

**Año I.**

**Octubre de 1934**

**No. 5**



**REPUBLICA DE PANAMÁ**

# **BOLETIN SANITARIO**

**Órgano  
del Departamento  
de Sanidad  
y Beneficencia**

## DIRECCION DE SANIDAD Y BENEFICENCIA

---

Director del Departamento de Sanidad y Beneficencia.....	Dr. ARNULFO ARIAS.
Director Asistente del Departamento de Sanidad.....	Dr. ROMULO ROUX.
Jefe de la Sección de Malaria y Representante de la Fundación Rockefeller de la República de Panamá.	Dr. D. F. MILAN.
Jefe de la Sección de Ingeniería Sanitaria.....	Ing. CARLOS A. GUARDIA.
Director de la Unidad Sanitaria de Chitré.....	Dr. EDUARDO GÓNZALEZ A.
Jefe de la Sección Nacional de Tuberculosis.....	Dr. A. VICENTE MASTELLARI.
Ingeniero Jefe de la Sección de Malaria	Ing. M. V. PATIÑO.
Presidente de la Junta Nacional de Higiene.....	Dr. JOSE E. ARJONA.
Superintendente del Hospital Santo Tomás.....	Dr. EMILIANO PONCE.
Director del Retiro Matías Hernández.	Dr. PAUL HARGREAVES.
Superintendente del Hospital de Aguadulce.....	Dr. RAFAEL ESTEVEZ.
Superintendente del Hospital de Colón.	Dr. JULIO JIMENEZ SIERRA.
Superintendente del Hospital de Chitré.....	Dr. SERGIO GONZALEZ.
Superintendente del Hospital de Bocas del Toro.....	Dr. ENRIQUE HAAYEN.
Superintendente del Hospital de David.	Dr. BRAULIO POZO I DIAZ.
Superintendente del Hospital de Santiago.....	Dr. HORACIO DIAZ GOMEZ.
Superintendente del Hospital de Soná..	Dr. AQUILES DORSA.

# SUMARIO

---

## NOTAS EDITORIALES

	Pag.
Más cantina, más delitos.....	3

## TRABAJOS ORIGINALES

Etica Profesional.—Conferencia dictada por el Dr. Braulio Pozo y Díaz.....	7
El Agua y la Higiene.—Por M. F. Zárate, Ingeniero Químico.....	15
La Medicina en Rusia.—Por el Dr. P. Gallois.....	17

## PROTECCION SANITARIA

Tanlac .....	23
--------------	----

## DIVULGACIONES CIENTIFICAS

Tifoidea, su causa y profilaxia.....	27
Reglas de Higiene Infantil.....	32
Apuntes tomados del diario de una mosca.....	35

## INFORMES

Actividades de la Cruz Roja Nacional.....	41
Informe del Laboratorio de las Clínicas Escolares, Dispensario Nacional, Cruz Roja, Clínica 12 de Octubre y Casa Cuna.....	45
Exámenes Especiales del Laboratorio del Dispensario Nacional y Hospital Santo Tomás (Sección Tuberculosis).....	46
Informe del Laboratorio del Dep. de Higiene.....	47

## DATOS ESTADISTICOS

Hospital Provincial de Chiriquí.....	51
Hospital de Aguadulce.....	56
Hospital de Bocas del Toro.....	57
Hospital de Colón.....	58
Hospital de Soná.....	59
Hospital de Santiago.....	60



**DR. EDUARDO GONZALEZ A.**

Jefe de la Unidad Sanitaria de Chitré, alto empleado de la Fundación Rockefeller, que con verdadera consagración ha hecho de la Institución que dirige un baluarte de prevención higiénica y sanitaria perfectamente organizado y debidamente atendido en todas sus múltiples actividades. El Departamento de Sanidad y Beneficencia tiene para con el Dr. González motivos obligantes de sincera gratitud al igual que todos los habitantes de las Provincias de Herrera y Los Santos que han sido directamente beneficiados con su meritoria labor.



# BOLETIN SANITARIO

Organo del Departamento de Sanidad y Beneficencia

Director: Dr. ARNULFO ARIAS, Jefe del Departamento.

Redactor y Administrador: ANTONIO ISAZA A.

---

Año I

Panamá, Octubre de 1934

No. 5

---

## **NOTAS EDITORIALES**

### *MAS CANTINAS, MAS DELITOS*

*Que no se diga que la industria y el comercio del alcohol son motivo de fuertes ingresos para el erario, pues además de que el argumento desvirtúa la esencia misma del Estado Moderno y la función social de impuesto, que tienen como misión fundamental la de atender al bienestar general y con especialidad el de las clases trabajadoras, así como el de obtener una justa distribución de la riqueza, es inconsuso que, desde el punto de vista exclusivamente económico, son mayores los gastos que a la administración causan la atención de las consecuencias del alcoholismo, que la utilidad material que le reporta. Desde luego, aumentando por ello la criminalidad, es indispensable que los presupuestos de policía se acrezcan para la represión de las contiendas de los ebrios, de los ultrajes a la moral pública, a las buenas costumbres, a la corrupción de los menores, de los atentados al pudor, de los delitos contra la salud y el honor de las personas y las familias, los que son provocados, generalmente, según lo demuestran las estadísticas, por delincuentes en estado de embriaguez.*

*Consecuencia natural es que se aumenten también los reos de las cárceles y, por lo mismo, los gastos que todo régimen penitenciario impone. No sólo la actividad de la administración de justicia se amplía, sino que también en los lugares en donde el vicio de la embriaguez es menor, los hospitales son escasos para atender las enfermedades que directamente son provocadas por esta plaga social.*

*(Tomado de la Revista "Asistencia" de Méjico por Ignacio García Téllez)*



**DR. CARLOS N. BRIN**

Distinguido cirujano panameño que ya lleva muchos años de prácticas y de éxitos en nuestro Hospital Santo Tomás. El Dr. Brín es actualmente Jefe de la Sección de Enfermedades de la Cabeza del mencionado Hospital y hoy, gracias al lápiz de Silvera, tenemos la satisfacción de honrar las páginas de este Boletín con su caricatura.

---

---

## TRABAJOS ORIGINALES

---

---



## ÉTICA PROFESIONAL

POR EL DR. BRAULIO POZO Y DIAZ

Señoras y señoritas:

No veréis en esta disertación la galanura y erudición que apreciásteis en las que han precedido; aunque vuestras esperanzas de oír algo exquisito, quedarán frustadas, con todo espero no defraudar del todo vuestro entusiasmo, ya que el afán que me ha guiado es únicamente el mejoramiento de la nobilísima profesión que seguís; así pues, os ruego que por pocos minutos me hagáis el honor de poner atención. 0

Para tratar sobre el punto que me ha servido de tema, habría que escribir un libro, quizá muchos libros. Probablemente los habrán; muchos de vosotros seguramente los conoceréis. Por esto, esta noche he querido simplemente recordaros algunos puntos de Deontología, o sea la ciencia que trata de los deberes y derechos morales en vuestra profesión.

Antes de dar comienzo a mi disertación, veamos lo que es Ética. “Ética, voz griega derivada de *ethos*, que los romanos a falta de otra palabra traducían por *mores*, es lo mismo que filosofía moral, y entendemos por Ética o filosofía moral la ciencia que considera las acciones humanas en cuanto conformándose con las reglas de las costumbres se dirigen al último fin del hombre.”

“Objeto de Ética son pues los actos humanos considerados en razón de su moralidad; y el fin de esta ciencia es enseñarnos que es moralidad y que acciones haya de ejecutar el hombre para obrar bien.”

“La utilidad de la Moral, por razón del fin que nos dirige, se prueba haciendo ver dos cosas: 1ª, que siendo este fin el bien supremo del hombre, el que verdaderamente le interesa alcanzar, todo cuanto nos le haga amar y desear vivamente, mostrándole con todo el esplendor que es dado a nuestro alcance, y cuanto nos enseña con claridad y distinción la senda que conduce a él, posee sin duda un interés altísimo. Uno y otro oficio son propios de la filosofía moral. 2ª, que este fin es único, y por esta razón los demás fines que nos proponemos alcanzar por medio de otras artes y disciplinas, están subordinadas a él de tal modo, que solo puede llamarse verdaderos bienes y dignos de ser amados, en cuanto conducen al fin último del hom-

bre. Por donde se ve que no hay ningún arte ni disciplina que no esté sujeta a la Moral."

Vamos pues a ver si son aplicables estos principios a vuestra profesión.

Si hay alguna profesión que imponga a los que la ejercen, la obligación de una moral estricta, es sin duda la vuestra.

Encomendada como está la vida del hombre, por el menor descuido en la observación de la marcha del mal o una involuntaria despreocupación en el cumplimiento de las órdenes del facultativo, podéis comprometer la más preciosa existencia. Esta grave responsabilidad que os habéis impuesto, no se limita solamente en algunas circunstancias, sino que es de todos los días y de todos los instantes. Teniendo siempre a la vista el cuadro vivo de los humanos dolores, preciso es que se encuentre en vuestra conciencia el móvil de una actividad y una simpatía que jamás se amortiguen.

Cuando el grito del dolor va como eco lejano a conmover el oído del hombre feliz, la imaginación, obedeciendo al sentido impulso de una tierna conmiseración, puede a su placer crear estas peóticas miserias, ante las cuales se embriaga el alma en la felicidad de una dulce simpatía; pero nosotros que conocemos todas las condiciones de la vida en lucha con el sufrimiento, pronto apreciamos la distancia que separa la ilusión de la realidad.

Que impresión pues debe haber en la enfermera ante el espectáculo variado de las humanas dolencias?

En qué fuente beberá para alimentar el sentimiento de piedad infinita que ha menester, si ha de cumplir su destino todo de simpatía y afecto?

En aquella ley impuesta por el hombre Dios, por ese emperio de bondad, que en poquísimas palabras supo dar a la humanidad una lección que no debemos olvidar: "Amaos los unos a los otros."

Que no sea pues simplemente la obligación la que os guíe; no, lo que cada una de vosotras debe procurar es, rendir el tributo de ese amor al semejante, guiadas por una verdadera vocación, por sentimientos de sacrificio, de desprendimiento; en suma, de caridad.

San Gerónimo dice que en sus tiempos los médicos daban a los enfermos el ósculo de amistad, para decidirlos a tomar el remedio saludable.

Para que los médicos empleasen esta ayuda en sus prescripciones, era preciso que las costumbres tuviesen entonces un carácter de modesta sencillez de que en hoy día carecen. Sin embargo, esta es una hermosa tradición que no debemos olvidar, puesto que nos muestra que la dulzura debe ser el vehículo de todos los medios para tratar a los enfermos. Es la miel conque deben mojar los bordes del vaso que contenga el amargo

medicamento que ha de dar la vida. Y a quien mejor que a vosotras debemos recomendar este consejo, puesto que sois las encargadas de la administración de los remedios?

Particularmente cuando os encontréis con enfermos víctimas de afecciones crónicas, os está prescrito suplir la inutilidad del arte, con todos los recursos de una caridad ingeniosa. Vuestras palabras dulces y cariñosas, encontrarán hasta el fin el camino que conduce al corazón del pobre paciente lleno de angustia, le conservará la esperanza, y en algunos casos reanimará talvez la antorcha de la vida, próxima a apagarse.

Estamos seguros que no hay una sola enfermera, que por poco cuidado que preste a la marcha de las afecciones crónicas, no haya observado la influencia ejercida sobre el estado general de los enfermos, por la disposición del alma, como vemos señalado en uno de los aforismos de un sabio profesor de Padua y que dice así: "Anima consolatio, cuacunque causa fiat, aperit meatus, et largam perspiracioem facit." "El solás del ánimo de cualquiera causa que provenga, abre los poros y vuelve la transpiración copiosa."

Debe procurarse sin embargo, que esta dulzura que ha de conquistar para la enfermera la confianza de los enfermos, y abrir el corazón de estos a sus consuelos afectuosos, no le arrastre a la obsequiosa condescendencia, que le obligaría a satisfacer sus vanos caprichos, convirtiéndola de ese modo en una reprensible debilidad. Para aplicar la ciencia, la enfermera antes que todo debe ser obedecida, y para llegar a este fin es necesario que la dulzura que le ha de preparar el ascendiente necesario sobre el alma de los enfermos, vaya unida a cierta firmeza que le asegure y dé a este dominio moral cierto carácter de energía.

Al pedirlos que os concretéis mucho al enfermo, no queremos decir que la enfermera debe renunciar absolutamente a su bienestar personal. No, conocemos demasiado las prosaicas condiciones de la vida y las necesidades pesan rigurosamente sobre muchas de vosotras, para que vuestra alma, tan sólo preocupada del fin sagrado del arte, se cierre a todo cálculo interesado; pero la moral y la dignidad de la profesión exigen que la enfermera coloque su interés privado en segundo término, porque si así no le hace, la severidad farisaica de la sociedad, se encargará de recordarla a cada momento el sentimiento de sus deberes.

Diariamente os vemos hacer limosna de vuestros cuidados y saber a los desgraciados que gimen bajo el peso de la enfermedad o la miseria, tanto en los hospitales como en la morada misma del enfermo, sacrificando el alago de vuestras familias, la felicidad del hogar, el cuidado de los vuestros, de los que directamente tienen derecho a exigirlos. Todos los días os vemos acudiendo a la cabecera de los enfermos, armadas de las mejores armas —el consuelo, la esperanza, la resignación, la ayuda— de esas que no

se pagan con el oro del mundo, porque se dan y se reciben en fuerza del deber que nunca falla y con la plenitud del derecho que jamás sonroja.

Podemos decir sin temor de equivocarnos si en el seno de la sociedad, cuyo principal móvil es el egoísmo, hay todavía algunos seres que se sacrifican por el interés común, las enfermeras deben ser contadas en este número.

Desgraciadamente vuestra labor no se quiere reconocer siempre, y así, muchas veces el insulto, la vil calumnia o por lo menos la incompreensión es el pago que os dan.

No terminemos de decir los deberes de la enfermera para con los enfermos, sin hablaros algo sobre la obligación de la misma en la preagonía de aquel. Cuando el enfermo se encuentra en esta última circunstancia, por grave que sea su estado, hay afecciones en las que conserva su inteligencia, piensa y siente hasta su postrer momento. En los últimos esfuerzos que hace por retener un bien que ve escapársele, el moribundo tiende su mirada hacia la enfermera, como hacia su ángel bueno. Abandonarle en estas circunstancias, sería una crueldad. No, esto no es posible, ya que, si el arte de cuidar los enfermos es una rama de la caridad, el corazón no podrá desconocer el deber moral de acompañarle, procurando tratarle como privilegiado por el infortunio, usando de afectuosas deferencias, mostrándole cariño. En el hombre que se siente morir hay una tendencia a hacer posar sobre los que le rodean las consecuencias de su imposibilidad. Esto es una injusticia que debemos perdonar, porque en el corazón del hombre que sufre, no es sino una esperanza, que arrastra a algunos enfermos, casi en sus últimos días, a desconocer los esfuerzos y sacrificios de los que les cuidan. Sabed pues a fuerza de atenciones, de cuidados, de caridad, hacer se perdone al arte su impotencia.

Habiendo hablado aunque someramente sobre los deberes de las enfermeras en relación con los enfermos, veamos otro aspecto. Quiero decir, sobre las relaciones entre enfermeras.

Estando como vosotras, guiadas por un mismo fin, se pudiera decir, bajo un mismo techo, en identidad de condiciones, nada más natural que vuestras relaciones deberían ser verdaderamente cordiales; pero si debo ser franco y honrado —como lo he sido al reconocer la nobleza de vuestra misión,— deja mucho que desear este aspecto de vuestra vida social.

Debiendo haber unión, mancomunidad de ideas, interés de defensa y apoyo, puede asegurar? —aunque sea doloroso decir—, que no hay dos enfermeras que se lleven bien, y en vez de esa franca amistad que debería reinar por el bien mismo de la clase, lo que existe son rencillas, emulación y quien sabe si hasta interés del mal de la compañera.

Si de una conversación como la que esta noche estamos sustentando y como las que se seguirán dictando en este centro, se desea sacar algún



provecho; si el afán de la Sociedad Nacional de Enfermeras, es el mejoramiento de las asociadas, nada más natural que comenzar por el principio, abrigando la idea de vivir su vida en amorosa paz y concordia entre todas las que a su seno se acogiesen, procurando dar al traste con las fronteras que sin corduras echáis a vuestros corazones, privándoos así de las delicias de una compenetración fraterna, madre fecunda de Paz y Progreso.

Hay que convencerse de que las asociaciones trascendentales han de comenzar por el grupo, como los arroyos por las gotas de agua y que pueden unirse grupos por grupos, a semejanza de los ríos que confluyen hasta dar en la inmensidad de un océano cualquiera, a condición tan solo de que las asociadas busquen el nivel del amor con la insistencia conque las gotas de agua buscan el suyo. Poco a poco, como quien sabe que para ir lejos, hay que ir despacio, a fuerza de sacrificios, iniciativa y entusiasmo, llegaréis a la meta.

Estrechar filas; asociarse con el lema de unión y fraternidad, sacrificar algo más del presente egoísmo en pro del futuro que llegará venturoso, estos me parecen que son los recursos llamados a producir los mayores beneficios.

Yo creo, espero y confío en que la labor de este Centro será de provecho, siempre que sean fieles observantes de la leyenda que prescribe **Unión.**

Confortáos mutuamente, porque ellos significa: Fuerza y Carácter, caminando de bracero con el Amor, hacia el soñado país de la felicidad. Os recordaré algunos otros puntos de moral profesional, principalmente uno que tenéis obligación estricta de guardarlo, tanto porque así lo habéis jurado el día de vuestro grado, como porque el no cumplirlo, puede acarrear a la sociedad y a vosotras mismas muchos males; es el secreto profesional.

En la antigüedad, esta obligación sólo fué impuesta a los Médicos, pero los tiempos han cambiado, y siendo la enfermera un auxiliar importante del facultativo, no está exenta de este deber.

Hipócrates fué el primero que enseñó en su juramento, que la discreción más absoluta es un deber imperioso en el ejercicio de nuestra profesión, y entre otras cosas dice este hombre ilustre en su juramento: "Las cosas que yo veré u oiré, en el ejercicio de mis funciones o fuera de ellas en mis relaciones con los hombres, y que no deberán ser reveladas, las callaré, mirándolas como secretos inviolables."

Fácil es concebir en efecto, la gravedad de las consecuencias que la indiscreción de la enfermera podría acarrear en muchas circunstancias

Hoy cuida a una mujer desgraciada, que víctima inocente de los desórdenes de su marido, se halla atacada de una infección que revela el adulterio y el manantial impuro donde aquel fué a buscar sus infames pla-

ceres. Mañana sabrá por el Médico que el niño a quien cuida, y que ha sido contaminado al nacer, tiene como causa de la enfermedad el libertinaje de una madre, que en delirio de un amor criminal, olvidó los santos goces de la maternidad. Otro día reconocerá en el mundo, por medio de la publicidad, bajo un apellido honroso, ilustre talvez, a la que es atendida en una sala de venéreas, a la Aspacia jubilada. . . ., a la que aplicó en tiempos menos dichosos el merdido para su enfermedad vergonzosa. En estas distintas circunstancias, que son muy frecuentes, la enfermera desempeña un papel importante, tiene entre sus manos la paz, la tranquilidad, más que todo el honor de las familias, y una sola palabra indiscreta, escapada de su boca, puede precipitar a los que descubre en un abismo de desgracias y de desórdenes. La gravedad de los intereses que la ligereza de la enfermera podría a cada momento comprometer, demuestra hasta que punto es para ella un deber sagrado, observar con la más escrupulosa exactitud la regla moral que ha consignado Hipócrates. El interés mismo de la dignidad del arte, se une al interés general para exigir el signo más absoluto.

En efecto, de qué consideración gozarían las enfermeras por parte del Médico que pide su ayuda, o del enfermo que espera su contingente, si desconociesen este deber, o fuese para ellas un juguete la confianza de las familias en las revelaciones de la ciencia? Espías del hogar doméstico, reveladoras de las desgracias del enfermo, no tardarían en exitar contra ellas el desprecio público y en extinguir toda confianza en sus servicios.

Haré hincapié en otro de los deberes morales de la enfermera: **OBE-  
DIENCIA A LOS SUPERIORES Y RESTRICCION DE TODA CRI-  
TICA.**

En cuanto esta última no siempre se tiene presente, por esta razón he querido recordarlos.

Muchas enfermeras tienen la censurable costumbre de criticar y comentar las órdenes y actos de sus superiores realizados entre el Hospital o durante el ejercicio profesional. No piensan que las autoridades de un establecimiento como este, son tan humanos y por consiguiente tan susceptibles de era como cualesquiera otra persona.

Cuando un médico da una orden se supone que lo hace con el fin de conseguir alivio para el enfermo, y así, aunque a primera vista se crea que es una injusticia o un absurdo, más tarde, serenas, lejos ya del impulso de la cólera o del resentimiento, tendrán que reconocer que hubo razón para dictar tal o cual orden.

Por otra parte es muy lamentable que lo que sucede dentro del hospital se llegue a traslucir a la calle, en un medio incapaz de encontrar la razón o la justicia, puesto que es totalmente ageno a las contingencias de nuestra difícil profesión; de ahí nace el horror al hospital, o la calumni<sup>e</sup> y el falso concepto que se forman de nuestras actividades, y este concepto

no sólo repercute en el superior de quien se habló mal, sino en la misma enfermera que tuvo la ligereza de hablar algo que debió haber callado.

Unas pocas palabras sobre las que podríamos llamar **cualidades mentales**, y no molestaré más vuestra atención.

Yo creo que la excelente práctica adquirida en el hospital y a los estudios que tienen que hacer por reglamento, la enfermera debe procurarse una ilustración más vasta, tanto en asuntos relacionados con su profesión como en cuestiones generales, porque la enfermera que desea prepararse de lleno a su profesión, tiene que dar pruebas de una elevada inteligencia, así como de erudición en todo lo que esté relacionado con la enfermería. Diariamente el campo de la enfermera se extiende, luego debe estar al día en todas las innovaciones; para esto le ayudará la revista, el libro, etc. Uno de los modos de conseguir este sería incrementando las relaciones entre las enfermeras de distintos países, y procurando un intercambio de ideas y conocimientos, y así fuese posible, un intercambio de personal entre los distintos hospitales, por lo menos de nuestra América.

La Sociedad Nacional de Enfermeras podría conseguir este intercambio valiéndose de los Representantes de las distintas naciones acreditados en este país y tengo seguridad que los poderes públicos apoyarían tan laudable aspiración.

Para terminar. Estaría incompleto nuestro estudio si no dijéramos algo sobre los derechos de las enfermeras.

Si es verdad que nuestro principal objeto ha sido útil a la sociedad y a las enfermeras, inculcándoles el sentimiento de sus deberes, antes que hacer brotar en su cabeza las aspiraciones de sus derechos, por temor de despertar ambiciones en almas en que sólo debe existir la abnegación, así y todo esbozaremos sobre los derechos de las enfermeras.

Después de los numerosos y graves deberes que su ejercicio le impone, es claro suponer que la sociedad ha de retribuir en una forma siquiera moral.

Acaso las enfermeras lleven más allá de lo justo sus miras interesadas; pero es necesario tener en cuenta, que no gozan de las suficientes garantías que la clase se merece. Sea lo que fuere, pensar que la profesión de la enfermería está reducida a los estrechos límites del interés exclusivamente, es rebajarle a un terreno mezquino y peligroso.

La sociedad toda debe interesarse en que este arte, que tiene funciones tan elevadas que llenar, esté garantizado por instituciones que al mismo tiempo que aseguren su desarrollo progresivo, hagan fecundas sus aplica-

ciones. En este punto deberían estar completamente de acuerdo los intereses de la sociedad y los de la profesión. Es preciso convencerse de esta estrecha solidaridad, y al pedir más miramiento por la clase, lo hacemos en nombre de la misma sociedad que ha de recoger los frutos, pero hay que tener en cuenta que la base principal de los derechos estriba en la moralidad de la profesión, y ésta en último resultado no es otra cosa que la moralidad de cada uno de los que la ejercen.

Mil gracias por la atención que habéis prestado.



## ANTISEPTICO PODEROSO

LA SOLUCION HEXYLRESORCINOL

S. T. 37

constituye uno de los más grandes triunfos de la medicina moderna. Poderoso germicida, no causa irritación y obra como calmante. Aplicada sobre la superficie de los tejidos, su poder de penetración es tal, que casi instantáneamente llega hasta el fondo de las grietas visibles sólo con el auxilio del microscopio.

Se usa con fuerza entera en el tratamiento de heridas abiertas, cortaduras, escoriaciones, etc., con el auxilio de vendajes saturados con Solución Hexylresorcinol S. T. 37.

En absesos, carbunclos, y otras afecciones análogas, se llenan las cavidades, a raíz del drenaje, con gasa saturada con la Solución a fuerza entera.

En ninguna casa de familia debe faltar un frasco de Solución S. T. 37.

Se ofrece a la venta en frascos de 5 y 12 onzas.

Preparada exclusivamente por

**SHARP & DOHME**

Químicos manufactureros de productos Farmacéuticos y Biológicos  
PHILADELPHIA—BALTIMORE—E. U. de A.

## EL AGUA Y LA HIGIENE

M. F. ZARATE,  
Ing. Químico.

Uno de los primeros problemas que tiene que resolver una organización de la Higiene Pública es el suministro de aguas potables a las poblaciones. Y como es imposible cumplir de golpe e integralmente con este requisito, sobre todo cuando el Departamento está todavía en vías de formación, nos parece oportuno adelantar y vulgarizar ciertas nociones sobre la potabilidad de las aguas, que pueden ser de alguna utilidad a aquellas regiones en donde aún no han llegado los beneficios del Departamento.

El agua compone las dos terceras partes del cuerpo, y hay que suministrar a éste diariamente de dos y medio a tres litros de agua para mantener la reserva necesaria. Si a esto se añade el agua para otros usos domésticos, se calcula que una persona necesita diariamente de 40 a 60 litros de agua. Ahora bien, la dificultad de encontrar agua potable en esta proporción, la ignorancia de lo que es una agua potable y de los peligros a que expone el uso de la que no lo es, motiva que a veces ciertas poblaciones se provean de la fuente más cercana sin tener en cuenta su calidad.

Se dice que una agua es potable cuando se le encuentra naturalmente fresca; es absolutamente cristalina; no tiene olor ni sabor característico, pero es agradable al paladar; contiene aire y anhídrido carbónico disuelto; contiene una cierta cantidad de sales disueltas (sales de sodio, de potasio, de magnesio, muy poco de calcio y de bario). Debe estar perfectamente libre de bacterias patógenas, y el número de las no-patógenas no puede pasar de cierto límite conocido por los analistas. De acuerdo con esta definición, sólo el dictamen del laboratorio puede con seguridad decir si una agua es o no potable. Este dictamen debe ser necesariamente químico y bacteriológico.

Pero a falta de esos establecimientos, cuya creación no puede demorar, se puede tener una idea bastante aproximada de la calidad de una agua mediante ciertas observaciones. Ellas pueden ser llevadas a cabo en los mismos lugares del agua, por los inspectores sanitarios.

Las características de cristalina, sin olor y sin sabor, son esenciales para reputar una agua como buena. Desconfiar de esas aguas que al cabo de algún tiempo forman películas o capas limosas en el fondo de los reci-



pientes, o que adquieren olor de "podrida". También son inconvenientes las aguas "crudas", propiedad que se conoce fácilmente porque estas aguas "cortan" el jabón, forman depósitos calcáreos en los recipientes en que se hierven y cuecen muy mal las legumbres. Son aguas indigestas, favorecen la formación de ciertos cálculos.

Una buena indicación es el origen de las fuentes. Generalmente son malas las aguas que provienen de "quebradas" o riachuelos de llanura porque ellas recogen lentamente gran cantidad de materias orgánicas y se descomponen con facilidad. Son también sospechosas las aguas de pozos (brocales, artesianos y similares), cuando en sus inmediaciones se encuentran excusados, basureros, establos, mataderos o cualquier depósito de materias en descomposición, particularmente si los terrenos adyacentes son porosos. Estas son de seguro aguas contaminadas, vecículos admirables para la propagación de epidemias.

Generalmente son buenas las aguas de arroyos de montaña, particularmente si corren por lechos pedregosos o cascajosos. Son también buenas las de los ríos caudalosos, y mejor aún las de los pozos hechos a orillas de estos ríos, pues las capas de grava y de arena que atraviesan son magníficos filtros. No aconsejamos el agua de lluvia. Además de que puede arrastrar suciedades de los techos, carece de las dosis de sales disueltas que son convenientes. Tampoco es apropiado el uso continuo del agua hervida con fines de esterilización, pues la ebullición expulsa todo aire y gas carbónico disuelto. Conviene, después de la ebullición, aerearla abundantemente.

Pero no se olvide, que en último término, sólo el laboratorio puede autorizar o condenar, sin apelación, el consumo de una agua.

**BENEDETTI HERMANOS.**

**DROGUERIA**

**y Tres Farmacias**

*Donde mejor se atiende al público*

**Drogas frescas:-Servicio científico y esmerado**

## LA MEDICINA EN RUSIA

POR EL DR. P. GALLOIS

Es importante estar informado sobre lo que puede ser **la medicina convertida en un servicio público**. Ahora bien, este sistema es aplicado en Rusia y el doctor Roubakine ha publicado un libro sobre **la Protection de la Santé publique en U. R. S. S.** Esta obra forma parte de una colección de propaganda soviética y, por consiguiente es una defensa. Tal vez han de hacerse reservas sobre los resultados del sistema y sería interesante poseer otro libros en donde se expusieran los fundados motivos de la opinión contraria. En todo caso vamos a indicar lo que nos dice el Dr. Roubakine. En este análisis me referiré casi solamente a la situación del médico. Y entre parentesis indicaré mis reflexiones personales.

La protección de la salud pública no existía en tiempo de los zares y la población estaba diezmada por el hambre y las epidemias. Después de la Revolución, la mortalidad ha disminuido mucho y como la natalidad quedó elevada, el aumento de la población es mayor que en el resto de Europa.

La U. R. S. S. es una federación de repúblicas teniendo cada una su comisariado de salud independiente. En Moscú existe una oficina central que solo es un simple órgano de información. Cada región o república está dividida en un cierto número de distritos médicos servidos por uno o varios médicos y poseyendo un hospital o una enfermería. En el campo, en el momento de la siembra y de la cosecha, se envían médicos que dan su asistencia a los campesinos y les dan conferencias de higiene.

La enseñanza de la medicina se efectúa con mucha especialización. La Facultad ha sido dividida en tres escuelas: 1 . Terapéutica; 2 . higiene; 3 . puericultura, cada una de ellas con varias subdivisiones. Se ha agregado una enseñanza de ciencias sociales, otra de cultura física y una preparación militar. Al fin de estos estudios, el médico debe permanecer un año en un servicio de su especialidad antes de poder ejercer solo. Esa permanencia se efectúa en una empresa industrial o agrícola. La mayoría de los estudiantes (60%) tienen una beca y la proporción de las mujeres es considerable (75%).

En 1915 solo habían 26.000 médicos. Se prevén 125.000 puestos

médicos. Para llenar ese déficit el plan quinquenal establece la formación de 11.000 médicos al año. Actualmente, un mismo médico está frecuentemente obligado a servir varios puestos.

Aun subsisten algunos médicos privados, pero van desapareciendo al mismo tiempo que la clientela que paga. Debiendo todo el mundo trabajar en Rusia y llegando a ser salariables, todos tienen que entrar en los seguros sociales. Por tanto ya no hay sitio para el médico privado como no los hay para el panadero ni para otros oficios. **La medicina no es más una mercancía expendida por los médicos, sino una función de la colectividad.**

Los salarios de los médicos no son actualmente muy elevados, siendo inferiores a los de los ingenieros, pero van a ser aumentados. Por y término medio son de 200 a 300 rublos.

(¿Qué representa esa cantidad? el rublo no tiene valor internacional. Cuando se va a Rusia y que se desea cambiar dinero, se pagan 10 francos por un rublo, pero fuera de Rusia no se pueden utilizar los rublos. Aun admitiendo este tipo de cambio, el salario de los médicos sería, pues, de 2.000 a 3.000 francos al mes. Pero ¿qué es posible procurarse con la moneda rusa? Según un artículo de M. Kokowtsoff en la *Revue des Deux Mondes* del 15 de octubre de 1933, no sería gran cosa. Un huevo costaría 12 fcos., un pollo 200 fcos., un kilogramo de carne 173 Fcos., etc. Según este autor el rublo no tendría realmente sino la décima parte de su valor nominal. Así, pues, el salario de los médicos tendría una equivalencia de 200 o 300 francos).

Los médicos tienen derecho a permisos de ausencia durante la cual son pagados y pueden ser enviados con alguna misión al extranjero por seis meses. Los que son mandados al campo cobran indemnidades. Gozan de una jubilación y los que quedan incapacitados a consecuencia de una enfermedad infecciosa tienen una pensión mayor que es reversible a su vida.

Todos los médicos forman parte del "Sindicato general de trabajadores médicos" que cuenta 400.000 miembros. Los libros y los periódicos médicos son editados por el Estado. No contienen anuncios y toda clase de publicidad está prohibida. Se está publicando un gran diccionario de medicina de 30 tomos.

La lucha contra las enfermedades infecciosas está organizada por los mismos procedimientos que en los demás países. Para las otras enfermedades existen "dispensarios únicos", análogos a los "centros de salud" de los americanos. Son centros de prevención y de tratamiento con una completa organización. En cada distrito existe uno y cada distrito se haya invidido en servicios organizados para el tratamiento a domicilio. Los Médicos están ayudados por enfermeras visitadoras.



Hay seguros sociales que comprenden los accidentes de trabajo. Los seguros no tienen nada que pagar, pues la cuota es pagada por las empresas.

La caja está administrada exclusivamente por los seguros sin intervención de los que los emplearon.

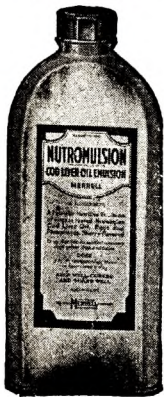
**La farmacia está monopolizada y en principio no se extienden medicamentos sin receta.**

Los Soviets alientan la investigación científica, pero tienden a un resultado práctico. "Se plantean problemas a los que tienen que resolverlos. **Se introduce el principio del plan y de la premeditación en los descubrimientos. Se organizan los inventores.**"

En suma, según la obra del Dr. Roubakine, parece que los Soviets mejoran la salud pública en Rusia. En donde no había nada, crearon algo.

Tomado de la Revista Moderna de Medicina y de cirugía de París.

Panamá, Octubre 1934.



## NUTROMULSION "MERREL"

Un reconstituyente finísimo a base de emulsión de aceite de hígado de bacalao, Yema de Huevos, vino de cereza y Fosfatos.

### DE SABOR A CHOCOLATE.

Recomendado para combatir catarros agudos y crónicos, y otros trastornos bronquiales, anemia, escrófula, desnutrición y raquitismo.

En frascos de 8 y 16 onzas.

*De venta en todas las farmacias.*



---

---

# PROTECCION SANITARIA

---

---



## TANLAC.

El Tanlac es un producto de la "Cooper Medicine Co." en Dayton, Ohio. U. S. El propagandista principal de la Casa Cooper parece ser un tal L. T. Cooper, quien había estado anunciando por muchos años esta falsa medicina. Hace algunos años fue explotado el "Nuevo Descubrimiento de Cooper" por L. T. Cooper, anunciandola en vaudeville ambulantes gratis. En 1907 Cooper se valia de "pruebas de la solitaria" como medio para sacarle dinero a los credulos.

El "Nuevo descubrimiento de Cooper" contenía 17 por ciento de alcohol y era vendido como un "tónico purificador del sistema". El Tanlac contiene 17 por ciento de alcohol y dizque es un "Tónico y purificador del sistema".

### Reporte de Laboratorio

Una botella del verdadero Tanlac fabricado por la "Cooper Medicine Co." fue sometida al Laboratorio Químico para su examen. La botella contenía 8 onz. de un líquido color chocolate, que tenía olor a vino y a cereza silvestre. El sabor era amargo parecido al de la planta genciana. La gravedad específica del líquido a 15.6 C. era 1.0205. Cualitativamente, los exámenes demostraron la presencia de alcaloides, encontrándose el berberín aislado e identificado. Además del berberín había otros alcaloides, pero no identificados.

La hidrastina y los más comunes alcaloides no fueron encontrados. Los exámenes por emodina resultaron positivos. Los ácidos causaron precipitaciones, el precipitado tenía olor a regaliz. Después de la purificación y del tratamiento con amoníaco, se descubrió la sal amoniaca del ácido regaliz. Se encontró una relativamente grande proporción de glicerina. Se descubrió una pequeña cantidad de ácido tártao, que indicaba un vino. El residuo que pesaba 11.1 por ciento era en su mayor parte glicerina. La cantidad de ceniza era un 0.25 por ciento. La cantidad de alcohol, se descubrió que era de 15.70% de alcohol absoluto por volumen. El peso de los alcaloides era de 0.017%.

Del examen se llegó a la conclusión que el Tanlac es probablemente un extracto vinoso que contiene esencialmente una droga amarga (tal como genciana), una droga que contiene emodina (como frangula, ruibarbo o cáscara), una droga que contiene berberín (en la cual la hidrastina no está presente tal como el berberín aquifolium); también contiene ácido regaliz

(del regaliz) al cual se le ha dado el sabor a cereza silvestre y al cual se le ha agregado una relativamente grande proporción de glicerina.

Junto con la botella de Tanlac había unas "Tabletas laxativas de Tanlac. Estas contenían fenolftalina.

Los resultados obtenidos por los químicos indican que el **Tanlac es esencialmente un vino al cual se le ha agregado algunas hierbas amargas, una pequeña cantidad de laxantes y un poco de glicerina.**

En Octubre de 1914 se publicó en los periódicos de la ciudad de Lexington, Kentucky, el arresto de L. T. Cooper en conexión con sus métodos de explotar su medicina de patente. Había varios denuncios en su contra, de los cuales en uno se confesó delincuente, los demás fueron archivados. Ahora parece que el Dr. A. T. McCormack, Secretario de la Junta de Sanidad de Kentucky pide que estos cargos sean revividos y que el caso contra la falsificación de la medicina sea reabierto. Es posible que esto resulte en alguna restricción de la venta de este tónico alcoholico en el Estado de Kentucky. No hay duda de que otros Estados del Sur, cuyos enfermos han sido engañados por esta casa Comercial puedan dar igual protección al público.

---

---

## DIVULGACIONES CIENTIFICAS

---

---





## TIFOIDEA: SU CAUSA Y PROFILAXIA

La fiebre **tifoidea** o entérica es una enfermedad prevenible, y comparada con las demás enfermedades infecto-contagiosas, en verdad, de las más fáciles de prevenir. La tifoidea, aunque llamada a veces tifo abdominal y erróneamente **tífus**, o **tifo**, no debe ser confundida con el **tifo exantemático**, enfermedad muy distinta, transmitida por las picadas de los piojos.

Cualquier comunidad culta puede en realidad determinar cuánta tifoidea quiere tener. Bien conocidas, las medidas prácticas para lograr esta meta han sido comprobadas en muchas partes del mundo, demostrando en todas ellas su eficacia; pero aunque bien conocidas y comprobadas, los esfuerzos para conseguir que la gente las ponga en práctica no han sido coronados en todas partes del éxito que merecen.

**Pérdidas.**—La tifoidea recae muchas veces en personas que se encuentran en el período de su máxima capacidad económica, acarreando así una enorme pérdida que supera muchas veces lo que costaría la prevención. No hay que hablar de lo que significa cada vida humana para la familia afectada en particular y la comunidad en general.

**Frecuencia.**—La tifoidea existe en casi todas partes de América, y en algunas, casi endémicamente, pero hay países, como los Estados Unidos, en que muchas poblaciones saben mantenerse libres o casi libres de ella hasta 12 meses consecutivos. En esas poblaciones los últimos 20 años han visto una disminución marcadísima de la enfermedad, debido, sin duda, en gran parte, a los mejoramientos higiénicos introducidos, en particular con respecto a los abastos de agua, el resguardo de la leche, la protección contra las moscas, la disposición de las inmundicias y la organización de bien dotados departamentos de sanidad.

**Causa general.**—La diseminación de la tifoidea depende, primordialmente, de la existencia de condiciones poco higiénicas con respecto a la disposición de las peores **excreciones** humanas (heces y orina). No tiene nada de particular, que la gente que vive en una casa o vecindad insanitaria no contraiga la tifoidea por meses o años, como tampoco lo tiene el que no se quemen a veces las casas ocupadas por individuos que manejan descuidadamente el fuego o que no sean atropellados por automóviles los transeúntes que cruzan la vía pública sin fijarse en el tráfico. Esas excep-

ciones no interesan a nadie. Toda comunidad, ya urbana o rural, que ponga en práctica los sencillos y razonables procedimientos higiénicos dedicados a la profilaxis de la tifoidea, no tan sólo se beneficiará marcadamente, sino que también ofrecerá un ejemplo loable y digno de imitación a las demás localidades que confrontan condiciones semejantes.

**Causa específica.**—La enfermedad llamada tifoidea proviene de la ingestión de ciertas pequeñísimas plantillas venenosas, que, capaces de reproducirse en enormes cantidades en el organismo humano, crecen y segregan violentos venenos llamados toximas en varias glándulas y otros órganos. Esas plantitas son llamadas **gérmenes** o bacilos tifoideos, y pertenecen al grupo general de las bacterias. Si trituramos un trocillo de una planta grande, por ejemplo un árbol, en partículas pequeñísimas, y las examinamos con una poderosa lente de aumento, veremos que el árbol está constituido por cuerpecillos de varias formas, dotado cada uno de su estructura bien definida. Esos cuerpecillos son las cédulas, que en las plantas grandes, se aglomeran de diversos modos y en distintas tramas para formar tallos, raíces, hojas, flores, frutos y simientes. Cada bacteria es una célula independiente, representando, pues, la forma más sencilla de la vida vegetal, y tan pequeñas son todas que no puede verlas el ojo humano solo. El agua de un vaso tal vez parezca perfectamente límpida y clara, pero puede hallarse contaminada por bacilos tifoideos que sólo revelaría un examen bacteriológico. Lo que les falta en tamaño a las bacterias lo compensan en cantidad, y en una gota de agua puede haber inmensas cantidades de ellas. Cuando encuentran una substancia que les guste, cada germen divídese en dos cada 45 minutos, y al cabo de poco tiempo habrá millares y millones de ellos.

Al ingerir un sujeto algunos de esos microbios tifoideos, y éstos encuentran en su cuerpo las condiciones favorables para su desarrollo, es que el individuo contrae la tifoidea.

**Síntomas.**—La tifoidea caracterízase en su iniciación por malestar, dolores de cabeza, fiebre, y a veces diarrea. Los primeros síntomas suelen aparecer de 2 a 3 semanas después de contraer la infección la persona, o sea de ingerir los bacilos tifoideos.

**Transmisión.**—Debe apuntarse que dichos gérmenes sólo provienen de una fuente, es decir, la **orina** o **heces** de los seres humanos. Los individuos que esparcen esos microbios peligrosos pueden hallarse ya enfermos ellos mismos, o estar a punto de enfermarse, o en vías de reposición, o pueden ser de los llamados "**portadores**," es decir, que llevan los gérmenes tifoideos en el cuerpo, y quizás hayan tenido la tifoidea años antes, o, en lo que puede descubrirse, jamás padecido abiertamente de ella. El mayor peligro estriba en la transferencia de sustancias infectadas, procedentes de tales personas a las sanas. El agua, la leche y otros alimentos,

y en ciertas partes las moscas, y a veces el contacto directo, o indirecto, son los principales agentes por medio de los cuales tiene lugar dicha transferencia.

El **agua** es por lo común infectada directamente por las inmundicias. La **leche** es más susceptible de contaminarse al lavar en agua infectada los recipientes, tales como baldes, latas, botellas, etc., o al tocarla los dedos de un portatifoidea empleado en la lechería. Otros **alimentos** pueden ser también infectados al manipularlos los portadores de la enfermedad. Las personas que se ponen en contacto directo con los enfermos de tifoidea (tifoídicos) pueden a su vez infectarse, al adherírseles a los dedos o metérseles debajo de las uñas cantidades infinitesimales de excreciones corporales, si llevan a la boca los dedos, sin antes lavarlos bien y limpiarse las uñas. Las **moscas** contaminadas son capaces igualmente de infectar la leche y otros alimentos. Los gérmenes tifoideos pueden también a veces penetrar en el cuerpo al **bañarse** en agua contaminada, o al consumir **ostras** o almejas procedentes de sitios en que se han depositado o han ido a parar inmundicias.

**Prevención (profilaxia).**—La tifoidea puede ser evitada: en primer lugar manteniendo un **departamento de sanidad** bien organizado, en segundo lugar, contando con un **agua** higiénica, **leche** higiénica, **alimentos** puros y un buen sistema de **alcantarillado**, o de faltar este, disponiendo sanitariamente de las inmundicias; y por fin cuidando debidamente a los enfermos, y las deposiciones de los mismos, y no metiéndose los dedos y las demás cosas infectadas en la boca.

**Agua.**—Por agua higiénica, sobreentiéndese agua que no puede, en manera alguna, ser contaminada en su fuente de captación o su trayecto por las excreciones alvinas (intestinales) y urinarias del hombre o que ha sido tratada (purificada) de tal modo que cese todo peligro procedente de dicha contaminación. El método más habitual de **purificación** consiste en combinar los procedimientos de sedimentación, filtración, y cloración, este último importantísimo. La sedimentación y filtración son siempre de rigor, a menos que el agua se halle constantemente límpida, pues no hay seguridad de que el cloro purifique un agua turbia. Si sólo van a tratarse pequeñas cantidades de agua, basta con la **ebullición** (hervirla) de tres a cinco minutos para destruir todos los microbios nocivos.

**Leche.**—La leche hervida o pasteurizada es inocua. Por **pasteurización** se sobreentiende la calefacción de la leche a una temperatura de 62 o 63 C. por 30 minutos. La **cocción** destruye los gérmenes tifoideos. Antes de preparar alimentos, el encargado de hacerlo debe limpiarse bien las **manos**, y sobre todo los **dedos**. Hay que acabar con las **moscas** ale-

jando el estiércol de las casas y no dejando acumular la **basura**. Para no dejarlas entrar, debe enrejarse la casa, y en particular el comedor y la cocina.

**Inmunización.**—La inmunización (inoculación) contra la fiebre tifoidea por medio de vacuna constituye una protección eficaz por un período de 3 o 4 años, y puede recomendarse a todas las personas de menos de 55 años, en particular, si tienen pensado visitar sitios en que la enfermedad es frecuente.

**Instrucciones para los encargados de los enfermos.**—Cada vez que una persona manifieste los síntomas de la tifoidea, lo primero es llamar en el acto a un médico.

Si no es posible llevar al enfermo a un hospital, deben observarse las **precauciones más minuciosas con respecto a la disposición de los excrementos**. Las deposiciones fecales y urinarias deben ser recibidas en bátulas (escupidores) u otros recipientes que contengan una pequeña cantidad de solución de cloruro de calcio (100 Gms. por litro de agua), agregando en seguida una cantidad de cloruro de calcio, equivalente al doble del volumen de la evacuación y desintegrando con un palillo las masas fecales para que se mezclen bien. El recipiente con su contenido, por supuesto, para excluir las moscas, debe reposar por lo menos una hora antes de vaciarlo en el inodoro, retrete u hoyo, a menos que la casa cuente con inodoros modernos. Después de vaciado, sumérjase en una solución desinfectante y el que lo haya manipulado debe lavarse y desinfectarse en el acto con todo cuidado las manos.

Si el enfermo vive o trabaja en una lechería, en una granja lechera, o en una fábrica o tienda donde se venden productos lácteos, debe **prohibirse la venta de leche o productos lácteos** allí, a menos que el jefe o médico de sanidad abrigue la seguridad de que se observan las disposiciones sanitarias que gobiernan esos casos.

Por supuesto, ninguna persona que padezca de tifoidea o que se ponga en contacto con un tifoídico, debe manipular **alimentos o productos alimenticios** destinados a la venta, ni preparar, servir o manipular alimentos destinados a otros.

Salvo como se acaba de indicar, las otras personas de la casa pueden proseguir sus faenas habituales, a menos que el médico de sanidad ordene lo contrario.

Hay ciertos deberes que incumben al médico de la familia y al médico u oficial de sanidad.

**Obligaciones de los médicos.**—El médico debe **notificar** dentro de 24 horas al Departamento de Sanidad, si se da con un caso bien defini-

do o sospechoso de tifoidea. De todos modos, debe observar las precauciones de rigor hasta establecer definitivamente que no se trata de tifoidea.

En todo caso sospechoso de tifoidea o paratifoidea, el médico debe obtener muestras de la sangre y enviarlas, para que practiquen una **Widal**, a un laboratorio, de preferencia el del Departamento de Sanidad, de tener éste uno. Eso debe hacerse en todo caso de fiebre continua que dure más de unas semanas. Si el primer ejemplar resulta negativo, envíense varios más. El médico debe también realizar al principio de la enfermedad **hemocultivos** (cultivos de la sangre) pues el germen tifoideo puede ser a menudo encontrado en la sangre antes de que se presente la reacción de Widal.

Si en la casa no puede atenderse debidamente a la disposición de los excrementos, o si hay peligro de que se infecten los alimentos, debe aconsejarse al enfermo que vaya a un **hospital**.

Si el enfermo va a quedarse en su casa, los encargados de cuidarlo deben recibir instrucciones pormenorizadas con respecto a **asistencia**. (Véase la sección anterior).

El médico debe utilizar todos los medios posibles para **determinar el origen de la infección**, ayudando así al jefe de sanidad. Los otros miembros de la familia deben ser inmunizados (inoculados contra la tifoidea) prontamente.

**Obligaciones de los jefes de sanidad.**—El jefe o médico de sanidad debe cerciorarse en el acto de que se han tomado todas las **precauciones** necesarias **para impedir la difusión** de la enfermedad, en particular con respecto a aislamiento del enfermo e impedir la posible **contaminación de los alimentos**, y sobre todo de la leche.

Debe hacerse todo esfuerzo posible para **determinar el origen** de la infección.

No es necesario colocar carteles en el domicilio o imponer trabas a los movimientos de los familiares, a menos que lo considere necesario el departamento de sanidad. Si en la casa hay **manipuladores de alimentos**, deben ser aislados hasta tomarles dos muestras sucesivas de heces y orina, y éstas resulten bacteriológicamente negativas. No debe dejarse que las personas que tengan contacto con casos de tifoidea manipulen alimentos en los restaurantes públicos. Si es posible tampoco deben preparar comida para los demás de la casa; de tener que hacerlo, deben limpiarse escrupulosamente y desinfectarse las manos antes de ir a la cocina.

Si se trata de una epidemia debida posiblemente a agua infectada, debe publicarse un aviso general, indicando a **la gente que hierva el agua antes de consumirla**; entretanto, trátase el abasto de agua con hipoclorito de calcio o cloro. Si se sospecha la **leche**, toda ésta debe ser **pasteurizada o hervida**. En caso de duda vigílense rígidamente todos los alimentos que se consumen crudos y toda posible causa de contagio.

## REGLAS DE HIGIENE INFANTIL

### FAENAS DIARIAS

1. Me lavo las manos antes de cada comida y antes de tocar ningún alimento destinado al consumo humano.

2. Presto minuciosa atención al aseo personal. Trato de mantener limpios tanto mi persona como los objetos que me rodean.

3. No me meto en la boca ni nariz objeto que tenga motivos para considerar sucio o perjudicial para mi salud.

4. Me cepillo los dientes cuidadosamente después de desayuno y después de la cena.

5. Respiro aire puro siempre que me es posible, y tomo por lo menos diez inhalaciones lentas y profundas. Cuando tengo que escupir, toser o estornudar, protejo a los demás.

6. Dedico más de 30 minutos diarios al ejercicio muscular o juego al aire libre o con las ventanas abiertas. Me esfuerzo por mantener una buena postura, tanto de pie como sentado.

7. Paso en cama ocho, nueve horas o más cada noche, y mantengo las ventanas abiertas.

8. Me tomo seis vasos diarios de agua, incluso uno antes de cada comida. No debo nada que pueda considerarse perjudicial para mi salud.

9. Tengo cuidado: (1) de comer con lentitud y únicamente alimentos saludables, que se conforman a los variados requisitos de la digestión; (2) de no comer demasiado; y (3) de atender a las necesidades del cuerpo a horas fijas.

10. Trato: (1) de mostrarme constantemente sincero, puro de mente, alegre y valeroso; (2) de ayudar a los demás; y 3) de hacer una cada vez, haciendo lo más importante primero.

11. Tomo un baño entero cada día de la semana que he marcado en mi tarjeta.

NOTA.—Estas son las faenas que tienen que desempeñar los Modernos Cruzados de la Salud organizados por la Asociación Nacional de la Tuberculosis de los Estados Unidos.



## NOTAS

En la Cruz Roja Juvenil Chilena el juego de salud comprende las siguientes 12.

1. Dormir de 8 a 10 horas, en pieza bien ventilada.
2. Lavarse la cara, cuello, orejas, manos y asearse las uñas todas las mañanas.
3. Lavarse las manos antes de comer.
4. Cepillarse los dientes a lo menos dos veces por día.
5. Bañarse a menudo y tener limpios la cabeza y los pies.
6. No introducir objetos sucios en la boca y nariz. Usar pañuelo limpio.
7. No escupir en el suelo, acto sucio anti-higiénico y que puede producir contaminaciones.
8. Respirar por la nariz, no por la boca. Mantenerse derecho.
9. No usar bebidas alcohólicas ni excitantes. Beber 4 copas de de agua por día. No beber en vasos usados por otra persona.
10. Mantener corrientes las funciones digestivas.
11. Cuidar la higiene de la vista, leer con buena luz y no acercarse demasiado los ojos al libro para evitar miopía y enfermedades graves.
12. Jugar al aire libre. Interesar a otros niños en las reglas de higiene.

En Bélgica, han resumido las reglas en los siguientes.

## JUEGOS DE LA SALUD

1. Lavarse cuidadosamente todas las mañanas y tomar por menos un baño por semana.
2. Cepillarse los dientes una vez al día y de preferencia en la noche antes de acostarse.
3. Beber leche pura todos los días.
4. Comer despacio y masticar bien los alimentos.
5. Jugar diariamente al aire libre.
6. Hacer una cámara cada día.
7. Acostarse temprano y dormir con las ventanas abiertas.

**Los Diez Mandamientos de la Higiene.**—En las paredes de las escuelas públicas de Italia aparece el siguiente cartel: El tesoro más grande es la salud. Cuárdalo con cuidado, observando las reglas que te dan el maestro y este decálogo. 1, Ama el sol y el aire puro. 2, Emplea constantemente agua y jabón. 3, Haz que tu casa permanezca aireada, luminosa y limpia. 4, Mantened tu ropa limpia y decente sin apretarla

demasiado. 5, Muéstrate sobrio en la comida y bebida. Considera el alcohol como un veneno. 6, Mantén tus dientes limpios. 7, No tosas, ni escupas ni ensucies. 8, Protege tu cuerpo, vestido y casa contra moscas e insectos. 9, Alterna el trabajo, la gimnasia y el ejercicio al aire libre en el descanso reparador. 10, Precave y combate las enfermedades infecciosas por medio del asco y la desinfección.



## Z-L "NORWICH"

*Anticéptico Germicida*

*El Producto que Reco-  
miendan los Dentistas y  
Médicos para Lavador  
de Boca y Garganta*

Proteja sus Dientes y Glandulas y Evite Catarros con Z-L



## APUNTES TOMADOS DEL DIARIO DE UNA MOSCA

(Por B. E. Crawford)

5 a. m. Acabo de salir de una especie de sueño, durante el cual deben haber sucedido muchas cosas. No recuerdo nada de mi pasado. Tal vez así sea mejor. Se me dice que antes yo era una de estos insectos blanquecinos que andan arrastrándose, llamados larvas, de los cuales veo miles a mi alrededor. Me resisto a creerlo. Estoy sumamente débil.

5.10 a. m. Ya me siento fuerte; parece que mis patas en realidad son más. Tengo unas cositas curiosas y diáfanas en el sitio de este sitio. Creo que hace mucho y he estado muy tapado, como mis hombros; parece que no sirven de nada. Aquí está. Llamen el estercolero, y se me dice que fué aquí donde nació. Continúo pensando en las larvas. Es curioso por lo que uno se mortifica por su origen.

5.20 a. b. He estado arrastrándome por todo el estercolero y lo he explorado todo. He trabado amistad con algunas tiernas como yo. También estuve charlando con algunas de más edad que han venido a poner sus huevos. Me temo que esa leyenda de la larva sea verdad. Están destapando este lugar. Quién sabe qué querrá decir!

5.45 a. m. Al fin estoy afuera en el mundo. El estercolero y la larva no son más que un recuerdo. Las cositas diáfanas que tenía en los hombros son alas, y me sirvieron para remontarme y salir del estercolero. Ahora estoy parada en la ventana de un establo. Me siento mareada, y tengo hambre. La vida es muy interesante si uno pudiera olvidarse de su origen.

6 a. m. Me viene un hedor penetrante; proviene de una lata que está fuera de la puerta trasera de una tienda de comestibles, justamente al otro lado de la callejuela de mi establo. Es preciso que investigue.

6.30 a. m. He estado en torno del tinaco. Pasé allí la media hora que acaba de transcurrir, junto con mil o más de mi especie, nada más que engullendo pescado, desperdicios, bocaditos sabrosos de carne podrida y vegetales y frutos en estado de des-

composición. Nos revolcamos de lo lindo. Qué desgracia si a alguien se le ocurriese tapar el tinaco!

7.15 a. m. Estoy en la tienda de comestibles. El jueguecito no tiene trazas de acabar. Ya conozco las lonjas de carne más jugosas, y más tiernas. He probado el queso, las frutas y los pasteles. Siempre camino sobre una cosa y la examino detenidamente antes de comérmela; vale la pena.

8 a. m. Me ha entrado el deseo de corretear. Quiero conocer más el mundo. Nada sino eso me tentaría dejar esta tienda. La única rémora es la persistente molestia de unas criaturas grandes que andan en dos piernas, las cuales nos tiran manotones. No nos hacen daño, pero, a la verdad, fastidian mucho.

8.30 a. m. Por pura curiosidad me detuve en una taberna. Salí sumamente disgustada. Exploré una escupidera, y luego probé meriendas gratis. Prefiero el tinaco de basura detrás de la tienda.

8.45 a. m. Por poco me matan! Entré a un aposento de aspecto interesante donde una de esas criaturas de dos piernas, yace en una cama y otras están en torno suyo. Exploré cuanto había en la pieza, y me encaramé a la nariz y a la boca de la que está acostada, que parece inerte. Entonces una de las otras, tiró a matarme, y de suerte escapé con vida. Cuando salía oí que hablaban algo de tifoidea.

8.51 a. m. He descubierto miles de animales, sumamente pequeñitos que estaban subiéndose a los bellos de mis patas. Me he tragado infinidad de ellos, pero parece que no puedo acabar con el resto. Entiendo que se les llaman microbios. Indudablemente que tienen algo que ver con esa tifoidea.

9.30 a. m. Al fin me liberté de esos engorrosos microbios. Me lavé las patas y los dejé en una lata de leche. Ví a una joven beberse la leche después que me hube lavado allí las patas.

10 a. m. Otra vez en camino. Visité otra sala de enfermo, pero casi no tuve tiempo de explorarla bien. Un niño está enfermo con disentería. Siento como que he vuelto a recoger en las patas otros miles de esos microbios. Tengo que buscar de inmediato otra lata de leche.

10.15 a. m. Dejé los microbios en la taza de leche de un niño. Los niños son unas criaturas tontas, indefensas. Causa gran placer atormentarlos.

11 a. m. Encontré una lata de desperdicios destapada cuan-

do ya empezaba a sentir hambre. Mientras hayan inmundicias, el futuro de mi raza está asegurado.

11.15 a. m. El sol está que quema. Creo que iré a resguardarme de sus rayos. Veo una casa bonita y atractiva. Creo que la probaré.

12.03 p. m. La comida está servida; voy a sentarme a la mesa con la familia. Las viandas no igualan a las del tinoco de los desperdicios, pero son buenas.

12.06 p. m. Acabo de presenciar un terrible accidente. Un hermano mosca se ahogó en un plato de sopas. Me pregunto si esas cosas que llaman microbios harán algún daño al hombre que acaba de beberse la sopa.

1 p. m. Importante descubrimiento. Un papel que está cubierto de cierta materia que parece miel es una trampa para moscas. Ya lo sé. Trabajo les va costar cogermé. Me siento un poco cansada.

2 p. m. No me ha tocado! Un individuo que quiere dormir se niega dejarme caminar por la calva de su cabeza. Volvió a errar el tiro! Esto sería un poco excitante si hubiese más peligro.

2.30 p. m. El hombre se ha cubierto la cabeza y la calva con un pañuelo. Ojalá se asfixie. En la pieza de al lado hay un tísico. Creo que iré a ver de qué se trata.

3 p. m. Aquí no hay nada de interés salvo la escupidera. He explorado ésta detenidamente. Uf! Más microbios. Estoy vuelta una desdicha. Buscaré un lugar donde lavarme las patas.

3.30 p. m. Ya me libté de la mayoría de ellos, al fin. Me limpié un poco en un pedazo de pan con mantequilla que la vecina estaba preparando para sus niños, y el resto lo dejé en una taza de leche para el niño de la tercera casa de al lado. Linda criaturita. Espero que le agraden los microbios.

4 p. m. El aposento obscuro. Todo está en silencio. Creo que voy a descansar.

5 p. m. Indicios de preparación de cena. Visitaré la cocina para ayudarlos.

5.45 p. m. Estuve caminando por encima de todos los ar-

tículos que constituían la cena y probando de cada uno. Sientan bastante bien, pero mañana por la mañana, sin falta, lo primero que buscaré será una lata de basura. Eché los últimos microbios que me quedaban, en la mantequilla. Me siento somnolienta. Creo que dormiré en el cielo raso esta noche.

7 p. m. Qué día tan agradable he pasado! Después de todo, la vida es lo que uno quiere que sea; el origen de uno es lo de menos. Del foso del estercolero a lo más escogido del mundo, todo lo he probado ya.

Repito: qué día tan feliz he pasado!

(Tomado del "Boletín de Higiene" número 4 de 1928.)

## **POLVOS DUCHA DE ORO**

**INDISPENSABLES EN EL TOCADOR DE TODA MUJER  
QUE DESEA SU SALUD.**

## **INYECCION GONO del Dr. GEMS.**

**El mejor profiláctico para combatir toda clase de  
infecciones uretrales en el hombre**

## **NEURALGINA**

**No debe faltar en todo hogar para quitar todos los dolores  
de cabeza y bajar la fiebre de los niños.**

**DE VENTA EN TODAS LAS BOTICAS.**

**AL POR MAYOR Y MENOR EN:**

**DROGUERIA Y FARMACIA AMERICANA**

**JAVIER MORAN**

**Panamá, R. de P.**

---

---

## INFORMES RECIBIDOS

---

---



## ACTIVIDADES DE LA CRUZ ROJA NACIONAL DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 1934.

### CLINICA PRENATAL.

Niños examinados por el Dr. G. Arosemena.....	460
Recetas despachadas.....	528
Madres asistidas con leche.....	38
Latas de leche que se dieron.....	304

### CASA CUNA.

Promedio de asistencia diaria.....	34.2%
------------------------------------	-------

### CLINICA POST-NATAL.

Pacientes examinados por el Dr. Gaspar Arosemena.....	256
Exámenes de orina.....	172
Exámenes de sangre.....	69
Exámenes internos.....	15
Enviados al Hospital.....	10
Visitas a domicilio.....	100

### REPARTO DE FAMILIAS POBRES.

Se asistieron 190 familias semanalmente

Se dieron 950 raciones de harina de maíz y jabón.

### COMERDOR DE NIÑOS.

Almuerzos repartidos en este mes.....	9325
---------------------------------------	------

### CLINICA DE LA CALLE 12 DE OCTUBRE.

Pacientes examinados por los Drs. Mastellari y Sosa.....	159
Recetas despachadas.....	188

Durante el mes de Agosto la Cruz Roja Nacional tuvo la satisfacción de asistir a la inauguración de la Cruz Roja de la Juventud en la Escuela Profesional de Señoritas y en la Escuela de Nicolás Pacheco.

Esta Institución se ha ocupado muy especialmente de atender a la reconstrucción de la Provincia de Chiriquí y en conuinación con la Cruz Roja de aquella Provincia, esta haciendo grandes esfuerzos en bien del

pueblo y de los pobres. Ya se ha terminado el trabajo en varias casas y aun se continuan enviando materiales.

ENRIQUETA R. MORALES.  
Secretaria General.

### INFORME DE LA CRUZ ROJA NACIONAL MES DE SEPTIEMBRE DE 1934.

#### CLINICA PRE-ESCOLAR.

Niños examinados por el Dr. Gaspar Arosemena.....	453
Recetas despachadas.....	462
Madres asistidas con leche.....	30
Latas de leche que se repartieron.....	240
Niños pesados.....	656

#### CASA CUNA.

Promedio de asistencia diaria.....	32%
------------------------------------	-----

#### CLINICA PRE-NATAL.

Pacientes examinados por el Dr. Arosemena.....	206
Exámenes de orina.....	158
Exámenes de la sangre.....	48
Exámenes internos.....	14
Enviados al Hospital.....	10
Visitas a domicilio.....	103

#### REPARTO DE FAMILIAS POBRES.

Se asistieron 186 familias semanalmente.

Se dieron 930 raciones de harina de maíz y jabón.

#### COMEDOR DE NIÑOS.

Almuerzos repartidos durante el mes.....	9310
--	------

#### CLINICA DE 12 DE OCTUBRE.

Pacientes examinados por el Dr. Sosa.....	61
Recetas despachadas.....	71

ENRIQUETA R. MORALES.  
Secretaria General.



# INFORME DE LABORATORIO DE LAS CLINICAS ESCOLARES, DISPENSARIO NACIONAL, CRUZ ROJA, CLINICA 12 DE OCTUBR Y CASA CUNA.

## CLINICAS:

Escolar exámenes.....	15
Dispensario Nacional exámenes.....	881
Cruz Roja exámenes.....	193
Clínica 12 de Octubre.....	46
Casa Cuna exámenes.....	1

---

Total exámenes..... 1.136

## CLINICA ESCOLAR:

Wassermann.....	—	
Malaria.....	2 Negativos	
Espustos.....	2 Positivo	1
Orina.....	8	
Gonococos.....	2 Positivo	1
Difteria.....	1 Negativo	

---

Total exámenes..... 15

## DISPENSARIO NACIONAL:

Wassermann.....	18 Positivos	3
Malaria.....	275 Positivos	32
Espustos.....	122 Positivos	29
Orina.....	263	
Hemoglobina.....	203	

---

Total exámenes..... 881

## CRUZ ROJA (PRENATAL):

Ori a.....	193
------------	-----

---

Total exámenes..... 193

Wassermann.....	1	Negativo	
Malaria.....	9	Positivos	3
Espustos.....	28	Positivos	6
Orina.....	8		

**Total exámenes..... 46**

Gonococos..... 1 Positivo

**Total exámenes..... 1**

INFORME DE LABORATORIO DE LAS CLINICAS ESCOLARES,  
DISPENSARIO NACIONAL, CRUZ ROJA, CLINICA 12 DE OCTU-  
BRE y CASA CUNA

Escolar exámenes.....	4
Dispensario Nacional exámenes.....	348
Cruz Roja exámenes.....	150
Clínica 12 de Octubre exámenes.....	10
Casa Cuna exámenes.....	10

Total exámenes..... 522

Malaria.....	1	Negativo
Orina.....	3	

**Total exámenes..... 4**

Wassermann.....	25	Positivos	2
Malaria.....	84	Positivos	9
Orina.....	82		
Espustos.....	84	Positivos	19
Hemoglobina.....	73		

**Total exámenes..... 348**

**CRUZ ROJA:**

Orina.....	149	
Heces.....	1	Negativo

---

Total exámenes..... 150

**CLINICA 12 DE OCTUBRE:**

Wassermann.....	1	Positivo	
Malaria.....	1	Negativo	
Orina.....	3		
Espustos.....	5	Positivos	3

---

Total exámenes..... 10

**CASA CUNA:**

Wassermann.....	1	Negativo	
Malaria.....	2	Negativos	
Orina.....	2		
Gonococos.....	2	Positivos	
Heces.....	3	Positivo	1

---

Total exámenes..... 10

**EXAMENES ESPECIALES DE LABORATORIO DEL DISPENSARIO NACIONAL Y HOSPITAL SANTO TOMAS, (SECCION DE TUBERCULOSIS)**

**DISPENSARIO NACIONAL:**

Sedimentaciones.....	50
Diferenciales.....	50
W. B. C.....	50

---

Total exámenes..... 150

**HOSPITAL SANTO TOMAS (Sección de Tuberculosis):**

Sedimentaciones.....	49
----------------------	----

---

Total exámenes..... 49

TOTAL general de exámenes especiales..... 199

SERGIO ALTAMIRANDA A.  
Encargado.

**EXAMENES ESPECIALES DE LABORATORIO DEL DISPENSARIO NACIONAL Y HOSPITAL SANTO TOMAS. (SECCION TUBERCULOSIS)**

**DISPENSARIO NACIONAL:**

Sedimentaciones.....	27
Diferencial.....	24
W. B. C.....	25

---

Total exámenes..... 76

**HOSPITAL SANTO TOMAS (Sección de Tuberculosis)**

Sedimentaciones.....	13
----------------------	----

---

Total exámenes..... 13

TOTAL general de exámenes especiales..... 89

SERGIO ALTAMIRANDA A.  
Encargado.

# INFORME DEL LABORATORIO DEL DEPARTAMENTO DE HIGIENE CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DE 1934

## EXAMENES DE HECES (Mes de Agosto de 1934)

EXAMINADOS   424	Positivos de Uncinarias		NEGATIVOS DE UNCINARIA	NEGATIVOS DE UNCINARIA—POSITIVOS DE OTROS PARASITOS			
	Número	%					
	118	27,8	306	80			
	POSITIVOS A OTROS PARASITOS						
	Ascarides		Tricocefalos		Oxiuros		Strongiloides
37		101		4			
TRATAMIENTO POR UNCINARIASIS				TRATAMIENTOS EXCLUSIVOS PARA OTROS PARASITOS			
Total de Tratamientos	1er Tratamiento	2o. Tratamiento	3er Tratamiento	Total	Asc.	Tric.	Otros
256	103	93	60	52	43	9	.....

## EXAMENES DE MERETRICES POR G. C. (Ciudad de Panamá, mes de Agosto de 1934)

FECHA	ASISTENCIA	EXAMINADAS	POSITIVAS	Porcentaje de Infección
Agosto 3, 1934.....	90	81	1	1.2%
Agosto 7, 1934.....	80	68	4	5.9%
Agosto 10, 1934.....	93	82	4	4.9%
Agosto 14, 1934.....	77	73	1	1.4%
Agosto 17, 1934.....	83	76	4	5.3%
Agosto 21, 1934.....	69	62	1	1.6%
Agosto 24, 1934.....	67	57	2	3.5%
Agosto 28, 1934.....	76	70	1	1.4%
Agosto 31, 1934.....	87	79	1	1.3%
Total.....	722	648	19	2.9%

INFORME DEL LABORATORIO DEL DEPARTAMENTO DE HIGIENE CORRESPONDIENTE AL MES  
DE AGOSTO DE 1934

EXAMENES DE MERETRICES POR G. C. (Ciudad de Colón, mes de Agosto de 1934)

FECHA	ASISTENCIA	EXAMINADAS	POSITIVAS	Porcentaje de Inspección
Agosto 1, 1934.....	73	66	....	0.0%
Agosto 8, 1934.....	68	60	1	1.7%
Agosto 15, 1934.....	70	65	....	0.0%
Agosto 22, 1934.....	75	71	....	0.0%
Agosto 29, 1934.....	71	58	....	0.0%
Total.....	357	320	1	0.3%

\*Lista sin llegar

MANUEL GONZALEZ R.  
Microscopista

---

---

# DATOS ESTADISTICOS

---

---





HOSPITAL PROVINCIAL  
DAVID PROVINCIA DE CHIRIQUI

INFORME sobre movimiento de pacientes durante el mes de Agosto de 1934

ASISTIDOS EN LAS SALAS

CLASE	Viene del mes anterior	Admitidos en el mes	Total de Entradas	Muertos	Salidas por otras causas	Total de Salidas	Pasan al mes siguiente	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	26	149	175	6	132	138	37	85	64	149	144	5	149
Pensión.....	4	17	21	..	16	16	5	11	6	17	15	2	17
Totales....	30	166	196	6	148	154	42	96	70	166	159	7	166

Promedio diario de pacientes 36.

Promedio diario de pacientes 8.7

ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

CLASE	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	202	380	582	572	10	582
De pago.....	12	10	22	19	3	22
Total.....	214	390	604	591	13	604

Promedio diario de pacientes 19.

El Director del Hospital.—DR. POZO Y DIAZ.

## C U A D R O

demostrativo del movimiento de pacientes habido en el Hospital José Domingo de Obaldía, en el mes de Agosto de 1934.

## ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	202	380	582	572	10	582
De Pago.....	12	10	22	19	3	22
Total.....	214	390	604	591	13	604

## ASISTIDOS EN LAS SALAS

Admitidos en el mes			MUERTOS		SALIDOS		
V	M	Total	V	M	V	M	Total
96	70	166	1	5	91	57	148

## CLINICA PRENATAL

Examen de embarazadas..... 21

## C U A D R O

demostrativo de las operaciones practicadas durante el mes de Agosto de 1934, en el Hospital José Domingo de Obaldía

TRATAMIENTO QUIRURGICO	OPERACIONES		FALLECIDOS	
	V	M	V	
Ablación de uña encarnada.....	1		..	..
Apendicectomía.....	1	2	..	..
Circuncisión.....	1		..	..
Colpoperinorrafia.....	..	1	..	..
Cranoclasia por feto muerto y estrechez pélvica.....	..	1	..	..
Extracción de bala de la región torácica.....	..	1	..	..
Extracción de cuerpo extraño del pie.....	1	..	..	..
Herniotomía inguino-escrotal.....	3	..	..	..
Incisión y drenaje de abscesos.....	8	2	..	..
Laparetomía por absceso pelviano.....	..	1	..	..
Laparetomía por herida abdominal con eventración de intestinos.....	1	..	..	..
Reducción de luxación de codo.....	1	..	..	..
Reducción de fractura de antebrazo.....	1	..	..	..
Reducción de fractura de la clavícula.....	1	..	..	..
Reparación de herida del pie, con amputa- ción de dedo.....	1	..	..	..
Reparación de herida de la mano, con am- putación de dedo.....	1	..	..	..
Sutura de heridas, distinta índole.....	9	1	..	..
Tonsilectomía.....	..	1	..	..
Totales.....	30	10	..	..

Operaciones mayores.....	15
menores.....	25
Total.....	40

EXAMENES de Laboratorio practicados en el Hospital José Domingo de Obaldía, durante Agosto de 1934.

Exámenes de Sangre para malaria.....	27
Cuenta leucocitaria.....	3
Diferencial.....	2
Exámenes cualitativos de orina.....	13
Exámenes coprológicos.....	7
Examen de pus por G. C.....	2
Examen microscópico de líquido céfalo ra- quídeo.....	1
Total.....	55

ENFERMEDADES TRATADAS EN EL HOSPITAL JOSE DOMINGO DE ODALDIA, DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 1934

NOMENCLATURA DE LAS ENFERMEDADES	ASISTIDOS		FALLECIDOS	
	V	M	V	M
Gripe.....	1	..	..	..
Cólera nostras.....	..	1	..	1
Disentería amebiana.....	1	2	..	..
Erisipela.....	1	..	..	..
Antrx. del cuello.....	1	..	..	..
Tuberculosis de la cadera.....	1	..	..	..
Septicemia.....	1	..	..	..
Malaria E. A.....	2	3	..	..
Malaria terciana.....	3	3	..	..
Malaria.....	36	10	..	..
Uncinariasis.....	2	5	..	1
Varicela.....	1	..	..	..
Cáncer uterino.....	..	1	..	..
Artritis (reumatismo).....	1	1	..	..
Beri-beri.....	1	..	..	..
Anemia.....	1	4	..	1
Esplenomegalia.....	1	..	..	..
Conjuntivitis.....	1	..	..	..
Hemorragia por extracción de muela.....	1	..	..	..
Pneumonía lobar.....	1	1	..	1
Absceso periamigdalino.....	1	1	..	..
Gastritis aguda.....	..	1	..	..
Gastro-enteritis.....	1	..	..	..
Apendicitis crónica.....	1	..	..	..
Hepatitis.....	2	1	..	..
Angiocolecistitis.....	1	1	..	..
Retención urinaria.....	1	..	..	..
Absceso pelviano.....	..	1	..	..
Anexitis.....	..	1	..	..
Prolapso uterino.....	..	1	..	..
Hemorragias por placenta previa.....	..	1	..	..
Desgarros del conducto genital e infección puerperal, por aplicación forceps.....	..	1	..	1
Flecmones.....	3	2	..	..
Psoriasis.....	..	1	..	..
Ulceras en las piernas.....	1	..	..	..
Artritis de la muñeca.....	..	1	..	..
Miositis extremidad inferior.....	1	..	..	..
Intoxicación por ácido fénico.....	..	1	..	..
Heridas por arma de fuego.....	..	1	..	..
Autointoxicación gastro intestinal.....	..	1	..	..
Alcoholismo agudo.....	1	..	..	..

NOMENCLATURA DE LAS ENFERMEDADES	ASISTIDOS		Fallecidos	
	V	M	V	M
Quemaduras 2 grado.....	..	1	..	..
Heridas infectadas.....	4	..	..	..
Traumatismo por caída.....	2	..	..	..
Herida traumática.....	1	..	..	..
Fracturas.....	2	..	..	..
Heridas cortantes.....	3	2	..	..
Convalecencia por infección.....	..	1	..	..
Embarazo a término.....	..	10	..	..
Niño a término.....	6	4	..	..
Desconocido.....	1	..	1	..

DR. POZO Y DIAZ.  
 Director del Hospital José Domingo  
 de Obaldía

HOSPITAL PROVINCIAL  
AGUADULCE PROVINCIA DE COCLE  
INFORME sobre movimiento de pacientes durante el mes de Agosto de 1934.

ASISTIDOS EN LAS SALAS

CLASE	Viene del mes anterior	Admitidos en el mes	Total de Entradas	Muertos	Salidas por otras causas	Total de Salidas	Pasan al mes siguiente	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	43	108	151	4	104	108	43	52	50	102	91	11	102
Pensión.....	6	20	26	1	19	20	6	18	8	26	24	2	26
Totales....	49	128	177	5	123	128	49	70	58	128	115	13	128

Promedio diario de pacientes 54.

Promedio de días por paciente 8.

ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

C L A S E	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	216	184	400	360	40	400
De pago.....	36	34	70	64	6	70
Totales....	252	218	470	424	46	470

Promedio diario de pacientes 15.5

El Director del Hospital.—DR RAFAEL ESTEVES.

HOSPITAL PROVINCIAL  
 CLICAS DEL TORO PROVINCIA DE BOCAS DEL TORO  
 INFORME sobre movimiento de pacientes durante el mes de Agosto de 1934.

ASISTIDOS EN LAS SALAS

CLASE	Viene del mes anterior	Admitidos en el mes	Total de Entradas	Muertos	Salidas por otras causas	Total de Salidas	Pasan al mes siguiente	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	7	66	73	4	56	60	13	59	14	73	66	7	73
Pensión.....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Totales....	7	66	73	4	56	60	13	59	14	73	66	7	73

Promedio diario de pacientes 17.3

Promedio diario de pacientes 8.8

ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

C L A S E	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	183	185	368	340	28	368
De pago.....	....	....	....	....	....	....
Total....	183	185	368	340	28	368

Promedio diario de pacientes 11.8

El Director del Hospital.—H. HAAYEN. M. D.

HOSPITAL PROVINCIAL  
COLON PROVINCIA DE COLON

INFORME sobre movimiento de pacientes dūrante el mes de Agosto de 1934

ASISTIDOS EN LAS SALAS

CLASE	Viene del mes anterior	Admitidos en el mes	Total de Entradas	Muertos	Salidas por otras causas	Total de Salidas	Pasan al mes siguiente	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	19	70	89	1	68	69	20	40	30	70	58	15	73
Pensión.....	..	4	4	..	4	4	..	2	2	4	..	1	1
Totales....	19	74	93	1	72	73	20	42	32	74	58	16	74

Promedio diario de pacientes 20, 5

Promedio de días por pacientes 6, 5

ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

CLASE	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	151	110	261	167	94	261
De pago.....	235	185	420	304	116	420
Total.....	386	295	681	471	210	681

Promedio diario de pacientes 21.9

El Director del Hospital.—DR. JULIO JIMENEZ.



HOSPITAL PROVINCIAL  
SONA PROVINCIA DE VERAGUAS  
INFORME sobre movimiento de pacientes durante el mes de Agosto de 1934

ASISTIDOS EN LAS SALAS

CLASE	Viene del mes anterior	Admitidos en el mes	Total de Entradas	Muertos	Salidas por otras causas	Total de Salidas	Pasan al mes siguiente	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	9	25	34	..	22	22	12	7	5	12	25	..	25
Pensión.....	2	1	3	..	2	2	1	..	1	1	..	1	1
Totales....	11	26	37	..	24	24	13	7	6	13	25	1	26

Promedio diario de pacientes 9.03

Promedio de días por paciente 10.6

ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

CLASE	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	244	222	466	466	....	466
De pago.....	65	32	95	93	2	95
Total.....	307	254	561	559	2	561

Promedio diario de pacientes 18.7

El Director del Hospital.—DORSO.

HOSPITAL PROVINCIAL  
SANTIAGO, PROVINCIA DE VERAGUAS  
INFORME sobre movimiento de pacientes durante el mes de Agosto de 1934

ASISTIDOS EN LAS SALAS

CLASE	Viene del mes anterior	Admitidos en el mes	Total de Entradas	Muertos	Salidas por otras causas	Total de Salidas	Pasan al mes siguiente	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	20	40	60	2	37	39	21	20	20	40	39	1	40
Pensión. ....	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales.....	20	40	60	2	37	39	21	20	20	40	39	1	40

Promedio diario de pacientes 20.87

Promedio de días por paciente 11.15

ASISTIDOS EN EL DISPENSARIO

C L A S E	Hombres	Mujeres	Total	Panameños	Extranjeros	Total
Caridad.....	424	275	699	697	2	699
De pago.....	101	72	173	173	0	173
Total.....	525	347	872	870	2	872

Promedio diario de pacientes 28.12

El Director del Hospital.—H. DIAZ GOMEZ

# YATREN 105

