se le practicaron inyecciones de 0,30 ctgrms., 0.40, 0.60 ctgrmos de morfina sin haber experimentado grandes trastornos, pues el animal es muy tolerante a la acción de la morfina.

5^a. Experimentación.—En un nuevo conejo del mismo peso y condiciones, se le inyectó por vía hipodérmica una solución que contenía 1 grm. de morfina; a las 2 hs. el animal pereció, habiendo manifestado antes los siguientes síntomas:

Sopor, disnea, pulso 160 por minuto, respiración lenta, despertado el animal y obligándolo a andar; lo hacía con dificultad arrastrándose, presentaba contracción pupilar, cosna y murió a las 2 horas.

6^a. Experimentación.—A un conejo del peso de 2,000 grms, le puse una serie de inyecciones hasta alcanzar a la dosis de 1 gramo y a los 5 minutos también por vía hipodérmica y en distintas regiones del cuerpo del conejo en experiencia, le suministré permanganato de potasio 25 cc. de una solución al 0.50 % a la hora otros 25 cc., el animal extendió largamente su cuerpo en el suelo, hizo caer su cabeza entre las manos, posición en que le dejé durante 2 horas, al cabo de este tiempo le incité a moverse lo que hacía con lentitud frotando al andar su abdomen en el suelo, al siguiente día el animal comía poco y moviase escasamente de su lugar, el abdomen lo tenía bastante duro y muy sensible a la palpación. ¿En virtud de qué reacciones se hace la morfina inactiva en presencia del permanganato de potasio?

A una solución de morfina si se agrega

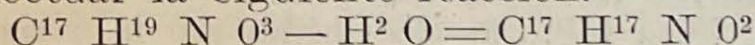
otra de permanganato de potasio éste se decolora y se forma un presipitado.

Prejuzgamos que se formase *apomorfina* para lo que tomé una parte del líquido y añadí percloruro de hierro diluído me dió reacción negativa. A una nueva cantidad del líquido agregué una solución alcalina la reacción *verde* no se presentó.

Como contraprueba usé una solución de apomorfina la que tratada por el percloruro de hierro diluído presentó una coloración rosada típica de apomorfina, que no obtube en el primer ensayo.

Además de estas reacciones negativas, nos pone muy de manifiesto la 3ª. experimentación fisiológica, puesto que el animal no tuvo vómitos cuando se le administró por vía gástrica, la morfina y el permanganato de potasio, lo que debería haber ocurrido en el caso de haber transformación en apomorfina.

Además el $Mn O^4 K$ para transformar la morfina $C^{17} H^{19} N O^3$ necesita deshidratarla para producir apomorfina $C^{17} H^{17} N O^2$ es decir efectuar la siguiente reacción:



morfina menos agua apomorfina

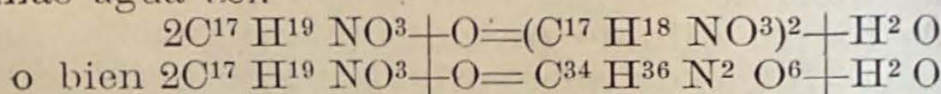
Pero como sabemos que el permanganato de potasio ($Mn O^4 K$) no es un deshidratante, claro es que, no podía transformar la morfina en apomorfina.

Suponiendo que el $Mn O^4 K$ no hacía sino tal vez precipitar la morfina, una vez obtenida la disolución del precipitado traté por los reactivos de la morfina, no obtuve sino verdaderas reacciones enmascaradas, ninguna típica, acentuándose cada vez cuanto más tiempo es-

taban en contacto las soluciones de morfina y el permanganato de potasio.

El permanganato de potasio cuerpo enérgicamente *oxidante* en presencia de la morfina sustancia fácilmente *oxidable*, pasa tal vez por reacciones de transformación o de total destrucción?

Si dos moléculas de morfina toman una de oxígeno se transforma en Oxidimorfina más agua así:



Es también bajo la forma de oxidomorfina que se ha encontrado transformada la morfina, en la orina de los sometidos a este medicamento.

Dice Lansberg, que en presencia de los tejidos la morfina se transforma en Oxidimorfina.

Sostiene Marmé, que la morfina en solución alcalina, bajo la influencia del oxígeno, se transforma en *Oxidimorfina* y cuya presencia la ha notado en el pulmón y en el hígado de perros morfinizados.

Ahora bien: la alcalinidad de la sangre, la presencia del potasio y el oxígeno en el permanganato de potasio, reúnen las condiciones que indica Marmé y por consiguiente opino que la morfina en presencia del *permanganato de potasio* sufre transformación en *Oxidimorfina*.

Numerosos autores han encontrado esta última sustancia, en la orina de los individuos sometidos al tratamiento morfínico, sin que éstos hayan manifestado síntomas de intoxicación. ¿No sería de suponer, que el organis-

mo como un medio de defensa natural cediendo oxígeno a la morfina, la transforme en Oxidimorfina; sustancia *tal vez nada tóxica*? Digo tal vez, porque la oxidimorfina no es un compuesto bien estudiado y por consiguiente de valor terapéutico y toxicólogo no muy bien definidos.

Tal suposición me hace creer que sería un medio de explicarnos el porqué de la gran tolerancia a la morfina de dosis tóxicas usadas por los morfinómanos.

Claro que la tolerancia es definida pudiendo aparecer una intoxicación aguda por cualquier causa; puesto que un morfinómano ya es un intoxicado crónicamente.

En estos últimos, opino, humildemente, que sería necesario practicar inyecciones de permanganato de potasio en soluciones diluídas para transformar la morfina en *inactiva* y favorecer así la desintoxicación, a la par que procurar la diuresis con sustancias que llenan dicho fin.

Sabemos que la morfina es el *exitante* del morfinómano, al que lo saca del estado de postración o depresión más o menos profunda que la morfina le ha producido. Una vez cumplida su misión la morfina se hace en el organismo innecesaria y lo que es peor nociva; este es el momento en que debe emplearse el permanganato de potasio o de sodio para destruirla.

A la par que se siga como tratamiento del *morfinismo crónico* por la *disminución de dosis*, se estaría también siguiendo el proceso de la *desintoxicación* que a no dudar, acabaríanse el último día de la separación o cesación del uso de la morfina. Porque así se prevendrían las

consecuencias, quien sabe funestas que sobrevienen muchísimas veces debidas a la supresión de la morfina, es decir, la brusca aparición de la intoxicación crónica.

En un caso de morfinismo crónico, Antheaume, Mouneyrat, Viber y otros han encontrado el referido alcaloide 14 días después de haber cesado toda inyección de morfina, en el hígado, riñones y cerebro. Siendo el riñón la principal vía de la eliminación de la morfina y afectando este alcaloide a dicho órgano con la producción de una albuminuria tóxica, claro que en consecuencia su eliminación será muy lenta o nula y por consiguiente la morfina es un peligro al organismo. En vista de tal circunstancia qué habrá que hacer?; destruirla. Entonces hechad mano al permanganato de potasio o de sodio que tal fin, según Moor, se logra no sólo *invitro* sino también en la intimidad de los tejidos.

Dosis.—Las dosis para el permanganato de potasio varía según que se la emplee por la vía gástrica, hipodérmica o rectal.

Para la vía gástrica 0,50 ctgrms. a 1 gramo en 250 o 300 cc. de agua tomadas a intervalos, pudiendo repetir la dosis en caso necesario (W. Moor), Pouchet aconseja soluciones al 1 por 1,000 en labados del estómago.

Vía hipodérmica 0,50 % 10 a 15 cc, practicadas en inyecciones subcutáneas y en sitios diferentes. G. Torre usa (solución al 1 por 1,000). Para la vía rectal también al 1 por 1000.

Sea este pequeño trabajo deficiente por muchas causas, una pequeña prueba del deseo de la enseñanza y del aprendizaje experimental de que se hallan poseídos mi distinguido maes-

tro doctor Domingo Guzmán y mis condiscípulos con quienes no llegamos a este ideal, sino muy rara vez.

Para concluir, ruego a mis distinguidos condiscípulos quienes me confiaron la redacción de este tema como resumen de todo lo que habíamos experimentado, quizá él no ha correspondido a la confianza que me dispensaran y pido disculpen las deficiencias que notaren.

Nos consideraremos como satisfechos si con este pequeño trabajo, contribuimos a que sea usado el permanganato de potasio como antídoto de la morfina y alcance a salvar algunas vidas.

Román Escobar E.



Funcionamiento de Consultorios

Hospital

Cirugía:—jueves y sábado de 10 a 11 a. m.

Medicina:—lunes y miércoles de 10 a 11 a. m.

Oftalmología:—martes y viernes de 10 a 11 a. m.

Asistencia Pública

El dispensario de esta oficina está abierto al público todos los días, de 10 a 11.

AVISO

Vacas con terneros de 3 meses a un año, se necesitan en el «Instituto Médico Sucre» (Sección de Vacuna); se pagan buenos precios.

CRÓNICA

Nuevos médicos.

Han terminado su carrera y cumplido con los requisitos legales, para obtener sus títulos de doctores, los señores Juan Manuel Balcázar, Genaro Siles, Juan Manuel Ponce, José Ponce, Luís Rodríguez, Joaquín Rodríguez, y David Ríos. Creemos que dadas las condiciones intelectuales, la preparación que tienen y su decidida voluntad para la carrera médica obtengan lauros profesionales.

También han egresado del grupo de estudiantes de farmacia el universitario Mariano Torricos y el igual Luis Taboada, a quienes les deseamos éxito en su nueva profesión.

Reorganización del personal del Hospital de Santa Bárbara.

El personal técnico es el siguiente: Director y médico de la sección de mujeres Dr. José M. Araujo; médico de la sección de Medicina de varones Dr. Domingo Guzmán; cirujano Dr. Ezequiel L. Osorio; sub-médicos Dtrs. Arcil Zamora, Gerardo Pareja y farmacéutico Dr. Claudio Calderón.

El Instituto Médico Sucre.

Este centro de cultura científica, que hace honor a la capital de la república, ha renovado en su última sesión, su mesa directiva que ha quedado constituida con el siguiente per-

sonal: Presidente Dr. Nicolás Ortiz, Secretario Dr. Ezequiel L. Osorio, Tesorero Dr. Arcil Zamora.

Reorganización de la Facultad de Medicina.

Las cátedras han sido encomendadas a los siguientes profesores, fuera del antiguo personal; doctores José M. Araujo, Walter Villafani, Ezequiel L. Osorio, Pablo Siles, Claudio Roso y Carlos Garrett. La reorganización de la Facultad de Medicina, ofrece mayores ventajas con el nuevo personal, para la preparación de los futuros médicos. Desde el comienzo del año se ha notado mayor movimiento en el local del Instituto Médico y en el Hospital; las clínicas han crecido en intensidad y por consiguiente se ha incrementado la enseñanza con plausibles resultados.

Necrología.

En la ciudad de Potosí ha fallecido el Dr. Manuel Zambrana, médico de alta reputación científica, que había adquirido gran prestigio entre su numerosa clientela y la sociedad potosina. Su desaparición ha causado una verdadera conmoción de pena en todo el cuerpo médico boliviano. El Instituto Médico deploró profundamente su prematura muerte y envió un delegado para que ofrenda una corona en nombre suyo.

En el Hospital.

Se han realizado las siguientes reformas: traslación de la Botica a un nuevo local más a propósito. Se construye actualmente la Sala para estudiantes forasteros y el Pabellón para pensionados. El establecimiento ha sufrido

una modificación apropiada para el servicio hospitalario. En el momento actual se prepara el nuevo consultorio externo, en el antiguo local de la Botica.

Visita.

Muy significativa y de gran trascendencia ha sido para el Instituto, la del notable médico y actual Ministro de Instrucción Doctor Claudio Sanjinés T., quién ha recibido merecidamente las mejores muestras de aprecio de parte de la primera institución científica de la República, que lo cuenta entre sus miembros de honor.

Médicos sucrenses en otras partes.

El doctor Humberto Oropeza ha sido nombrado Director de la Asistencia Pública de Potosí. Le deseamos éxito en sus labores al talentoso facultativo.

Manicomio de mujeres.

Realizando el mejor anhelo de beneficencia, se ha colocado solemnemente en el local expresamente adquirido, la piedra fundamental de la nueva Casa para alienadas.

Este número ha sido, sin duda alguna, el de más significación en las fiestas de agosto. Vaya nuestra palabra de aplauso a los propulsores de tan benéfica obra.

La labor de beneficencia de la Facultad de Medicina.

Con verdadero entusiasmo y magnífico éxito, ha realizado este año y por segunda vez, la Facultad de Medicina, el Bazar de Caridad

y la Lotería de Beneficencia, con cuyo eficaz auxilio, se ha podido ayudar al sostenimiento de la casa de los desvalidos, que con tantas dificultades ha luchado durante estos meses últimos.

Asuntos económicos.

Es motivo de reconocimiento sincero para con el Dr. Claudio Sanjinés T., que cumpliendo hidalgamente la palabra que comprometiera en su visita, ha liberado al Instituto, del fuerte gravamen que reconocía en favor de las instituciones bancarias de la localidad. Reiteramos nuestro agradecimiento al señor Ministro.

Renuncia sensible.

Ha sido muy lamentado en toda la Facultad el voluntario retiro del inteligente profesor Dr. Claudio Calderón Mendoza, cuyas lecciones, supieron conquistarle en aulas muy merecidos prestigios.

Despedimos con verdadero sentimiento al Dr. Rodolfo Solares A., quien se ha ausentado para cumplir con sus deberes profesionales fuera de la ciudad de sus más caras afecciones. Nuestro deseo es que consiga positivos triunfos en el desempeño de sus arduas y patrióticas labores.

Ha sido también sensible la renuncia hecha por el doctor Jaime Mendoza, de su cargo de profesor de Patología Interna, pues dictaba su cátedra con inteligencia y acierto:

El doctor Seoane.

El doctor Augusto Seoane, ha vuelto a radicarse en su tierra natal, después de varios

años de ausencia. Desempeña actualmente el cargo de profesor de Química en el Colegio Junín, profesorado que le ha conferido el Supremo Gobierno en atención a sus aptitudes.

El doctor Tardío.

Se ha restituido al seno de su familia y al núcleo del cuerpo médico, de la capital, este habil cirujano; inmediatamente de su llegada fue invitado por el director del Hospital para concurrir y trabajar en la sección de cirugía. El Dr. Tardío desde entonces ha practicado una serie de brillantes operaciones.

Ha instalado su consultorio médico-quirúrgico en su casa-habitación.

Tarjeta de salutación.

Se la enviamos a los doctores Octavio Aparicio Loza y Serafín Ferreira, quienes nos han hecho una visita, después de mucho tiempo de permanencia en asientos mineros.

La Biblioteca del Instituto Médico.

El Instituto ha resuelto reorganizar su biblioteca modificando su estantería, su catalogación y aumentando su caudal bibliográfico con la compra de las obras que pertenecieron al Dr. Manuel Zambrana.

Dicha reorganización y aumento tienden a facilitar a los profesionales y estudiantes de medicina, las obras de estudio y consulta, que les permitirán incrementar su preparación científica.

Cursos libres en la Facultad de Medicina.

El doctor José M. Araujo, entusiasta profesor y vulgarizador científico, ha dado a

principios del presente año un curso de psicología experimental, para los jóvenes estudiantes de los grados superiores de secundaria y de facultad; el éxito ha sido completo y la serie de las lecciones dictadas forma un brillante capítulo de provechoso conocimiento en tan importante y discutida materia.

También, a iniciativa del mismo profesor Araujo y de los reputados médicos doctores Leónidas Tardío y Ezequiel L. Osorio, se ha abierto el salón de honor de la facultad, para instalar por primera vez, un curso de Cruz Roja y de Enfermeras, curso que desde el día de su solemne inauguración ha funcionado con toda regularidad mostrando que las señoritas que se inscribieron, para seguir ese curso al que algunos espíritus pesimistas no le concedían larga vida, son verdaderamente concientes del humanitario fin que se han propuesto y tienen la abnegación, conocimientos y cualidades dignas de permitirles recibir, en octubre próximo el título profesional de aliviadores del dolor humano.

Por ambos trabajos merecen sus iniciadores la palabra de merecido aplauso que se concede a todo aquello que multiplica la cultura local en beneficio de la sociedad.

Estudiantes enfermos.

En el curso de este año han sido víctimas de la fiebre tifoidea los señores Nemesio Torres Muñoz, Alberto Bleichner y Gregorio Flores; quienes han sido tratados en el Hospital de Santa Bárbara y no obstante la gravedad de su estado hoy se encuentran en perfectas condiciones de salud.

Ultimamente ha sufrido un ataque de apendicitis el señor José Manuel Solares, practicante del Hospital, que se encuentra a la fecha totalmente restablecido.

Matrimonio.

El 25 de julio el inteligente profesor de clínica optalmológica, doctor Aniceto Solares, unió su destino, al de la bella señorita Hortensia Zamora T.

Deseamos al Dr. Solares, inagotables felicidades en su nuevo estado.

Higiene municipal.

El Dr. Augusto Seoane, ha sido nombrado médico de salubridad municipal y sus trabajos en bien del vecindario, los verifica conjuntamente con el doctor Osorio, en la oficina de Asistencia Pública.

Estado sanitario

En el presente año se han presentado con caracteres alarmantes el Sarampión y la Fiebre Tifoidea; ambas epidemias han sido fuertemente combatidas por el cuerpo médico de Sucre, ya domiciliariamente, ya en el Hospital, ya por propaganda periodística. El Sarampión ha extendiéndose en los niños en un período de más de tres meses y la fiebre tifoidea se ha reagrado en su aspecto numérico. Ambas epidemias declinan considerablemente sin dejar mayores extragos. El director de la Asistencia Pública se ha distinguido en la adopción de medidas sanitarias e indicaciones apropiadas, para evitar la propagación de las epidemias mencionadas.

Felicitación.

El 10 del actual, ha cumplido un año más de vida, el decano de la Facultad de Medicina y distinguido maestro de varias generaciones Dr. Nicolás Ortiz, abnegado profesional honra y prez de la ciencia boliviana que presta sus servicios en la sección de vacuna del Instituto Médico, y cuyas vacinas han llamado la atención en las vecinas repúblicas, a las que llega nuestro prestigio, con la exelencia del fluído que con frecuencia es solicitado.

Vaya el refrescante saludo de la familia médica, como prueba del sincero afecto que guarda para su más meritorio colega.

Nuestra representación ante el 2º. Congreso del Niño.

Merecen el Supremo Gobierno y el notable médico doctor José Manuel Ramírez, una palabra de aplauso nacional, el primero por haberse fijado para representar a Bolivia en el 2º. congreso del niño próximo a reunirse en la capital del Uruguay, en uno de nuestros más eminentes profesionales y el segundo por haber aceptado tan honrosa misión, que no dudamos dadas sus altas dotes intelectuales y su especial preparación en Pediatría, que sabrá con merecida labor, colocar muy en alto el nombre de la Patria, en ese torneo continental de grande trascendencia social y científica.

Congreso de Medicina, Higiene y Bacteriología en Río Janeiro.

El doctor Nicolás Ortiz, que patrióticamente ha aceptado la invitación que le hiciera

el Supremo Gobierno, para representar a Bolivia, en el Congreso Médico próximo a reunirse en Río Janeiro, ha marchado a cumplir su honrosa misión. Dada la personalidad científica de nuestro delegado, confiamos en que desempeñará con brillo su importante encargo.

Carta credencial.

El Presidente accidental del Instituto Médico Sucre, por acuerdo social, ha conferido al Doctor Ortiz, carta credencial acreditándolo su representante en el Congreso Médico del Brasil.

Presidencia interina.

El doctor Ortiz, Presidente titular últimamente elegido en el Instituto Médico, ha solicitado licencia de esa prestigiosa sociedad, por el tiempo que dure su cometido como delegado de Bolivia, ante el Congreso Médico próximo a reunirse en la capital Fluminense. En su reemplazo y con carácter interino se ha designado Presidente al doctor José M^a. Araujo, quién no dudamos, que con su dedicación y reconocida competencia sabrá desempeñar con brillo el honroso cargo conferido por sus colegas.

Decano de la Facultad de Medicina.

El último consejo de profesores de la Facultad Oficial de Medicina, ha nombrado al doctor Domingo Guzmán, sub-decano de dicha Facultad y por ausencia del doctor Ortiz, actualmente desempeña el decanato. Este nombramiento que honra en alto grado al doctor Guzmán, ha sido recibido con general beneplácito por profesores y alumnos que, cono-

cedores de los méritos bien adquiridos que adornan al prestigioso y antiguo profesor que actualmente se encuentra a la cabeza de nuestra Escuela médica, esperan mucho de su entusiasmo y laboriosidad. Felicitamos al Dr. Domingo Guzmán por la merecida confianza que ha recibido de sus compañeros de labores.

Sesión pública.

Se llevó a cabo la sesión pública anual del Instituto Médico Sucre, la noche del 26 de Mayo próximo pasado, ante numerosa concurrencia; esta sesión que debió efectuarse como de costumbre la noche del 3 de Febrero, recordando el aniversario del Gran Mariscal de Ayacucho y recordando también el aniversario de la fundación del Instituto, fue aplazada por circunstancias especiales hasta la gran efeméride nacional y formó parte del programa de los festejos consagrados al 25 de Mayo. El prestigioso Presidente de la corporación Dr. Nicolás Ortiz, leyó su bien meditada memoria dando cuenta del movimiento social durante el año de 1917 y haciendo muy oportunas indicaciones. En seguida ocupó la tribuna el Dr. Arcil Zamora, leyendo un importante trabajo a cerca de la instalación y proyecciones del nuevo manicomio para alienadas, el conferenciante mereció entusiastas aplausos de la distinguida concurrencia.

Trabajos de reparación.

Se realizan en la casa del Instituto Médico, haciéndola más higiénica y más apropiada.

El doctor Manuel Cuéllar.

Por noticias particulares, sabemos que este eminente médico boliviano que nos honra en el exterior, ha salido de París con dirección a esta. Deseamos viaje sin contra tiempo al distinguido galeno y nos apresuramos a saludarle en su retorno a la patria.

Pro Manicomio de Mujeres.

El Parlamento boliviano, convencido por la persuasiva palabra del doctor Ortiz, que ha sabido mostrar en forma conmovedora la trisísima situación de las alienadas que de todas partes vienen en busca de salud mental, ha votado a moción del H. diputado Ramón 2º. González, una partida de 50,000 bolivianos que deberán pagarse este año, para ayudar a la construcción del Manicomio para mujeres.

Merecen el H. diputado González y el Dr. Ortiz, el aplauso verdaderamente sincero de todo el pueblo al que también adjuntamos nuestra palabra de agradecimiento.

Observaciones meteorológicas.

Por falta de espacio en el presente número dejamos de publicar las observaciones meteorológicas de nuestro Observatorio, ofreciendo dar un suplemento a fines del presente año que contenga los datos meteorológicos de los 12 meses del año en curso.



“Instituto Médico Sucre”

Socios de Número

Dr. † Valentín Abecia	Dr. José María Araujo
« Mannel Cuéllar	« Jaime Mendoza
« † Angel Ponce	« Ezequiel L. Osorio
« † Gerardo Vaca Guzmán	« † Fidel M. Torricos
« José Cupertino Arteaga	« Gustavo Vaca Guzmán
« Nicolás Ortiz	« Antonio Cardénas
« José Mannel Ramírez	« Aniceto Solares
« † Sixto Rengel	« Claudio Calderón M.
« † Marcelino T. Martínez	« Claudio Calderón
« Domingo Guzmán	« Néstor F. Careaga
« Lonato D. Medina	« Arcil Zamora
« Walter Villafani	« Ricardo Rivera
« † Demetrio Gutiérrez	« Manuel L. Tardio
« Justo Padilla	« Francisco V. Caballero
« † Víctor F. Quintana	

Socios Honorarios

Carlos Arce, Néstor Sainz, Juan Mannel Sainz, José María Escalier.

Socios Correspondientes

(INTERIOR)—Sucre—	† Ernesto O. Rück, Ignacio Terán, José María Calvo.
La Paz—	Andrés S. Muñoz, Luis Viaña, Elías Sagárnaga, † Manuel B. Mariaca, Claudio Sanjinés T., Néstor Morales V.
Cochabamba—	Isaac Aranibar, Mariano Ayala Montaña, Julio Rodríguez, Israel Zegarra.
Oruro—	† Zenón Dalence, Adolfo Mier, Wesley Beach.
Santa Cruz—	Pablo Sanz
Potosí—	Héctor Vásquez.
Cinti—	José Avelino Loria.
(EXTERIOR)—Buenos Aires—	Emilio R. Coni, Carlos Doynel, † Samuel Gache, Manuel Blancas, † Faustino Gorge, Gregorio Araoz Alfaro, Adolfo Flores, Juan José Vitón, Víctor Delfino, Leónidas Jorge Facio, José Zamora (h).

Montevideo— José Martirené, Gerardo Arizábala, Américo Ricaldoni.
Lima— Ernesto Adriaola, † David Matto.
Arequipa— E. Escomel.
Rio Janeiro— Miguel Couto, Fernando Magalhaes,
Juliano Moreira, Carlos Chagas, Abreu
Fialho, Luis Soares.
