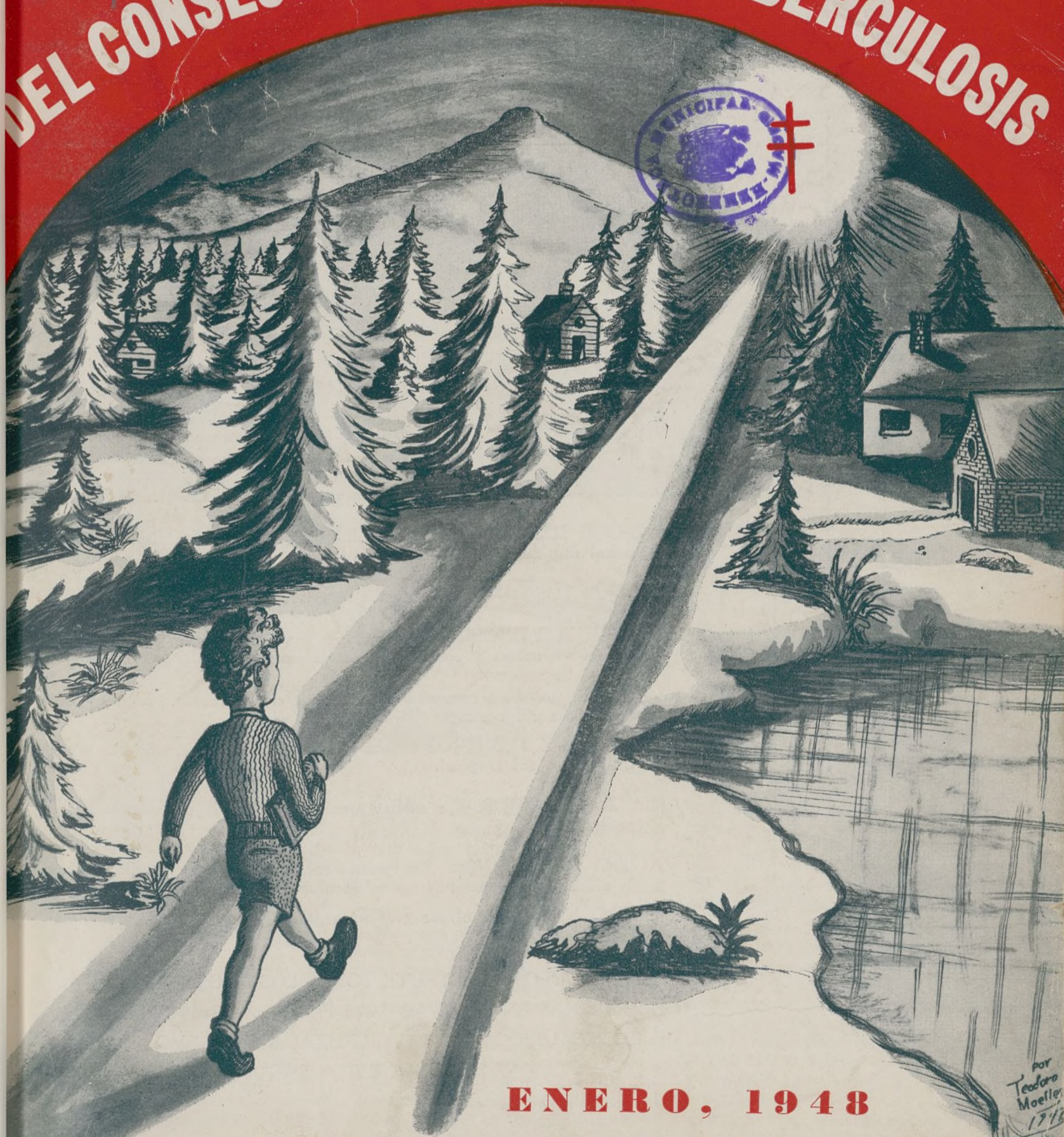


# BOLETIN

1503

*Boletín*  
DEL CONSEJO NACIONAL DE TUBERCULOSIS



ENERO, 1948

Ayuntamiento de Madrid

por  
Teodoro  
Moeller  
1948

# ¡Defiende a tus hijos contra la Tuberculosis!

## Madre cubana:

Para tí van estos consejos con los que tratamos de preservar a tus hijos de la tuberculosis, el terrible flagelo que nos amenaza de continuo:

NO PERMITAS que besen a tus hijos. El beso es una de las fuentes de contagio más peligrosas.

BAÑA A TUS HIJOS todos los días. El baño diario activa la circulación de la sangre.

NO PERMITAS que tus hijos beban donde personas mayores han bebido.

HAZ QUE TUS HIJOS duerman con las ventanas abiertas en invierno y en verano.

TRATA QUE TUS HIJOS hagan diariamente ejercicios al aire libre.

HAZ QUE TUS HIJOS se cepillen los dientes todos los días. La higiene bucal impide muchas enfermedades.

HAZ QUE TUS HIJOS se laven las manos antes de sentarse a la mesa.

HAZ QUE TUS HIJOS coman alimentos sanos. La leche y las frutas contienen vitaminas y aumentan sus defensas.

EVITA que personas mayores tosan cerca de los niños. Esta es fuente peligrosísima de contagio de la tuberculosis.

HAZ QUE TUS HIJOS tomen baños de sol. Aprovecha las ventajas de nuestro sol tropical.

CRIA A TUS HIJOS. La madre que cría a sus hijos le evita muchas enfermedades.

VACUNA A TUS HIJOS. La vacuna antituberculosa B. C. G. protege a la niñez y a los adultos no tuberculizados, contra el Bacilo de Koch.

El C. N. T. te la ofrece gratuitamente.

LA TUBERCULOSIS DESTRUYE TODOS LOS AÑOS MILES DE VIDAS DE PERSONAS EN SU EDAD MAS FECUNDA: CON EL CONCURSO DE TODOS UNIDOS EN UNA CRUZADA PODREMOS DISMINUIR Y SUPRIMIR ESTOS ESTRAGOS.



El Hon. Sr. Presidente de la República, Dr. Grau San Martín, y funcionarios de Salubridad, en la inauguración del Congreso de Tisiología.

# LA VIII CONVENCION NACIONAL DE TUBERCULOSIS

**E**S indudable que, dentro del campo de la Medicina cubana, en que todas las especialidades y sectores se manifiestan con caracteres elevados, la Tisiología se destaca por el espíritu de trabajo de sus cultores y el sentido de superación extraordinario de los mismos.

De manera muy especial, las Convenciones Nacionales de Tuberculosis, que con bastante frecuencia se celebran, demuestran, de manera objetiva e irrefutable, la trascendente labor desarrollada por los que se dedican al estudio y práctica de esta especialidad, lo mismo en la esfera personal que en el orden institucional.

por el Dr.  
**CARLOS VALDES FIGUERAL,**  
Presidente de la Sociedad Cubana  
de Tisiología.

Durante ocho años, sin interrupción alguna, viénense celebrando tales eventos científicos en nuestro país, los cuales congregan ora en una ciudad, ya en otra, a la mayor parte de los médicos que se han alistado en las filas de los que combaten contra la Tuberculosis, lo cual prueba el entusiasmo que este aspecto de la ciencia médica ha logrado inspirar a nuestros compatriotas, puesto que nuestra prover-

bial inconstancia ha sufrido aquí derrota real. Esto es, efectivamente, alentador en grado sumo, y nos permite colegir el amplio desarrollo que esta disciplina está destinada a alcanzar en el futuro en Cuba.

La Convención que tuvo efecto durante el mes de noviembre del actual año —la VIII—, celebrada en la capital de la República tuvo como característica relevante el hecho de que las sesiones de tipo exclusivamente científico despertaron mucho mayor interés entre los convencionales que los actos primordialmente sociales.

A esta Convención concurrieron, aportando importantes trabajos, ca-

si todas las instituciones pertenecientes al Consejo Nacional de Tuberculosis, así como otras ajenas al mismo. Entre estas últimas, es de justicia destacar el trabajo desarrollado por un grupo de estudiosos compañeros integrantes del staff del Hospital de Dementes, de Mazorra, sobre tuberculosis en relación con las enfermedades nerviosas y mentales, aporte valioso que no es posible desconocer, puesto que contribuye a ensanchar el campo de estudios al respecto.

También tuvimos, aquellos a quienes **no nos duelen prendas** y por el contrario, nos satisfacen y regocijan los triunfos ajenos, la inmensa alegría de apreciar la brillantez, la magnificencia, tanto en calidad como en cantidad, de los temas desenvueltos por los tisiólogos de Santiago de Cuba que laboran en el Hospital "Ambrosio Grillo" y en el Dispensario "Hartman", y para quienes, una vez más, dejamos constancia de nuestra más sincera felicitación.

Tales antecedentes nos permiten esperar para la próxima Convención, que tendrá efecto en la ciudad de Cienfuegos, el año que viene, el más halagador de los éxitos.

En la Sociedad Cubana de Tisiología fué clausurada la VIII Convención Nacional de Tuberculosis, con la reunión de la sesión de Gobierno que presidió el doctor Arturo Andrial, actuando de secretario el doctor Rafael O. Pedraza, Julio Morera Carbonell y el doctor Carlos Varela Figueral, acordando los siguientes votos y resoluciones:

Otorgar cuatro premios, menciones honoríficas a los siguientes trabajos presentados en esta Convención:

Primero: "Diagnóstico, Clasificación y Frecuencia de la Tuberculosis Infantil".

a) "Diagnóstico": Por los doctores José M. Mir, Pedro Díaz Juan, Trinidad Valdés, M. Pérez Stable, J. García Pérez y L. Pérez Roca.

b) "Clasificación y Formas Clínicas", por los doctores Teodosio Valledor, Rafael O. Pedraza, R. Rodríguez Gavaldá, Oscarina Ramírez y O. García Bustamante.

c) "Frecuencia". Por el doctor Carlos Hernández Miyarés y Rafael O. Pedraza.

Segundo: "Tratamiento Quirúrgico de la Tuberculosis Pulmonar": Por los doctores Rogelio Barata, Ernesto Iglesias de la Torre, Ma-

nuel García González y José Amoedo.

Tercero: "Consideraciones sobre Jacobeas y Toracosopia": Por los doctores Arturo Andrial, Enrique Venzat, Angel Cuadrado, Plácido Blane Corbin, Arsenio Fonseca, Silvestre Aguilar y José Baró.

Cuarto: "El lavado Bronquial en el Diagnóstico de la Tuberculosis Pulmonar del Adulto": Por los doctores Luis E. Pascual, Rafael Ballesteros Sierra, Mario Menéndez, Raúl E. Granda, Ulises Cruz Ibarra y Adria Urrutia.

#### Construcción de Sanatorios

Recabar del Consejo Nacional de Tuberculosis se acuerde un plan de construcciones en el sentido de crear un Sanatorio por provincia a fin de facilitar la fácil hospitalización sanatorial de todos los enfermos víctimas de la tuberculosis, para aislarlos de la población sana y propender a su tratamiento y curación.

#### Divulgación popular

Obtener una mayor acción en la campaña de educación y divulgación popular sobre la tuberculosis

utilizando todos los medios, especialmente la prensa, la radio y el cine.

#### Otros Acuerdos

—Interesar del Consejo Nacional de Tuberculosis propugne los medios de reclusión de los dependientes, sirvientes, empleados, obreros y demás ciudadanos que se les retire el carnet de salud por padecer de tuberculosis.

—Recabar la creación de "Centros Epidemiológicos y de Profilaxis de la Tuberculosis" en cada una de las capitales de provincias, comunidad fija y una unidad móvil, para el servicio de los términos de la provincia.

—Interesar que los Dispensarios Antituberculosos recuperen íntegramente su función de clasificación y selección de los enfermos en vista a su internamiento en los Sanatorios.

—Solicitar la creación de "Hogares Infantiles" para niños convalecientes de tuberculosis a fin de evitar que los mismos recaigan en los medios propicios de reinfección.

—Reglamentar las relaciones entre Dispensarios y los Centros Quirúrgicos.

—Creación de un Buró de Propaganda para que coopere a la mayor divulgación de estas Convenciones.

—Intensificar la vacunación del B.C.G. en todos los centros del Consejo Nacional de Tuberculosis y obtener que la misma sea aceptada por la clase médica en general.

—Se procede a establecer servicios de Broncoscopia en todos los dispensarios del interior de la República.


—Se facilite streptomina a todos los centros de lucha antituberculosa de la República.

—Recomendar la reinstalación de la Escuela de Reeducación de Tuberculosis en todos los hospitales y muy especialmente en el Sanatorio "La Esperanza".

—Voto de gracias a la prensa, por la cooperación prestada; voto de gracia al Ministro de Salubridad, doctor José R. Andreu y al Director del Consejo Nacional de Tuberculosis, doctor Selva León, por su concurso; a la Academia de Ciencias, a los Colegios Médico Nacional y de La Habana.

Sede: Cienfuegos

Se acordó, por último, que la sede de la próxima Convención sea la ciudad de Cienfuegos.



*Le evitará molestias  
y demoras*

*Recuerde:*

**SIEMPRE  
ESPERE  
POR EL  
TONO DE DISCAR**

**CUBAN TELEPHONE CO.**

# El Sanatorio "Pilar San Martín"

**Por el Dr. B. Selva León**

A los 18 Kms. de la ciudad de Pinar del Río, siguiendo la carretera que une este lugar con Guane, y en el sitio conocido por Guanito, se está construyendo el Sanatorio Antituberculoso "Pilar San Martín".

El paisaje es de una considerable belleza, elevadas montañas cubiertas de un verdor impresionante rodean el lugar. Grandes pinares cubren estas montañas y los pinos que se mantienen verdes durante todo el año dan una agradable sensación de entusiasmo al fatigado visitante. Detrás justamente del Sanatorio, está el valle de Isabel María, profundo y cubierto de exuberante vegetación. En el fondo corre un riachuelo fértil durante la primavera y que es producto de las aguas que se acumulan y que proceden de las montañas próximas.

El Sanatorio está situado en una planicie como de 400 ms. de largo y precisamente al borde de la carretera, separándole de la misma apenas 50 ms.

Hay fresco, estamos en plena estación calurosa y sin embargo, el termómetro marca a las 3 de la tarde 27 grados centígrados. La altura no es exagerada, hay 1030 ms. sobre el nivel del mar. Desde esta planicie del Sanatorio se domina perfectamente todo el paisaje.

La humedad es prácticamente nula en estos lugares y los vientos apenas se sienten, pues la muralla de montañas protege de modo extraordinario a la región.

Fué bien pensado el que se tomara en consideración este sitio,

pues con la afluencia de ciclones en la provincia Pinareña es bien conocida y esta natural protección domina un poco el peligro de los tornados. El abastecimiento de agua hasta el momento actual ha sido de excelentes resultados; hay próximo al lugar una fuente de agua potable que según los cálculos debe surtir con amplitud las necesidades de más de 500 personas. Hemos ordenado exámenes periódicos de estas aguas y hasta ahora el resultado acusa una potabilidad excelente, tanto desde el punto de vista bacteriológico como quirúrgico.

Proyectamos captar otros manantiales con suficiente caudal para que en los sucesivos aumentos de población no se vaya a carecer del precioso líquido.

Para la fabricación del Sanatorio el Estado expropió diez caballerías de terreno, naturalmente que las tierras de estos lugares sólo producen un escaso rendimiento agrícola dedicada a la agricultura. Son terrenos muy abundantes en materias calcáreas, donde sólo crece el pino y alguno que otro arbusto inaprovechable. Hay, sin embargo, algunas épocas del año en que se cubre de una ligera capa de vegetación que a juicio de algunos, podría servir para la crianza de ganado.

Al expropiar esta cantidad de terreno nos ha guiado solamente la idea de evitar que en torno al Sanatorio se sitúen viviendas que entorpezcan el funcionamiento del

mismo y que puedan crear incluso incomodidades para nuestros enfermos, a más de los peligros que pudiera traer una contaminación para los que allí vivieran.

Las lluvias en este sitio son escasas, llueve solamente durante la primavera y para eso de modo impreciso, pues no es frecuente la caída de Cuba. Hemos tomado notas de la cantidad de lluvia que durante el año cae y podemos decir que no son mayores que en otros lugares.

Mantenemos la idea de dotar al país de una cadena de Sanatorios tituciones es definido. Hemos observado que la tendencia sanatarata constante que otros lugares similares al que estamos describiendo. Nuestra construcción que sería en forma moderna elimina las grandes y el futuro verdaderas cargas nacionales. Aspiramos a Sanatorios pequeños, de no más de 250 camas, buscando con ello el mejor dominio técnico y administrativo. Técnico, porque es más fácil el control de un pequeño número de enfermos a los cuales se les podría prestar una superior asistencia médica. Y administrativamente, porque es más fácil abastecerlos y sostenerlos en todos los conceptos de la actual práctica alimenticia.

Somos contrarios a las "ciudades de tuberculosos" pues ésto a más de inhumano resulta anti-social desde todos los puntos de vista. Crea trastornos de funcionamiento, crea incluso, el desastre de las disciplinas sanatorias que los enfermos

CORTESIA  
de  
International Business  
Machines Co. of Delaware

**Cristalería Industrial, S. A.**

C I S A

Fábrica de ámpulas de vidrio neutro 100% de todas formas y tamaños.

LUGAREÑO 167.

Telf. U-1711. Habana, Cuba

agrupados en grandes masas son los primeros en lamentar. Hemos sentido muy profundamente que en el seno de una de nuestras instituciones a la que ya podemos llamar "aldea de tuberculosos" se hayan fomentado incluso sindicatos de enfermos. A los sanatorios van los enfermos a curarse y para ello lo primero que necesitan es el más exacto cumplimiento de las reglas de la institución por encima de todo el reposo y las precauciones facultativas. Esta anarquía achacable únicamente al gran conglomerado de individuos allí reunidos es el que produce el mayor enfermo tuberculoso, precisamente hemos observado que casi siempre los enfermos que más rápidamente sucumben son los cabecillas de las rebeliones. No es más mala ni más buena que en otros lugares la comida de los Sanatorios, lo que sí

es difícil de obtener una perfecta condimentación de los alimentos cuando hay que cocinar para más de mil enfermos a pesar de que siempre se establecen más de cuatro cocinas.

A más de la inapetencia febril del enfermo, que rechaza los mejores platos y que culpa a la comida como fuente de todas sus desdichas, hay como básico fundamento de esta idea del enfermo la deficiente condimentación.

Por estas razones somos decididos partidarios de los pequeños sanatorios pero difundidos ampliamente por todo el país para que cada región tenga el suyo y el enfermo esté próximo a su familia, al alcance de la sensibilidad familiar.

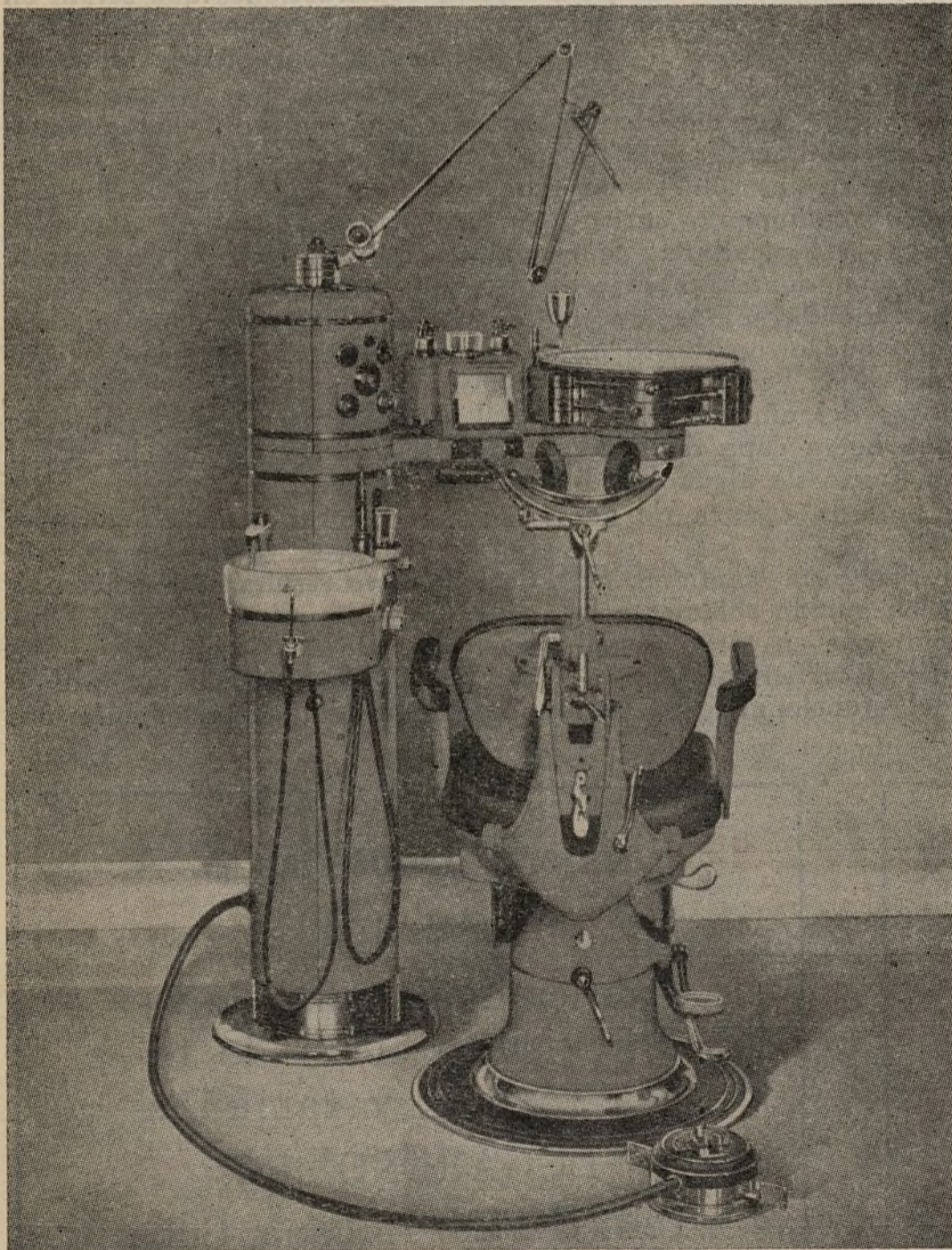
Pedimos también que la situación del Sanatorio esté en proximidad a las ciudades, no más de 20

kms., con fáciles vías de comunicación. Repetimos que el aislamiento no conduce a otra cosa que la deficiente atención del enfermo, a más también de que el personal médico no puede estar residiendo en lugares apartados de toda vida social.

El Sanatorio Pilar San Martín llena todos estos requisitos, cumple a la perfección nuestros programas.

Sanatorio barato, confortable, revirtiendo en confortado lo que se iba a utilizar en lujos.

La experiencia dirá lo que tanto hemos repetido, queremos construcciones transitorias capaces de llenar las necesidades del momento, pero de desaparecer tan pronto hayan cumplido para bien de la sociedad y para éxito de los gobiernos del futuro.



Una ilustración de los magníficos equipos dentales de la acreditada marca S. S. WHITE compuesta de la Unidad y Sillón, los cuales conjuntamente con el compresor de aire, esterilizadora así como aparato de Rayos X de la General Electric acaban de ser adquiridos e instalados por el Consejo Nacional de Tuberculosis en varias de sus dependencias.

#### REPRESENTANTES:

Joyería, Platería y Efectos Dentales. Fabricantes de los oros dentales.

**César González y Cía., S. en C.**  
 Aguila 704 Apartado 1761  
 Teléf. M-9120 Habana.Cuba

# Biografía de Carlos J. Finlay

Extractado de la Obra: Carlos Finlay,  
del Dr. Francisco Domínguez, por  
la Srta. Estrellita Alonso de  
nuestra redacción.



El gran salvador de los trópicos, el benefactor de la humanidad, Dr. Carlos J. Finlay, vió por primera vez la luz en la Provincia de Camagüey, el día 3 de Diciembre de 1833, en una hacienda denominada "Minas", donde vivían igualmente otros escoceses, para explotar las minas de cobre, de "Bayatabo".

Finlay era hijo de un distinguido médico escocés Dr. Eduardo Finlay.

La estancia en Camagüey fué corta, la pequeña familia se trasladó a la Habana, donde su padre, médico distinguido ejerció su profesión.

En la Habana realizó Finlay sus primeros estudios, pero a los 11 años, fué enviado por su familia al Havre (1844-1846) de donde regresó con un ataque de cólera, que le dejó una ligera tartamudez, de la cual no pudo desembarazarse completamente.

Vuelve a Francia en 1848, tiene que quedarse un año en Londres, y aprovecha esa oportunidad para visitar a Maguncia. En 1851 regresa a la Habana convaleciente de una fiebre tifoidea.

Deseando su padre que estudiara medicina se trasladó a Filadelfia y en 1855 obtuvo el Diploma de

Doctor en Medicina en el Jefferson Medical College, donde su Profesor, Weir Michell le tomó gran afecto por sus cualidades y trató de retener a Finlay en los Estados Unidos, ofreciéndole una excelente ocasión de establecerse en New York, en medio de la colonia hispano americana.

Finlay regresó a la Habana en 1857 y revalidó su título de médico. Más tarde va a Lima, en el Perú, vuelve a la Habana y de 1860 a 1861 permanece en París.

En 1869 se casa en la Habana con la Srta. Adelaida Shine, originaria de la Isla de Trinidad. A partir de ese momento la casa del Dr. Finlay fué un santuario científico y su señora fué una auxiliar insustituible viviendo a base de una gran caridad católica.

Finlay fijó su atención en el fantasma de la fiebre amarilla que aterraba a la población y además por-

que impedía el arribo a nuestras costas a los extranjeros.

Durante 12 años trabajó, fijando su atención en la alcalinidad de la atmósfera, recopilando sus resultados e imprimiendo su tesis para el ingreso en la academia de Medicina de la Habana, a cuyo trabajo tituló: "El Estado de la Alcalinidad de la Atmósfera de la Habana".

En 1879 vino a Cuba una comisión de Médicos americanos, y el Gobierno Español nombró a Finlay para que les acompañara en sus investigaciones. Dicha comisión recogió el informe de Finlay y lo publicaron en Washington el 16 de noviembre de 1879, pero le indicaron que la fiebre amarilla era una enfermedad epidémica, y que en el aire se encontraba el agente que trasmitía la enfermedad.

Después de dichas investigaciones, pensó en el mosquito, realizó el estudio de sus 600 variedades,

## DOS PROGRAMAS DE RADIO

Esso



### EL REPORTER ESSO

"El primero con las últimas". Un servicio de noticias mundiales y nacionales que se transmite diariamente a las 7:25 a. m., 12:25 p. m. y 6:25 p. m. Los Domingos a las 7:25 y 10:55 a. m.

### "ESSO RINDE HONOR AL MERITO"

Un programa que dramatiza una acción meritoria y la honra con la Medalla "Honor al Mérito". Y con música cubana selecta interpretada por estrellas de la radio.

TODOS LOS  
SABADOS 9 PM CMQ

hasta encontrar que solamente llenaba todas sus aspiraciones el "cúlex mosquito", especialmente la hembra.

Realizado este estudio y habiendo consultado con el célebre naturalista cubano, Felipe Poey, que había llevado a Francia ese tipo de mosquito y lo había estudiado con el Profesor Robineaus-Desvoidy, inculcó definitivamente a la hembra del "cúlex-mosquito", que ha cambiado diferentes veces de nombre y que actualmente se llama "Aedes Egypty".

En el año 1881 coge a Finlay en pleno trabajo y recibe del Gobierno Español la invitación para representar a Cuba ante la conferencia internacional de Washington, fijada para el 18 de Febrero de donde va como Sub-Delegado de Cuba y Puerto Rico.

Por primera vez Finlay hace su declaración fundamental, estableciendo que era indispensable:

Primero: La existencia de un caso de fiebre amarilla.

Segundo: La presencia de un sujeto apto a contraer la enfermedad.

Tercero: La presencia de un agente, cuya existencia es completamente independiente, del enfermo y de la enfermedad, pero que es indispensable para su transmisión.

Finlay regresa a la Habana y el Gobernador General de Cuba, pone a la disposición de él, los primeros 20 soldados recién llegados que el necesitaba, pero él los limitó a 5 casos, siendo inoculado el primero, el 1 de julio de 1881.

Este hecho positivo conocido del mundo entero da a Finlay la prioridad de ese gran descubrimiento, y lo coloca a la cabeza de las grandes figuras científicas de la humanidad, como el autor de una nueva doctrina: la trasmisión directa de las enfermedades del hombre enfermo al hombre sano, por medio de agentes chupadores de sangre.

El 14 de Agosto de 1881 Finlay presentó ante la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana y leyó su memorable trabajo que debía de inmortalizarlo, y que tituló "El Mosquito hipotéticamente considerado como

agente de trasmisión de la Fiebre Amarilla".

El silencio de los académicos el trabajo, en el cual estuvo durante 20 años, sin que nadie lo comprobara.

En Agosto de 1900 hizo una visita a Cuba una comisión de Médicos americanos y Finlay les entregó los huevos del único mosquito, capaz de transmitir la fiebre amarilla (Aedes-Egypty). Les adjuntó la estadística, de los 104 casos que había inoculado.

Finlay tenía tres principios fundamentales:

Guerra a muerte al mosquito.

Aislar por todos los medios posibles los enfermos.

Desinfectar las casas donde hubiese habido enfermos de fiebre amarilla.

Desde el primer momento dieron resultado sus proyectos.

A su muerte nos dejó una larga estela de gloria y los beneficios de la obra de Finlay son incalculables para Cuba y para el mundo entero.

# CORTESIA

de la Compañía Cubana  
de Cemento Portland

# ' ' E L M O R R O ' '



## Nuestras Bibliotecas para Enfermos

### "PAULINA ALSINA"

Sanatorio de La Esperanza.

A principios de año fué inaugurada, con un sencillo acto, la Biblioteca del Sanatorio de La Esperanza. Se procedió a la bendición del local por el Padre Llaguno, fungiendo de madrina la primera dama, señora Paulina Alsina Vda. de Grau, quedando, acto continuo, establecido el servicio de lectura para los enfermos, contando con más de 5,000 volúmenes, debidamente clasificados y ordenados en magníficos estantes de caoba, con tres salones para lectura, una sección especial para revistas y periódicos.

Ahora estamos en la organización de la Biblioteca del Sanatorio "Ambrosio Grillo", del Cobre, la que llevará el nombre del insigne médico cubano Dr. Angel A. Aballí, el que generosamente ha accedido a utilizar su nombre en tan generoso fin, facilitando muchos de sus libros y gestionando dentro de sus amistades la obtención de otros muchos.

En la organización de esta nueva Biblioteca viene laborando constantemente nuestro compañero el señor Esteban Reyes, redactor del diario "Alerta" y del departamento de Prensa y Publicidad del C. N. T.

Esperamos que para principios de año, quedará instalada y funcionando esta nueva Biblioteca en el Cobre, donde nuestros enfermos tendrán un eficaz entretenimiento y al mismo tiempo aumentarán su cultura y conocimientos, sirviéndole en muchos casos de preparación para su rehabilitación y capacidad para nuevos oficios, una vez dados de alta.

#### Relación de donantes de libros a las Bibliotecas de "La Esperanza", y "Ambrosio Grillo":

Dr. A. Romero Rojas.  
Sociedad Unión Fraternal.  
Dra. Chury Hernández.  
Dr. Eduardo Rivero.  
Margarita de Mateu.  
Joaquín Diego.  
Jefe Local de Salubridad de Santiago de las Vegas.  
Dr. Antonio Gálvez Gómez.  
Luis Angulo Pintado.  
Danilo Perearnau.  
Carlos Formet.  
Dr. F. Rodríguez.  
Asociación de Combatientes Antifascistas.  
Dolores González.

### "ARTURO ABALLI"

Sanatorio Ambrosio Carrillo.

Epifanio Triana.  
Pérez Pita.  
Luis de Juan Puñall.  
Hilda Rosell.  
Reinaldo Fusté.  
Caridad F. de Mateo.  
J. A. Moya.  
Dr. L. Dorticós.  
Violeta Miranda.  
Asociación Católica de Médicos Cubanos.  
Librería Económica.  
Jesús Caula.  
Librería Griselda.  
E. Roig L.  
Dr. R. Morgado.  
Dr. J. Gurri.  
Dr. Hernández Suárez.  
Dr. A. Marrero Díaz.  
Dr. E. Díaz Salinero.  
Dr. E. Venzot.  
M. Díaz Fernández.  
Antonio Patiño.  
José Alvarez.  
Agustín González.  
Club Salvador del Mundo.  
Dr. Oscar Esparza.  
Dr. Rodríguez Luloaga.  
Dr. Mañas.  
María Mendieta.  
L. Angulo.  
Adolfo Fernández.  
Evelio Rodríguez.  
Médicos Dispensario A. A. Rubio.  
Dr. Reinaldo Martínez.  
José J. Márquez.  
Dr. M. Angel Valiente.  
Dotación Carnegie, para la Paz.  
Dra. S. Texido.  
Andrés Morilla.  
L. Gallardo, Sagua la Grande.  
Dr. Eduardo Douglas.  
Dr. Alberto Bienes.  
Dr. Ernesto E. Cobo.  
Jorge Rozos Díaz.  
Olga Hernández.  
Jorge A. Higgins.  
Sra. de Mateu de B.  
Luis Jiménez.  
Josefina Herrera.  
Dr. Filomeno Rodríguez.  
Dr. Rogelio Barata.  
Dr. Ernesto Bello.  
Dr. D. Romeu Jaime.  
Dr. L. Castañeda.  
Raúl Dehagues.  
Sra. Vda. de Fdez. Castro.  
Sra. de Salmón.



Acto de inauguración de la Biblioteca por la Sra. Paulina Alsina Viuda de Grau, en el Sanatorio.

Sra. Fontanills de Mateo.  
 Don Galaor.  
 E. Valmaña.  
 Abelardo García.  
 Antonio Sánchez Bustamante.  
 A. Pereira Alves.  
 Dr. Pastor del Río.  
 Dr. Carlos Alvarez Recio.  
 Dr. Emilio Ochoa.  
 M. del Pino.  
 Dr. Luis Cañas Milanés.  
 Dr. Armando Codina Subirats.  
 Dr. Ernesto Bello.  
 Dr. Francisco Menéndez.  
 Dr. J. Portilla.  
 Dr. A. F. Muñoz.  
 Pedro Simeón.  
 Ministerio de Agricultura.  
 Cilia Abreu.  
 María T. Bastida.  
 Dr. Julio Bernal.  
 La Casa del Médico.  
 Centro Israelita.  
 Arístides Agüero.  
 Salustiano Villegas.  
 Biblioteca Nacional.  
 Librería O'Reilly.  
 Cía. Cubana de Electricidad.  
 Bacardí.

Librería Selecta.  
 Good Year.  
 La Filosofía.  
 Schering.  
 Audraín y Medina.  
 Carrasco.  
 Parke-Davis.  
 Cuban Telephone Co.  
 Frigidaire.  
 Arturo Mata.  
 Esso.  
 Ciprofa S. A.  
 Alegret-Llera.  
 Pereiro-Menéndez.  
 Avelino González.  
 El Zorro.  
 Alvarez y Hno.  
 La Dalia.  
 Casa Gómez.  
 Prod. Giol.  
 Cía. Dental Nac.  
 Kelvinator.  
 Auto Service.  
 Naseiro y Cía.  
 Duarte y Cía.  
 Orbay y Cerrato.  
 Esteban Pi.  
 Santos Bouza.  
 Carrier.

A. Tous.  
 El Oriental.  
 Western Eledue.  
 Colchonería O. K.  
 Carlos F. Viera.  
 Dr. Fco. Madrid.  
 Dr. Gilbert Scuderi.  
 Dr. M. P. Iglesias.  
 Dr. Rafael Boza.  
 Dpto. Cultura Municipal.  
 Dr. Romaguera.  
 Dr. Romeu Salvador.  
 Sra. A. C. Wesphal.  
 Arturo Cabrera Díaz.  
 Consulado de Honduras.  
 Legación del Canadá.  
 La Moderna Poesía.  
 Legación Checoeslovaca.  
 Oscar Esparza.  
 Ministerio de Salubridad y Asistencia Social.  
 Diario de la Marina.  
 Embajada Americana.  
 Aníbal Escalante.  
 I. Gran Bretaña.  
 Consulado de la República Argentina.  
 Consulado del Salvador.  
 Periódico "Información".

## K-LISTO KILOWATT

“Su Sirviente Eléctrico”

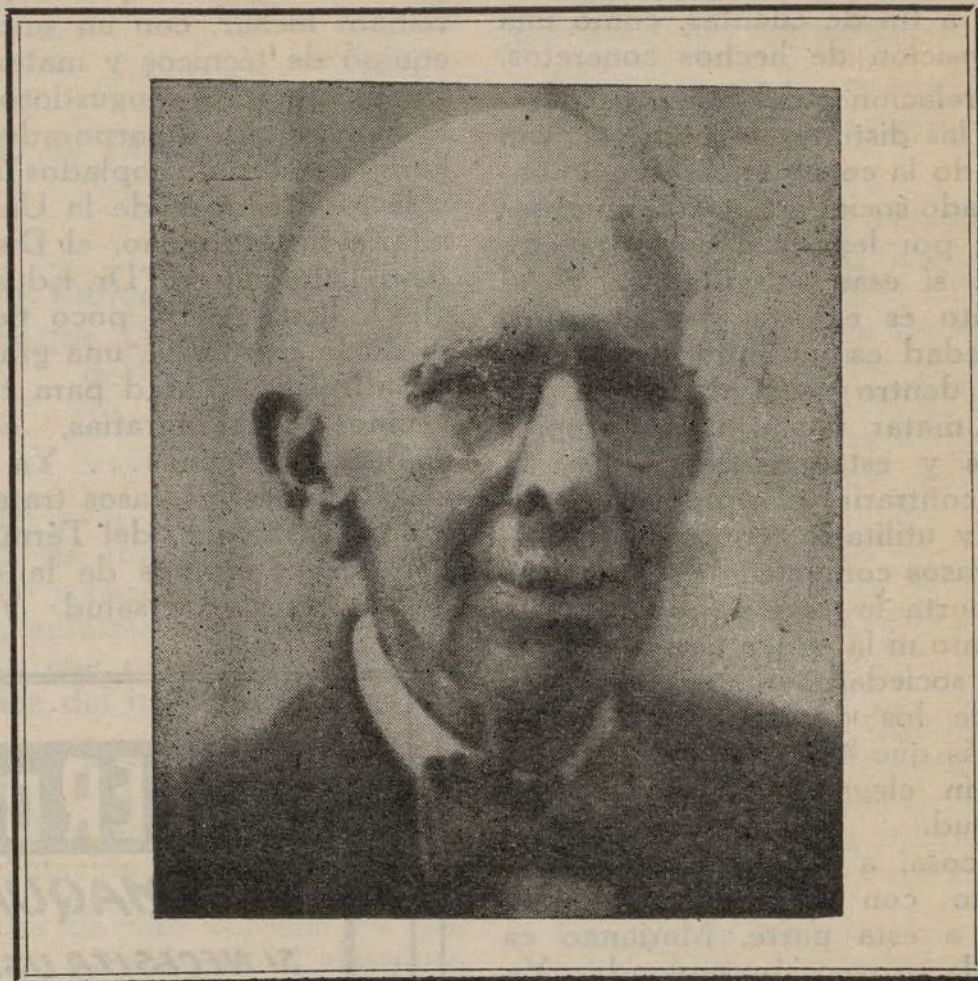


saluda respetuosamente al Consejo Nacional de Tuberculosis y le expresa su más sentida felicitación por su constante y abnegada atención a los enfermos confiados a su cuidado.

# Dr. Eduardo Anglés

Nació el 17 de Octubre de 1865, en el Barrio del Cerro, Municipio de La Habana. Graduado de Médico en el año 1886. Médico de la Comisión Interamericana, nombrada por el General Leonardo Wood, cuando el primer Gobierno Interventor para el estudio y comprobación de los diagnósticos en los presuntos casos de Fiebre Amarilla en Marianao, siendo actualmente el único superviviente de dicha Comisión. Médico Municipal de San Antonio de las Vegas. Médico Municipal de la Villa de Güines. Médico Municipal de Higiene en La Habana. Director del Hospital de Reconcentrados en el Barrio de la Lisa, Marianao. Médico Municipal y Forense de Marianao durante varios años. Jefe Local de Salubridad durante 10 años en Marianao. Médico Honorario del Asilo Truffin. Médico Honorario del Asilo de Ancianos "Carvajal". Médico Honorario de la Fundación "Varona Suárez". Médico del Hipódromo de Marianao, desde su fundación. Médico del Balneario "La Concha", desde su fundación. Médico del Central "Toledo".

El Dr. Anglés ha sido honrado con los siguientes títulos: Gran Oficial de la Orden de Mérito :: Carlos



J. Finlay". Diploma de título de Hijo Adoptivo de Marianao. Gran Oficial de la Cruz Roja Cubana. Presidente de Honor de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Marianao. Presidente de Honor del Colegio Médico de Marianao. Oficial de la Orden de Mérito Nacional "Carlos Manuel de Céspedes". Medalla de Oro, otorgada por la

Sociedad "Habana Yacht Club". Medalla y Diploma de Reconocimiento, otorgada por el Ayuntamiento de Marianao.

Además el Dr. Anglés ejerció su profesión de médico en Marianao activamente, hasta el año de 1944 en que por su estado de salud y edad se acogió a los beneficios del Retiro Médico.

**Cortesia**  
**DE**  
**"AUDRAIN & MEDINA"**

# HACIA un MARIANAO MEJOR

La experiencia demuestra, más allá de los textos y los dogmatismos, que las instituciones son lo que los liombres son, pues la Vida viene siendo, a fin de cuentas, como una yuxtaposición de hechos concretos.

Las relaciones del hombre, a través de las distintas actividades, van formando la consistencia de un conglomerado social, y revierte en obras lo que, por ley de causa y efecto, son en sí esas actividades. Si el propósito es egoísta y estancador, la sociedad es un mito y un timo y lleva dentro de sí el germen que ha de matar hasta a los propios egoístas y estancadores. Más, si por el contrario, el propósito es altruista y utilitario, como en los sagaces vasos comunicantes, entonces, no importa la región que le sirva de asiento ni la época que la enmarque, la sociedad será, en el toma y daca de los derechos y deberes, algo más que el trazado urbano de un trajín elegante. Será la Vida a plenitud.

Tal cosa, a mi juicio, viene sucediendo con Marianao. De un tiempo a esta parte, Marianao es una bella proyección superada. Ya resulta, dentro del conglomerado cubano, algo más que una estratégica puerta de escape por donde el turista, extranjero o nativo, tira canas al aire entre copas, jolgorio y apuestas. Marianao siente en su incontenible crecimiento, la importancia de su presente y va hacia su futuro porque sabe su destino de gran ciudad americana.

Para combatir la Tuberculosis, surge, dentro del polifacetismo de las instituciones del Término, el Dispensario "Dr. Eduardo Anglés", y con ello resuelve una de las más

Por el Dr. PEDRO NOGUEIRA

transcendentales inquietudes de Marianao: luchar, con un sincronizado equipo de técnicos y material, contra este cruel y angustioso mal de la humanidad. Incorporado, en una hermandad de acoplados servicios, a la gran familia de la Unidad Sanitaria de Marianao, el Dispensario Anti-Tuberculoso "Dr. Eduardo Anglés", llena, en el poco tiempo de su digna existencia, una gran misión de altruista utilidad para todos los vecinos. Radiografías, consultas, análisis, medicinas... Ya van sumando miles los casos tratados. De todos los rincones del Término, acuden los peregrinos de la enfermedad en busca de salud. Y el Dis-

pensario "Anglés" es como una meta de fe y esperanza. Incansable, con bondad infinita como el hombre cuyo ilustre nombre lleva y con una cada vez más experimentada ciencia y eficiencia, todos los componentes del Dispensario dan su entusiasmo y su capacidad. Desde su Director y compañeros colaboradores hasta las enfermeras y empleados todos.

Es por ello que Marianao, gracias al esfuerzo y tesonero entusiasmo de sus instituciones locales, está haciendo tangible, a través de hechos concretos beneficiosos al conglomerado social, este quieto grito de combate que lo dice y lo hace todo: "Por un Marianao mejor, que es decir por una Cuba mejor; sin prisa, pero sin tregua".

## TALLER DE REPARACIONES

### MAQUINAS de ESCRIBIR

SI NECESITA USTED  
REPARAR O CAMBIAR  
SU MAQUINA  
DE ESCRIBIR O SUMAR  
LLAME AL

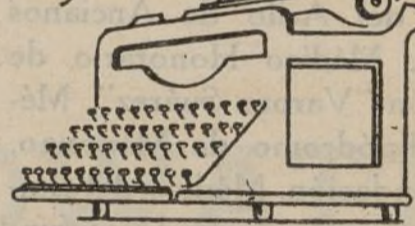
**M-6788**

Y LO ATENDERE  
INMEDIATAMENTE

SERVICIO MENSUAL

GARANTIA y RAPIDEZ

Compruebe mis Servicios



**ARTURO MATA**

LEALTAD 664 - TEL. M-6788

RECONSTRUCCIONES DEJANDOLAS COMO NUEVAS  
CON CERTIFICADO DE GARANTIA POR UN AÑO

EN EL MUNDO ENTERO MAS PERSONAS VIAJAN SOBRE GOMAS

# GOOD YEAR

QUE SOBRE LAS DE CUALQUIER OTRA MARCA

# Tratamiento de la Tuberculosis en los Dispensarios

El tratamiento de la Tuberculosis en los Dispensarios es fundamentalmente igual que el que se sigue en las organizaciones cerradas, pero en los primeros hay que apurar el apagamiento del foco para evitar la propagación del mal a los convivientes, es decir, hay que intensificar la profilaxis.

La realidad es, que en Tuberculosis, hasta ahora y a pesar del reciente descubrimiento de la streptomina, cuyo valor real está todavía por demostrar, no se cuenta con medios de tratamiento eficiente, exceptuando a la cura higienodietética con reposo absoluto y la terapéutica quirúrgica, incluyendo dentro de ésta en primera fila al neumotorax artificial. Los demás tratamientos, tales como sales de oro, vitaminas, lipoides, calcio, etc. no son más que coadyuvantes al tratamiento base que mencionamos en el párrafo anterior.

**Cura higienodietética con reposo absoluto.** —En muchas ocasiones nos encontramos con enfermos que nos dicen no poder hacer reposo pues necesitan trabajar para vivir, ¡el eterno problema económico!, no obstante ello, hay que

## Trabajo de Divulgación Popular

Por el Dr. Carlos Guerrero Costales,  
Inspector General Médico  
del C.N.T.

obligarlos a la cura higienodietética, pues es fundamental para su salvación, y hacer entrar en funciones a la enfermera visitadora o social para que resuelva la situación económica del individuo.

La cura higienodietética puede dividirse en la triada clásica de: cura de aire, cura de reposo y cura de alimentación.

La cura de aire consiste en que el enfermo permanezca al aire puro y constantemente renovado, preferentemente al aire libre. Esta aireación debe ser diurna y nocturna y es aplicable a cualquier forma clínica de la Tuberculosis. Los efectos inmediatos de una cura de aire son gran desintoxicación y gran mejoría del estado psíquico, haciendo renacer la alegría en el tuberculoso. La cura de aire durará todo

el tiempo de la enfermedad en cada caso y se suspenderá con la curación del enfermo.

La cura de reposo acompaña a la cura de aire como el perro sigue a su amo, son inseparables.

Esta cura puede ser: absoluta y relativa o mitigada, con entrenamiento.

El reposo absoluto consiste en un reposo físico, moral, intelectual, sexual y por sobre todo del órgano lesionado, durante las 24 horas del día. Hay que conocer que no consiste solamente en estar acostado en la cama o "chaise-longue" simplemente, sino hacerlo en silencio, con disciplina de la tos para no permitir más que la que arrastra expectoración, que es la útil. La prohibición del trabajo intelectual y sexual debe ser absoluta mientras dure el estado febril y tóxico del enfermo. Esta cura absoluta debe implantarse a los enfermos que tengan más de 38 grados de temperatura, que son en los procesos evolutivos, exudativos y congestivos.

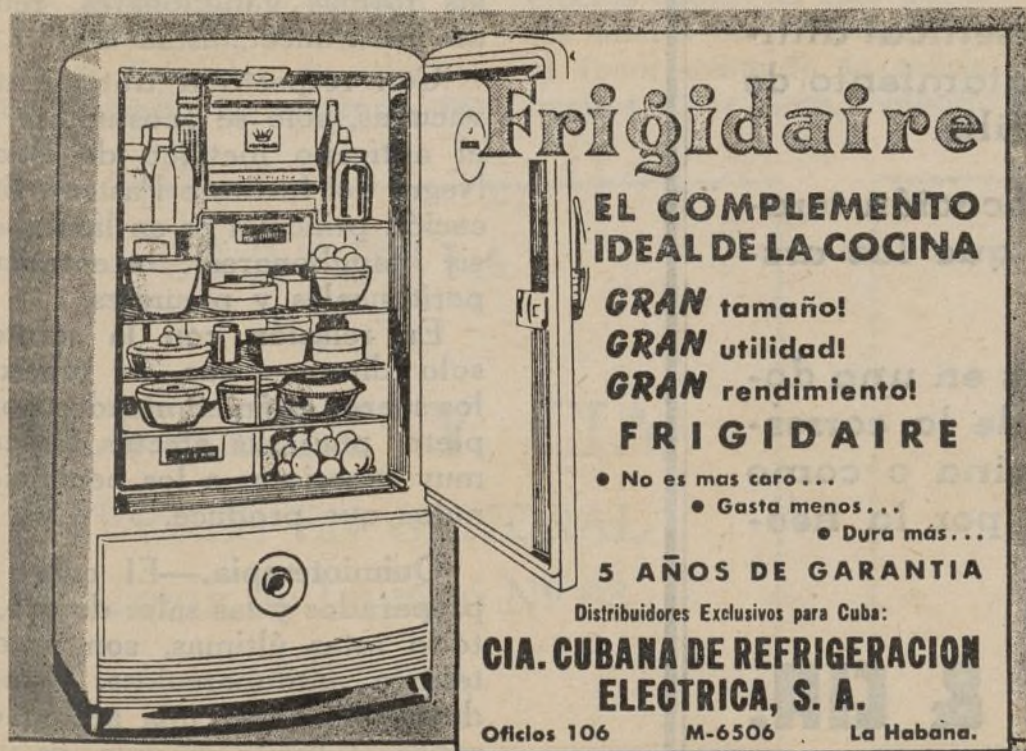
La cura de reposo relativo o mitigado consiste en permitirle al enfermo en reposo, durante ciertas horas bien reglamentadas, pequeños paseos o esparcimientos, así como comer en la mesa. Está indicado en los casos que hacen fiebre por debajo de 38 grados, en los fibrosos, en los que evolucionan bien y tienen un pulso por debajo de 110.

Entre los ejercicios permitidos está en primer lugar la marcha reglamentada, la que irá aumentando en duración y rapidez.

Cuando la cura de adiestramiento se ha tolerado bien durante cierto tiempo razonable, se podrá iniciar la cura de trabajo, consistiendo principalmente en trabajos manuales dosificados y aumentados progresivamente. El género de trabajo mejor soportado es el que más se aproxima a la profesión anterior del sujeto.

**Cura de alimentación.**—Tres elementos importantes deben ser considerados en esta cura: calidad, cantidad y variedad.

Debe eliminarse por completo la antigua teoría de sobrealimentación, más que ello la alimentación debe ser buena y abundante. El enfermo tuberculoso no debe ser lleva-



**Frigidaire**  
EL COMPLEMENTO IDEAL DE LA COCINA

**GRAN** tamaño!  
**GRAN** utilidad!  
**GRAN** rendimiento!

**FRIGIDAIRE**

- No es mas caro...
- Gasta menos...
- Dura más...

**5 AÑOS DE GARANTIA**

Distribuidores Exclusivos para Cuba:  
**CIA. CUBANA DE REFRIGERACION ELECTRICA, S. A.**

Oficinas 106 M-6506 La Habana.

do a la obesidad y en ningún caso será útil que rebase del 10 al 15% de su peso teórico.

La alimentación debe ser mixta, integral y armónica. Debe haber una ración diaria de 100 a 150 gramos de grasas y de 400 a 500 gramos de hidratos de carbono, con abundantes vitaminas y sales minerales.

Dentro de las proteínas puede y debe comer: carne cocida, carne cruda, jugo de carne, hígado, pescados y mariscos, leche, huevos, gelatinas, etc.

Dentro de las grasas: manteca, crema, aceite de hígado de bacalao, seso, hígado, bazo, etc.

Dentro de los hidratos de carbono: pasta, pan blanco, arroz, harinas, trigo, maíz, cebada, zanahorias, espinacas, lentejas, papas, sopas, azúcar, etc.

Dentro de las vitaminas y sales minerales: verduras, frutas, plátanos, uvas, naranjas, pasas, higos, nueces, dátiles, tomates, zanahorias, rábanos, lechugas, etc.

La variación del programa alimenticio diario, es el mejor estímulo

para el escaso apetito del tuberculoso.

**Helioterapia.**—Los baños de sol no son útiles en nada al tuberculoso pulmonar, pero si dan muy buenos resultados en las tuberculosis ganglionares, óseas, articulares y de las serosas. Debe ser directa, progresiva y completa.

**Psicoterapia.**—El médico logra tantos mayores resultados cuanto mayor es la fé que despierta en el enfermo. Hay que despertar en el enfermo la confianza en su curabilidad. Nunca debe ocultarse al enfermo la verdad de su mal, pero deberá hacerse siempre con mucho tacto y mano izquierda.

La acción espiritual del médico debe hacerse sentir desde el primer contacto que tenga con el enfermo. Nunca debe olvidarse la célebre frase de Malagueta que dice: "La Tuberculosis se diagnostica con la cabeza y se trata con el corazón". En materia de Tuberculosis el tratamiento médico será eficaz cuando el tratamiento moral es adecuado y bien dirigido.

**Calcioterapia.**—Está muy avanzada la creencia de que el tuberculoso pierde calcio, cuando eso es erróneo; tiene la misma cantidad de calcio que el sano, pero eso no quiere decir que tenga que abandonarse por completo el inyectar calcio al enfermo, pues si bien éste no es todo lo útil que se cree, siempre aumenta las defensas y ayuda al organismo a luchar contra la Tuberculosis.

El calcio puede administrarse por ingestión en los alimentos y por inyecciones. Está contraindicado en los arterioescleróticos.

**Lipoidoterapia.**—Lo mismo que con el calcio sucede con la lecitina y colessterina, que no actúan directamente sobre el bacilo, pero ejercen un papel antitóxico y tónico. Lo mismo podemos decir del Aceite de Hígado de Bacalao, rico en lecitinas y vitaminas A y D. Debe administrarse por su papel antitóxico y las vitaminas que suministra, siempre que no sea irritativo a las vías digestivas.

**Tuberculinoterapia, vacunoterapia y seroterapia.**—La tuberculina ordinaria, principalmente la conocida como antigua de Koch, tiene sus indicaciones limitadas en Tuberculosis extra pulmonar y pulmonar. Hay que manejarla con cuidado y conocimiento, pues provoca algunas reacciones en manos inexpertas.

El verdadero dominio de la tuberculina es en aquellas formas que tienen tendencia a la curación, en cuyos casos la acelera. Su mejor indicación es en las formas fibrosas, crónicas, tópidas, etc. Así como en las formas ganglionares, reumatismo de Poncet, asma bacilar etc.

Con respecto a tratamiento por vacunas, solo se acostumbra a usar el antígeno metílico de Boquet y Negré del Instituto Pasteur. Su indicación principal es en las tuberculosis ganglionares, osteoarticulares, peritoneales y pleurales.

En relación con la seroterapia, solo diremos que en tuberculosis, los sueros están eliminados por completo, pues sus efectos tóxicos son muy superiores a los beneficios casi nulos que produce.

**Quimioterapia.**—El cobre y sus preparados y las sales de oro, sobre todo estas últimas, son usados en terapia antituberculosa. Estos productos sin tener una acción directa sobre el bacilo in vivo, es indudable que aumentan las defensas del

# MAFARSIDE

## Una Preparación Arsenical Eficaz y de Tolerancia Máxima

EL MAFARSIDE es un arsenical antisifilítico indicado en el tratamiento de todos los períodos de la sífilis.

EL MAFARSIDE en dosificación terapéutica es menos tóxico que las arsenaminas.

EL MAFARSIDE es eficaz en una dosificación como de 1/10 de la correspondiente a la arsenamina o como de 1/20 de la requerida por la neoarsenamina.

**PARKE, DAVIS & CIA.**

organismo y lo ayudan a acelerar la cura del foco.

El uso de las sales de oro ha sido muy difundido en nuestro país, habiendo disminuído últimamente; no obstante ello somos partidarios del uso de esta sal en las formas exudativas, discretas, comenzantes, que en muchas ocasiones llegan a desaparecer por completo, sobre todo cuando asociamos la cura higienodietética con reposo absoluto.

**Tratamiento quirúrgico.** — Como dijimos al principio de este trabajo, es a la cura higienodietética y a la cirugía pulmonar a la que atribuimos más del 80% de las curaciones en tuberculosis.

El tratamiento quirúrgico pulmonar comprende el neumotórax artificial, con sus operaciones complementarias, principalmente la sección de bridas u operación de Jacobeus, la frenicectomía, neumotórax intrapleural, toracoplastia parcial o total, lobectomía y neumonectomía, amén de otras muchas operaciones que ya hoy están descartadas o reducidas en su uso.

De estos métodos nos referimos solamente al neumotórax artificial terapéutico, tanto por ser el de mayor rendimiento, como por ser el único que podemos y demos realizar en los Dispensarios.

Ya desde el año 1882, Forlanini, fisiólogo italiano, concibe y pone en práctica el colapso pulmonar, pero es a principios del actual siglo que el método toma el auge a que es acreedor.

Consiste en introducir aire atmosférico filtrado entre las dos hojas de la pleura para convertir la cavidad virtual que entre las dos existe, en real, y comprimir el pulmón enfermo. Al comprimir y reducir el pulmón, disminuye la propiedad de elasticidad y distensión de esos tejidos, aumentando la tendencia re-

tráctil fisiológica de los mismos y acentuando la producción de tejido conjuntivo de neoformación. Al comprimir el pulmón, no sólo junta las paredes ulceradas e impide el proceso de destrucción parenquimatosa, sino que actúa sobre las vasos sanguíneos y linfáticos disminuyendo la circulación hemática y linfática del pulmón, colocando a éste en mayor reposo y por tanto en mejores condiciones de curación y defensa. En términos claros, podemos comparar la acción del neumotórax al poner en reposo al pulmón enfermo con la misma función que realiza el aparato de yeso en las fracturas de los huesos: inmoviliza el órgano enfermo para que al no trabajar cure.

El aparato es muy sencillo, consiste en un sistema de vasos comunicantes, unidos en su parte inferior por una goma, cuyos vasos, al desnivelarse hacen pasar el aire del frasco que está en plano inferior a las pleuras y separa al pulmón de la pleura parietal, comprimiéndolo.

Su indicación es absoluta y relativa. Es absoluta en todo caso con lesiones de un solo pulmón de cualquier tamaño y localización y relativa en las lesiones de ambos pulmones, en cuyo caso se hace neumotórax artificial bilateral.

Aunque debido a la gran demanda de camas en los Sanatorios, que hace que éstas escaseen, hay veces que el médico de Dispensario se ve obligado a hacer neumotórax bilateral ambulatorio, estimo que éste no debe hacerse más que en Hospitales o Sanatorios.

El neumotórax artificial es el arma más preciada con que cuenta la lucha antituberculosa, no sólo por sus efectos curativos, sino porque desde los inicios de su instalación apaga el foco, evitando la salida de los bacilos y por tanto, evitando la pro-

pagación del mal a los conviventes del enfermo. Es pues, un arma curativa y profiláctica.

**Streptomycinoterapia.** — He dejado para lo último, lo más reciente en tratamiento de Tuberculosis, me refiero a la streptomycinoterapia.

Esta droga, extraída como la penicilina de un hongo, está en el momento actual considerada por el público como la maravilla del siglo. Su reciente descubrimiento me hace ser un poco parco en compartir ese entusiasmo; no obstante podemos adelantar las siguientes premisas, conclusiones de la Primera Sesión Administrativa y Científica de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, recientemente celebrada en París, y que son:

- 1) La streptomycinoterapia cura o por lo menos, mejora grandemente las tuberculosis extrapulmonares, principalmente la laríngea, la bronquial, de la piel, renal, etc.
- 2) Ha hecho disminuir notablemente la mortalidad por meningitis tuberculosa, que alcanzaba la cifra de 85%.
- 3) Mejora algunos tipos de tuberculosis pulmonar, sobre todo los comenzantes.
- 4) La tuberculosis pulmonar moderadamente avanzada y sobre todo la avanzada, no se benefician de la droga, pues si bien los casos mejoran durante su tratamiento, vuelven después al mismo estado tan pronto eliminan la streptomycinoterapia.
- 5) No deben abandonarse, bajo ningún concepto, los métodos de cura higienodietética con reposo y de colapsoterapia, cuando son beneficiosos, por el uso incierto de la streptomycinoterapia.

C O R T E S I A

d e

ALVAREZ Y CIA.

VIVERES EN GENERAL

Calzada de Luyanó N<sup>o</sup> 63

H a b a n a

C O R T E S I A

d e

ESTEBAN PI

MUEBLES DE OFICINA

# Qué Comían Nuestros Remotos Antecesores

L plantear mi nota de hoy reflexioné que había dos cuestiones a resolver. La primera, qué comía el hombre primitivo; la segunda, que cualquier espíritu inquieto se preguntará, es: cómo sabemos nosotros lo que ellos comían.

El hombre hizo su aparición en la tierra según ciertos cálculos alrededor de 5000 años antes de nuestra era y desde entonces acá es obvio suponer que sólo comió lo que tenía a su alcance. La diferencia con la actualidad consiste en el sentido distinto que tiene la frase "a su alcance". Antes se refería exclusivamente a lo que lo rodeaba, plantas y animales que con él convivían; hoy en día el comercio y la industria ponen en nuestra mano alimentos que se producen en zonas alejadas de nuestro ambiente, y que en realidad, estrictamente hablando, no están a nuestro alcance. La consecuencia de este progreso es la variedad de los materiales que poseemos para alimentarnos.

Como su vida, que era rudimentaria, la variedad de los alimentos consumidos por el hombre primitivo era exigua.

En la edad de piedra sólo había como arma arrojada, cantos rodados y a pesar de poseer la más afinada destreza en su manejo, es fácil comprender que no debió ser muy grande la variedad de las víctimas animales de nuestro antecesor.

Pero el progreso en la época paleolítica, que le enseñó a tallar la piedra, aguzó su ingenio al crear la flecha y el hacha, que le proveyeron de mejor material para la ruda lucha por su existencia.

También come en esa época bulbos, raíces y frutos salvajes, que no sabía cultivar.

Fué en el período neolítico, junto con la mudanza de las cavernas sedentaria, en la cual construye sus primeras vasijas, aprende a pescar, utiliza la leche y la miel, iniciándose finalmente como agricultor.

En cuanto a los procedimientos culinarios utilizados antes de su descubrimiento del fuego, comía los alimentos crudos o tostados y calentados al sol; luego aprende a salarlos, y más tarde a hervirlos en las vasijas que para ello confecciona.

Es el caso ahora de preguntarnos cómo sabemos todo esto.

La mentalidad torpe y sencilla del hombre primitivo, semejante a la del niño, tenía aficiones pictó-

ricas y las decoraciones de cavernas y piedras que ha sobrevivido a la acción del tiempo son los más fieles documentos para el paciente observador.

La vida diaria de aquellos tiempos aparece esculpida en ingenuos dibujos en las cuevas donde el hombre vivió, y así aparece cazando ciervos, recolectando miel, subido a los árboles y matando aves a flechazos.

Por este mismo camino conocemos los animales domésticos que lo rodeaban, dibujados con exactos detalles.

Además, junto con los restos de sus huesos, sus casas y todo aquello que lo rodeó en esos lejanos tiempos, se han encontrado granos de cereales, útiles de trabajo, piedras para moler, instrumentos de labranza, que nos hablan del momento en que se hizo agricultor.

También en el fondo de los lagos, sobre los que construyó su vivienda, se encuentran restos fósiles de las comidas, contribuyendo estos detalles a completar el cuadro que hoy poseemos de su vida.

CORTESIA

de

*"La Filosofía"*

Neptuno, San Nicolás y San Miguel



## DISPENSARIO

"Ramiro  
Capablanca"  
(FOMENTO)

Un nuevo eslabón a la cadena de Dispensarios que cubre nuestra República; el 27 de abril de 1947 tuvo lugar la inauguración del Dispensario "Ramiro Capablanca", en el vecino pueblo de Fomento, en la provincia de Las Villas.



Asistieron al acto la viuda del inolvidable profesor de la Universidad y ex gobernador de Las Villas, Ramiro Capablanca; el Ministro de Salubridad, Dr. José R. Andreu; el doctor Selva León y un grupo de médicos distinguidos. Se ofreció un banquete por el alcalde de Fomento, agradeciendo el acto el Director del Dispensario, Dr. Julio Fundora.

Cuenta el nuevo Dispensario con el más moderno equipo de Fluoroscopia y otros aparatos de medicina, así como un departamento de Farmacia, con un gran stock de medicinas.

## ABELARDO TOUS

(Casa fundada en 1920)

PRESIDENTE ZAYAS 509

Telf. M-3955. Habana

## ANGEL DIAZ BUERGO

Real entre Menocal y Medrano

M a r i a n o

Maderas del País y

Extranjeras

# Alimentación y Tuberculosis

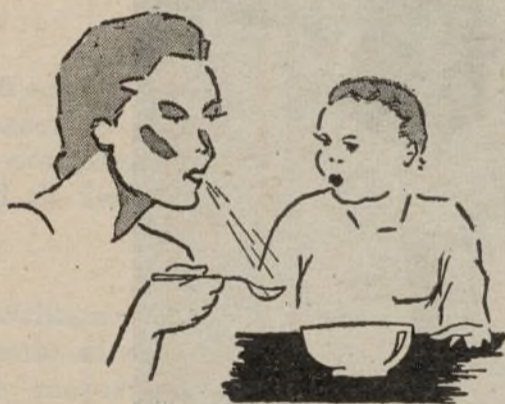
Gracias a la obra humanitaria que realiza el Consejo Nacional de Tuberculosis, de tanto beneficio social, es que estamos concurriendo a esta radioemisora para ofrecer una serie de breves charlas en relación con la profilaxis de la tuberculosis. Como esta conferencia, los médicos del Consejo Nacional de Tuberculosis encargados de esta labor hemos pronunciado, en asociaciones, entidades, escuelas, fábricas, talleres, que así lo han solicitado o por otras radioemisoras, un total de 670 conferencias más que han sido escuchadas por cerca de 300,000 personas. En este solo aspecto de divulgación popular, información y propaganda profiláctica, se comprende cuán extraordinaria labor ha desarrollado nuestra institución.

Esta conversación de hoy se titula "Alimentación y Tuberculosis". Y, en efecto, ninguna enfermedad, desde el punto de vista de su profilaxis, depende tan íntima y directamente del régimen alimenticio como la tuberculosis pulmonar. La alimentación deficiente, incompleta, insuficiente o errónea, mantenida largo tiempo, es, con la falta de aire puro, la causa de casi la totalidad de los casos más graves —a veces incurables— de esta terrible afección que ocasiona cada año más muertes que todas las guerras y que todas las demás enfermedades, a pesar de su gran margen de curabilidad cuando se la atiende oportuna y adecuadamente. Por eso, las muertes por tuberculosis pulmonar han disminuído de modo progresivo en Cuba desde que se fundó el Consejo Nacional de Tuberculosis que puede ofrecer el tratamiento adecuado en el momento oportuno a miles de enfermos que, sin ese auxilio, hubieran seguramente sucumbido y que hoy, en cambio, son individuos curados,

Por el Dr. RAFAEL SENTMANAT

sanos, útiles a la sociedad y a la patria.

Toda cruzada antituberculosa implica, previa o simultáneamente, una campaña intensiva de higiene pública capaz de mejorar las condiciones de vida de la gran masa de la población urbana y rural, especialmente en lo que se refiere a la **vivienda** y a la **alimentación**. El problema de la vivienda, corresponde a los ingenieros y arquitectos especializados en materia de Sanidad e Higiene, y no es, por tanto, tema de nuestra competencia. Pero el otro punto básico, la alimentación, sí es materia médica y corresponde, de manera especial, al médico fisiólogo. El tema de "Alimentación y Tuberculosis" es asunto cuya complejidad y extensión no cabe en una breve conversación. Los regímenes dietéticos de las distintas formas y localizaciones de la tuberculosis, constituye un dilatado capítulo que pertenece al clínico y al tisiólogo y que nosotros no vamos a tocar siquiera.



El asunto de nuestra charla se reduce a indicar, a grandes rasgos, cómo debe ser alimentado el hombre sano que desee evitar tanto la tuberculosis como las demás enfermedades que se desarrollan, preferentemente, en los organismos desnutridos y depauperados. Los ali-

mentos están encargados de aportar al organismo los elementos fundamentales para el mantenimiento de la vida. Primero tenemos los que fabrican tejidos (huesos, músculos, etc.) reparando el constante y natural desgaste físico y ofreciendo material para el crecimiento. Estos se llaman **alimentos plásticos, reparadores** o **protectores** porque forman, protegen y reparan la armazón y las piezas que constituyen esa máquina maravillosa que es el cuerpo humano. Los alimentos que poseen esta cualidad plástica o constructiva no pueden faltar jamás ni disminuirse por debajo de un **mínimum** indispensable en ningún régimen alimenticio; y, si se suprimen, desaparece de inmediato ese estado de especial equilibrio que se llama **salud**. En segundo lugar tenemos los alimentos que no pueden reparar los materiales que forman la máquina orgánica, pero que —como la gasolina en el automóvil— son capaces de poner dicha máquina en movimiento. Son los que aportan el combustible necesario para todas las funciones orgánicas, es decir, los que ofrecen la energía imprescindible para el mantenimiento de la dinámica vital, en forma de calor; son estos, pues, los alimentos **energéticos** cuyo valor calórico se mide en **calorías**. Se comprende, por tanto, que el gasto calórico aumente con el trabajo y que deba tomarse aproximadamente, cada día, el mismo número de calorías que se gaste. Cuando el trabajo aumenta, y, por tanto, crece el gasto, debe aumentar la cantidad de alimentos energéticos ingeridos; y, si así no se hace, el adelgazamiento es el primer signo que nos indica el desequilibrio entre las pérdidas y las ganancias calóricas.

En un tercer grupo, tenemos ciertas sustancias que, sin ser plás-

CORTESIA DE

Rivero, Méndez, S. en C.

PIDA CAFE

"COLS"

En Higiénicos Envases de Cellophane

Paquetes de 5, 20 y 40 centavos

ticas, porque no forman tejidos, y sin ser energéticas, porque no aportan calorías, son, sin embargo, tan necesarias como las citadas, porque tienen una función **catalítica**, esto es, porque estimulan y regulan todas las funciones nutritivas, al par que aumentan la capacidad de resistencia contra las infecciones; así como también elevan el poder desintoxicante orgánico mediante el cual los venenos de origen externo o interno son eliminados o neutralizados. Estas sustancias, tan curiosas, se conocen con el nombre de **vitaminas** y se distinguen, unas de otras mediante el uso de algunas letras del alfabeto.

En un cuarto grupo, podemos colocar las sustancias alimenticias de origen mineral, ya que todas las anteriormente citadas son de origen animal o vegetal. Los minerales más necesarios son calcio, yodo, fósforo, manganeso, hierro, magnesio, cobre, zinc, y, sobre todo —y en gran cantidad— al agua, que constituye un elevado tanto por ciento en la composición química del cuerpo humano.

El adulto sano normal debe tomar diariamente un promedio de un gramo de **alimentos plásticos** (carne, proteínas de leche, etc.), por kilogramo de peso; debe tomar cada día el mismo número de calorías que gasta (alimentos energéticos) encontrándose éstos regulados en la práctica por el apetito el cual se puede rectificar mediante el estudio del peso tomado semanalmente en idéntica hora y condiciones en la misma balanza. Las vitaminas y los minerales se encuentran en las frutas maduras crudas, las verduras, ensaladas de hortalizas, las yemas crudas de huevo, la leche y el aceite de hígado de bacalao o de otros peces. Los alimentos plásticos, a los cuales los médicos denominan **prótidos**, los obtenemos de la leche, las carnes, las claras de huevos, los frijoles, etc. Un beef-teack y un litro de leche es prácticamente suficiente para cubrir las necesidades plásticas cotidianas. Alimentos energéticos son todos, pues aun los plásticos (prótidos) aportan también energías, pero las calorías las obtenemos principalmente de las grasas y lipoides (**lípidos** en

medicina) y de los azúcares y demás sustancias hidrocarbonadas, denominadas en lenguaje médico, **glúcidos**, tales como las frutas, dulces, viandas, harinas, etc.

Quizá una de las causas de enfermedad más frecuente en Cuba es la falta de vitaminas que se observan sobre todo en los niños de las clases más pobres o más incultas, dando ese tipo de escolar flaco, pálido, raquíptico y de estatura e inteligencia sub-normal.

La creación de un organismo de carácter científico, sanitario y administrativo, similar al "**Departamento Central de Dietética de Tokio**" que tan radicalmente ha cambiado la dieta del pueblo japonés o a los "**Institutos**" de carácter oficial que con distintos nombres pero iguales fines y atribuciones (científicos, sanitarios y económicos) existen en Suecia, Dinamarca, Holanda, Canadá, Argentina, Finlandia y otras naciones, vendrá a mejorar el estado nutritivo del pueblo cubano completando la obra extraordinaria que desarrolla, en favor de la salud pública, el Consejo Nacional de Tuberculosis.

CORTESIA

DE

*Sears Roebuck  
and Co. S. A.*

CORTESIA

DE

RAMON SANTE NIEBLA

HUMBOLDT 9. HABANA



Interior del Pabellón del Consejo de la Feria del Libro.

28 de Enero  
1853



28 de Enero  
1948



El Pabellón del Consejo Nacional de Tuberculosis en la Feria del Libro.

## ● P E N S A M I E N T O S D E M A R T I ●

El pueblo más grande no es aquel en que una riqueza desigual y desenfrenada produce hombres crudos y sórdidos y mujeres venales y egoístas; pueblo grande, cualquiera que sea su tamaño, es aquel que da hombres generosos y mujeres puras.

El egoísta es dañino, enfermizo, envidioso, desdichado y cobarde.

Todo trabajador es santo y cada productor es una raíz; y al que traiga trabajo útil y cariño, venga de tierra fría o caliente, se le ha de abrir hueco ancho, como a un árbol nuevo.

No basta que el objeto de la vida sea igual en los que han de vivir juntos, sino que lo ha de ser la manera de vivir; o pelean, y se desdennan, y se odian, por las diferencias de manera, como se odiarían por las de objeto.

El hombre natural es bueno, y acata y premia la inteligencia superior, mientras ésta no se vale de su sumisión para dañarle, o le ofende prescindiendo de él, que es cosa que no perdona el hombre natural, dispuesto a recobrar por la fuerza el respeto de quien le hiere la susceptibilidad o le perjudica el interés.

El poeta debe callar su dolor hasta la hora sublime en que el verso tallado en él busca salida, despedazando las entrañas, para consolar la pena de los hombres con la poesía misma que la pena inspira.

La mente tiene, como la Naturaleza, sus leones pavorosos, sus tigres felinos, sus zorras aprovechadas y sus pájaros que vuelan y ven de alto.

La dignidad es como la esponja: se le oprime, pero conserva siempre su fuerza de tensión.

Un principio justo, desde el fondo de una cueva puede más que un ejército.

El mundo es fuerte y bello.

La prueba de cada civilización humana está en la especie de hombre y de mujer que en ella se produce.

El hombre sincero tiene derecho al error.

El gobierno es la equidad perfecta y la serenidad.

A lo transitorio se esclavizan y venden los que no saben descubrir en sí lo superior y perdurable.

Si se es honrado y se nace pobre, no hay tiempo para ser sabio y ser rico.

Honran y sirven a su pueblo los que, aun fuera de justa medida, premian en nombre de él la fe en su porvenir y la fidelidad a sus ideales.

Todo el que posee en demasía una cualidad extraordinaria, lastima con tenerla a los que no la poseen.

Los románticos han pecado sólo por su caballeroso exceso de fidelidad a aquella época de renovación sublime.

Abrirse, labrar juntos, llamar a la tierra, amarse, he aquí la faena.

Hay hombres hechos, por su ruin natural, para que se acuesten sobre ellos.

En la política, lo real es lo que no se ve.

Trincheras de ideas valen más que trincheras de piedra.

La actividad es el símbolo de la juventud.

Una escena es una fragua de espíritus.

El deber es feliz, aunque no lo parezca, y el cumplirlo puramente eleva el alma a un estado perenne de dulzura.

El amor es el lazo de los hombres, el modo de enseñar y el centro del mundo.

Se debe enseñar conversando, como Sócrates, de aldea, de campo en campo, de casa en casa.

La paz es el deseo secreto de los corazones y el estado natural del hombre.

Hay gentes de tan corta vista mental, que creen que toda la fruta se acaba en la cáscara.

Del mismo germen son la miel, la luz y el beso.

La vida no tiene dolores para el que entienda a tiempo su sentido.

El alma sólo se complace en lo bello y grandioso.

Cuando se padece mucho no se desea de los labios, sino en la frente.

¿Qué es la música, sino la compañera y guía del espíritu en su viaje por los espacios?



Otro aspecto del Pabellón de la Feria del Libro.

Corría el mes de enero de 1779 cuando el comandante de marina James Cook descubrió las islas Sandwich, en el Pacífico. Cautivado por la belleza de las islas, se detuvo en Hawai dos semanas y los hawainos le trataron con mucho respeto, casi "con adoración", según las crónicas de aquella época. Por fin, el 4 de febrero del año citado mandó levar ancla y sus navíos se hicieron a la mar; pero una tormenta le obligó a regresar a Hawai. Más le valiera haber desafiado el mar y los vientos que volver a las paradisíacas islas, pues los habitantes de éstas, quizás sospechando que pensaba subyugarlos, adoptaron una actitud de hostilidad a los viajeros, en marcado contraste con las demostraciones de amistad que les habían hecho antes. Entre otras muestras de disgusto, los aborígenes dieron en cometer toda clase de hurtos en perjuicio de los navegantes. Con esto menudearon las riñas entre los hawainos y los marineros. Y llegaron a tales extremos que Cook decidió dar un paso enérgico. Es de suponer que la historia de Hernán Cortés no le era desconocida al matemático y explorador británico, pues éste, siguiendo el ejemplo sentado por aquél con el emperador azteca Moctezuma, de-

# COOK

cidio apoderarse del rey de los isleños y retenerlo en calidad de rehén. El cacique hawaino no opuso resistencia, mas a sus súbditos no les pareció buena la intención de Cook y, por consiguiente, tomaron las armas y cerraron contra los que pretendían llevarse a su jefe. Los marineros dispararon sus mosquetes; pero, apremiados por la superioridad numérica de los ataques, huyeron hacia sus barcos y dejaron a Cook abandonado en la playa a merced de los nativos, quienes le dieron muerte y quemaron su cuerpo. Y de este triste modo terminó la carrera de un marino científico y audaz que había levantado mapas y cartas de navegación del Canal de San Lorenzo de la Bahía de Placencia, de Terranova, Labrador y del Pacífico.

Cook nació en cuna humilde en 1728; su padre era un labrador que le consiguió empleo como cajero en un almacén cuando tenía doce años. Cook tuvo una desavenencia con el patón y lo dejó para ir a trabajar

con una compañía constructora de barcos; y gracias a esto, en 1775, en cuando Gran Bretaña y Francia se encontraban en guerra, Cook ingresó en la marina de guerra británica y combatió a los franceses como oficial del "Eagle". Cuatro años después, debido a su valentía e inteligencia, le nombraron capitán de "Mercury"; y en este barco visitó Norteamérica. En los años siguientes se dedicó a la cartografía y a perfeccionar sus conocimientos de matemáticas; y en 1767 entregó a otro el mando del "Grenville", en el que había levantado sus mapas de Terranova y Labrador, para retornar a las Islas Británicas con una colección de mapas y cartas que todavía hoy imponen respeto a los navegantes por su extraordinaria precisión. Empero, Cook no pudo descansar largo tiempo, pues poco después de haber dejado al "Grenville" le confiaron una nueva misión: observar el curso de Venus en el Pacífico. En este viaje pasó por la isla Madeira, por Brasil, Nueva Zelanda y Australia. Los descubrimientos que hizo en este viaje, fueron tan notables, que le ascendieron de capitán a comandante de marina; y con tal título emprendió una segunda exploración del Pacífico en 1771.

## CASA ANGULO Y TORANO

GABINO ALONSO Y CIA.

Teniente Rey y Cuba

"MUSELINA GENTLEMAN"

"CASIMIR WEST END"

El recuerdo de la calidad persiste mucho después de olvidado el precio.

Ayudar a Combatir la Tuberculosis, no sólo es labor humanitaria, imperiosamente cristiana; es una función social de alto significado, que supone una inversión muy provechosa.

Beatriz R. de Alonso

# HAY UN NUEVO ROBINSON DENTRO DE USTED

Por el Dr. H. GRAUPNER

HACE algunos años los diarios publicaron la noticia de que un Robinson moderno, Hugo Weber quería vender la finca que habitaba en la isla de Juan Fernández, cerca de la costa chilena. Al mismo tiempo un productor cinematográfico concibió la idea de una película alrededor de la vida de este nuevo Robinson. La película tendría una intención social-biológica. ¿Puede el hombre apartarse de la comunidad? El Robinson histórico, Alejandro Selkirk, cuya vida conocen todos los jóvenes del mundo a través del libro de Daniel Defoe, fué arrojado por un naufragio a esa isla y se vió obligado, por lo tanto, a hacer una vida solitaria. Hugo Weber fué también arrojado a la isla de Juan Fernández por un naufragio, el del crucero alemán Dresden, hundido en acción de guerra, y en el que desempeñaba funciones de señalero.

Al terminar la guerra volvió a su país, donde se vió envuelto por el remolino de la cruel época de postguerra a la que no se pudo adaptar. Resolvió entonces seguir el impulso de su espíritu y voluntariamente volvió a la isla para reeditar allí la existencia solitaria de su modelo: Robinson.

Naturalmente su vida de eremita, fué más fácil y cómoda que la del

héroe de Dafoé. Se construyó una casa que llevó desarmada e instaló un molino de viento que le producía luz y corriente para su receptor inalámbrico. En las diez hectáreas que el gobierno chileno le acordó, instaló una granja, y, lo que es muy importante, llevó como esposa a una muchacha que compartía sus románticas inclinaciones.

Pero los explotadores, que nunca faltan, descubrieron en la isla de Robinson un motivo de atracción turística. El firmar tarjetas de recuerdo fué una fuente de recursos que no le desagradó a Hugo Weber, pero cuando se habló de construir un hotel de lujo, nuestro Robinson sintió que ya tenía bastante y puso en venta su finca.

Hasta aquí la historia del segundo Robinson. Ella encierra un gran problema social-biológico: ¿Puede el hombre volverse salvaje, es decir, retornar verdaderamente a la naturaleza? Pensamos entonces en la iniciativa del Dr. Ritter de habitar las islas Galápagos, que fracasó de manera tan lamentable. La afición a la soledad, las falsas nostalgias románticas y la incapacidad de adaptación a la sociedad pueden

considerarse como las fuerzas que impulsan a un individuo a emprender una existencia "robinsoniana". Sin embargo, en oposición al Dr. Ritter, Hugo Weber no se volvió salvaje, como tampoco el auténtico Robinson, el marinero inglés Alejandro Selkirk. Ambos trataron de organizar su vida, supieron aceptar una responsabilidad, cultivar la tierra, cazaron y conservaron un hogar. Constituyen el polo opuesto de aquellos individuos que se alejan de la civilización, para llevar, no una vida solitaria, sino primitiva y salvaje.

Un viajero investigador, el prof. Krieg, describe en un estudio sobre la que él llama **salvajización** de los hombres, algunos tipos encontrados en América del Sur. La mayoría son de tipo esquizoide: sucios, salvajes, entregados al alcohol, inútiles para trabajo alguno y sin el menor deseo de una vida más digna; constituyen un cuadro innoble y repugnante. Siempre se trata — esto es curioso — de blancos o mestizos, nunca de verdaderos indígenas. En la región amazónica, por ejemplo, ha conocido muchos de estos semisalvajes: individuos que tenían todavía un pie en el terreno de sus antiguos hábitos civilizados, pero que estaban dispuestos a dar el paso que los alejara de toda civilización y cultura. Son típicos en ellos la suciedad, la falta de amor al trabajo y la degeneración moral, y se diferencian netamente de los verdaderos coloniales, de los "pioneros" que, como Alejandro Selkirk

CORTESIA

de

SKF

INFANTA N° 58 y P

Telfs. U-1039 y U-1030.

Apartado 2031. — Habana

QUIMICA CUBANA S. A.

Productos Químicos

Materias Primas para Industrias

Desinfectantes e Insecticidas

Especialidades

TENIENTE REY 112

Teléf. M-3881. Habana

y **Hugo Weber** construyeron su vida en la soledad y cimentaron un auténtico trabajo cultural.

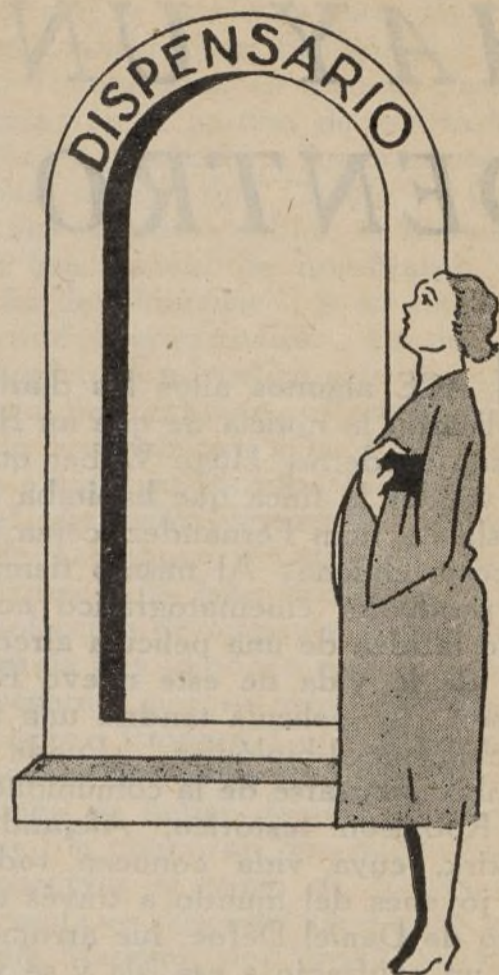
Es característico que los trópicos alberguen muchos **salvajizados** y **semisalvajizados**. Esto tiene primeramente causas exteriores: la extensión de las regiones tropicales, en las cuales es fácil aislarse, y lo fructífero de su naturaleza, que asegura la subsistencia. Al mismo tiempo esto aclara un problema biológico. Esos blancos o mestizos que desaparecen en alguna selva primitiva desarrollan una tendencia a evitar sus congéneres que se evidencia en la desconfianza que cualquier encuentro provoca y que quizá es originada por algún delito cometido. Pero no sólo rehuyen a los hombres sino que dejan traslucir su deseo de no volver a una vida



razonable. El clima implacable, el alcohol y las privaciones los vuelven insociables, son el ejemplo de la degeneración completa. Rechazan, a veces, hasta por las armas, toda tentativa de devolverlos a la comunidad; prefieren degenerar en la miseria y la suciedad. Son, por lo tanto, lo contrario del Robinson histórico, que luchó con la soledad y la naturaleza.

Estos hombres vueltos al estado salvaje tienen su paralelo en los animales domésticos. Cuando éstos, acostumbrados desde milenios a la comunidad humana, se separan de ella y recobran la "libertad" se producen también complicaciones. La mayoría de las veces no se avienen, o por lo menos necesitan bastante tiempo para adaptarse, porque la vida salvaje sólo resulta cuando los animales se agregan a otra comunidad. La mayoría de las veces, sin embargo, la vuelta a la naturaleza fracasa. Así sucede, por ejemplo, con las vacas de raza, que abandonadas a sí mismas no pueden luchar exitosamente por su vida y pierden además sus crías. Otros animales inferiores, en cambio, pueden volverse salvajes normalmente. Lo mismo sucede con los perros de raza, que solos no logran arreglárselas y que, lo mismo que los hombres **salvajizados**, retrogradan y perecen en la soledad.

Con los caballos sucedió en América del Sur lo contrario, sin embargo. Los primeros europeos en llegar al Nuevo Mundo los trajeros, y en las luchas de la conquista perdieron muchos de ellos, que, en libertad, formaron peligrosas manadas salvajes. Eran indomables, y caballos domados ya había bastantes, continuaron, pues, en estado salvaje, in-



dependientes, para su mantenimiento, del hombre.

Así, pues, para considerar biológica y sociológicamente a Robinson y sus discípulos, hay que buscar los hilos que los unen todavía a la comunidad humana. A pesar de su soledad, esos lazos existían en **Alejandro Selkirk** y **Hugo Weber**. En cambio, en el caso de los anónimos salvajes de los trópicos, a los que nos hemos referido, los hijos han sido cortados y con ellos desapareció la fuerza moral para construir su vida. Fueron seguramente otros los motivos que los llevaron a la soledad; otros los que originaron los Robinsones, que si bien naufragaron, no fueron náufragos de la vida.

Para prevenir y contener hemorragias prescriba:

**TROMBOPLASTINA LISSA**  
(Superconcentrada)

Contiene en 5 cc. los principales anticoagulantes de 25 cc. de Tromboplastina corriente

CORTESIA DE  
**DROGUERIA TAQUECHEL**

# Problemas en la Lucha Antituberculosa

Ningún hombre por grande que sea su talento ha podido crear una sociedad. Puede únicamente hallarse presente cuando el organismo moribundo necesita el golpe de gracia, o cuando el organismo que pugna por nacer reclama violentamente al creador. Puede intentar únicamente hacer derivar hacia el hecho constructivo todas las fuerzas que se aplican a la destrucción.

Con estos fundamentos a la vista nos dimos a la tarea ingente de propulsar de modo intenso la lucha contra la tuberculosis en nuestro país. Encontramos un organismo en vías de una sana y feliz construcción dotado de un material en cuya formación intervenían algunos factores destructivos y con ellos quisimos reafirmar el concepto básico por nosotros mantenido, de que estos mismos detalles habrían de servir como fundamento para crear una nueva lucha contra la enfermedad.

A ello nos dimos con verdadero interés, no podíamos crear la sociedad, porque ésta estaba ya creada, con sus defectos y con sus principios, pero podríamos aprovechar algunas cosas que nos sirvieran de equilibrio en nuestras intenciones.

Lo primero que nos llamó la atención y nos la llama actualmente aún, porque el mal no ha desaparecido del todo, es que el factor social no fué ni ha sido tocado por nadie. El factor social en lo que a la vida del ser humano se refiere. Claro está que para modificar los medios de vida del cubano sería preciso contar con tiempo más que suficiente para educarlo, guiarlo y aún transformarlo en sus sistemas de vida y de alimentación. Debe-

**Dr. B. SELVA LEON,**  
Director General del Consejo  
Nacional de Tuberculosis.

mos de hablar con absoluta libertad, con toda claridad, para que aún los más optimistas nos escuchen con atención y conozcan las verdades que producen pavor y que causan profundo e intenso miedo a todo lo que circunstancialmente puede atacarnos.

Nadie se ha detenido nunca a contemplar cómo vive el cubano, no me refiero al de posición acomodada, que tiene al alcance de sus manos todos los recursos de la vida moderna, me refiero a ese pobre campesino y a ese miserable hombre de trabajo que organizadamente acostumbramos a llamar obrero.

El campesino cubano vive mal, en casas construídas con guano, techo de yaguas y paredes también de yaguas, el piso lo forma el propio suelo sin cubiertas de ninguna clase, endurecido por las frecuentes pisadas, pero siempre polvoriento o húmedo. La casa está dividida en dos partes, la anterior donde está instalada la cocina y el comedor, si es que a ésto puede llamársele así, pues de todo tiene aspecto menos de sala de comer; cuya cocina está construída de largos cujes con una plancha de zinc en el centro. Todo el día se mantiene encendido el fogón; no tiene esta cocina ni puertas ni ventanas, está totalmente abierta y por ella circulan todos los animales de la crianza, desde el perro, las gallinas, hasta los puercos. La parte posterior es otro salón, separado de la cocina por un tabique cerrado hasta el techo y con una

pequeña puerta. Sirve de dormitorio, allí en un camastro mal oliente duermen 3 ó 4 chiquillos de distintas edades y en otro camastro el padre y la madre. Durante el día y la noche la pequeña ventana permanece cerrada, si es que existen ventanas, que en la mayoría de las veces no las hay. A 5 o 6 metros de la casa está la letrina y próximamente a ella el pozo que surte de agua a toda la familia.

Veamos cómo vive esta familia: Cuando el día comienza, la madre, mujer famélica y triste, se levanta y con un pequeño jarro coje un poco de agua, que le sirve para hacer unas buchadas, única limpieza dental que realiza. Inmediatamente prepara el café, infusión débil, y azucarada, para el padre y los hijos que están ya próximos a levantarse. Toman como único desayuno una gran taza de este café y el padre acompañado de los hijos varones recoge los bueyes para realizar las tareas del arado, que dura hasta las doce, mientras que su mujer prepara el almuerzo. En largas varas está colgada la carne salada cubierta de una gran cantidad de moscas. Homa un gran pedazo, unas viandas (boniato, yuca o plátano) y todo junto los cocina por espacio de dos o tres horas hasta que los mismos están ya blandos. Otra pequeña cazuela cocina el arroz, el cual pone una pequeña cantidad de manteca y sal. El campesino y sus hijos almuerzan sosteniendo el plato con las manos y usando solamente una sucia cuchara de estaño. Termina el almuerzo y dormitan corto tiempo en espera de que el sol baje para reanudar sus labores que terminan a las cinco de la tarde. Entonces suelta sus bue-

**Espina y Cía., S. en C.**

MURALLA Nº 466

**LA CASA GOMEZ**

Vidrios y Cristales de Todas Clases

AVE. DE ITALIA 454

H a b a n a



yes y recoge, si las tiene, una o dos vacas que habrá de servir para darle leche al más pequeño de sus hijos, pues los otros jamás la toman.

Esta costumbre de no tomar la leche es cosa arraigada en nuestros campos, rara es la casa en donde no se declare que la leche hay que dejársela a los terneros o alimentar con ella a los puercos, porque a nadie le gusta o declaran que sólo sirve para alimentar a los niños pequeños.

Este panorama descrito a grandes rasgos es la verdadera tragedia de nuestros hombres de campo. No hay en sus casas ni una modesta ducha, los domingos acuden al arroyo a lavarse un poco, usando el mismo jabón que la madre usa para lavar la ropa, o no usando ninguno que es lo más corriente.

El obrero que trabaja en los campos de caña duerme y vive por estilo, en grandes casas, a las que se les llama barracones, sus hamacas colgadas unas junto a otras y durmiendo hasta 20 personas en cada barracón. Ningún servicio sanitario, la letrina común a pocos pasos de la casa y el pozo muy cerca de la letrina. Corta la caña de sol a sol y comen en la fonda, la comida pobre y barata que sus modestos jornales les permite comer. Siempre a base de carne, viandas y arroz y muchas tazas de café.

El obrero de las fábricas vive un poco mejor, tiene su modesta casa de madera, construída por el propio ingenio, con pisos altos y la propia letrina también separada algunos metros de la casa. El pozo, la mayoría de las veces no existe porque el ingenio procura mantener un eficiente servicio de agua. Sin embargo, en algunos sitios estas casas tienen el techo de zinc, verdaderos hornos durante el día y neveras por las noches, les falta ventilación y tienen habitaciones en donde duermen 3 o 4 personas en perfecta prosmicuidad|

Comen mejor porque tienen mejores jornales, pero siempre con los fatídicos platos de carne, viandas y arroz. Leche poca o ninguna, siempre para los niños pequeños.

Esta es la vivienda y los medios de vida del cubano. Creería cualquiera que estamos exagerando, pero es la dolorosa y triste realidad.

¿Cómo es posible hacer lucha antituberculosa con estos métodos de vida?

Construímos, edificamos, realizamos todos los esfuerzos imaginables, pero es porque solamente miramos hacia adelante, es preciso doblar un poco la cabeza y mirar hacia atrás, pensando en que no es la grandeza de nuestras obras, la que vendrá a redimir a nuestros compatriotas.

El mal es tan profundo que a nuestro juicio solamente una labor de constante educación puede mitigarlo un poco. Es preciso que llevemos al campesino todos nuestros conocimientos y la seguridad de que con los mismos materiales que el construye su bohío puede hacer su vivienda confortable y sana. Obligar por leyes nacionales a que la vivienda rural tenga suficiente capacidad para toda la familia, a suprimir esos pisos de tierra donde el enfermo de tuberculosis escupe constantemente y donde los que allí viven respiran el polvo cargado de bacilos. A evitar ese acercamiento en los dormitorios impidiendo que los niños duerman junto con las personas adultas. A darle mayor ventilación a las habitaciones. A usar agua y jabón en diarios aseos corporales, a velar por la conservación de sus dientes, cuidándolos y atendiéndolos.

El Estado debía mantener un grupo de visitadoras sociales rurales que fueran de casa en casa ofreciendo enseñanza de higiene rural, aplicando a los campesinos a la moderna reacción de la vida, y sobre todo, a enseñarles que el suelo cubano produce todo lo ne-

cesario para eliminar el desastre de la alimentación actual, sembrando frutos vegetales, usando con profusión la leche y transformando todo lo que no sea una alimentación balanceada con gran acopio de vitaminas.

Una vez, hace ya algún tiempo, propusimos establecer una serie de carros dotados de aparatos de fluorografía que llevarán anexos laboratorios para que se pudiera llegar hasta los más recónditos lugares del país y hacer un examen pulmonar de todos los habitantes de nuestros campos, proponíamos que conjuntamente con nuestro personal técnico en cada carro fuera una enfermera rural especializada en dietética y un ingeniero que instruyera al campesino en la forma que debe construir y modificar su vivienda.

Con ello pretendíamos al par que examinar al campesino educarlo, enseñarlo a comer y a vivir; proponía también llevar equipos de cinematografía con películas de la vida real, de la forma en que se realiza el contagio de la tuberculosis, en fin una serie de enseñanzas objetivas capaces de llamar la atención.

No fuimos oídos, se creyó algo fantástico nuestro plan de ataque a la enfermedad. Por eso dijimos al principio de estas observaciones que podíamos hallarnos presente cuando fuera necesario derivar hacia el hecho constructivo todas fuerzas que se aplican hacia la destrucción.

Nuestro Gobierno se ha preocupado de estos males en el corto tiempo de tres años, ha realizado algunas de las cosas que hemos soñado, por ejemplo a modificar las letrinas en los campos. Ha creado escuelas de enseñanzas rurales y sigue la proyección continua benéfica hacia los caminos de la felicidad que sólo se obtiene en la vida con el más perfecto equilibrio de la salud.

**MALINA**

La FORMULA DE LA SALUD

LA BEBIDA DEL HOGAR

**HUMBERTO GARCIA y Cía.**

SAN RAFAEL Y HOSPITAL



La Delegación de Cuba visita al Presidente del Perú, Dr. Bustamante, para entregarle un Diploma de Honor.

## El VII Congreso Panamericano de Tuberculosis

En Lima, la bella capital del Perú, tuvo efecto la celebración del VII Congreso Panamericano de Tuberculosis.

La delegación Cubana estuvo integrada por un grupo distinguido y animoso de colegas que en compañía de algunos familiares partieron para esas tierras sureñas en el confortable vientre de un poderoso cuatrimotor.

En nuestra mente sentíamos la nostalgia contagiosa de abandonar nuestra patria en amalgama violenta con el placer indefinible de atisbar nuevos horizontes y descubrir sensaciones distintas.

En medio de una conversación animada y cordial se sucedían ante nuestra vista, desde lo alto, las verdes y geométricas cuadraturas de los campos de Cuba, sembrados de palmeras y después la estática visión del mar que nos parece inmóvil y vidrioso al contemplarlo desde el avión.

En este viaje tuvimos la oportunidad de admirar desde el cielo, el estrecho "Istmo de Panamá".

Visitamos el prodigioso canal de este nombre y vimos deslizarse por él, en una y otra dirección, a los acorazados y Trasatlánticos, desde un océano al otro, remolcados por unos carros metálicos que corren por sus orillas sobre una cremallera; al levantarse los puentes de acero que dan paso a los buques y ante tal magnitud de esta obra de ingeniería y grandeza, sentimos muy unida a su realización la memoria de Finlay.

Nuestro compatriota, que contribuyó con su descubrimiento a la terminación de la misma, y que hoy, para honor de los médicos cubanos, ocupa uno de los sitios de la inmortalidad.

Por fin divisamos la tierra del continente, se advierten las costas del Perú, con sus bordes cortantes y sus rocas impasibles sembradas en las orillas y jugueteando en el flujo y reflujo de las olas una multitud de piedras lisas y redondas llamadas por nosotros "Chinas pelonas".

El día 14 por la tarde llegamos al aeropuerto de Limatambo, distante algunos kilómetros de la ca-

pital; nos esperaban el Presidente del VII Congreso de Tisiología, Dr. Ovidio García Rosell, y el atento y popular Embajador de Cuba en ese país, Dr. Vicente Valdés Rodríguez y su encantadora esposa. Posamos ante la cámara de un periodista limeño y éstos nos acompañan en la fotografía.

Tomamos en compañía de ellos los autos y así arribamos al Gran Hotel Bolívar, situado en el centro de la ciudad, en la elegante Plaza de San Martín, donde distinguidas damas y caballeros, en animados grupos, toman el té, pastas, etc. Nosotros, en ese instante, sentimos la tentación de aficionarnos a esa simpática costumbre y nos confundimos entre las masas del lujoso salón, saboreando la clásica bebida peruana llamada: "Pisco-Sawer".

Es Lima una capital bien trazada, con rectas y amplias avenidas, hermosos edificios, espléndidos paseos, ornamentada con numerosas y bellas estatuas y con flores de diversos matices en sus calles.

La ciudad, por sus nuevas edificaciones da la impresión que trata de extenderse.

Existen grandes construcciones modernas, como el Ministerio de Justicia y el de Salud Pública, el Palacio Presidencial, el más suntuoso de América, con su salón de recepciones y su lujoso comedor con inmensas arañas importadas de cristal de Bohemia. En el palacio de este último se encuentra la higuera sembrada por Francisco Pizarro, el fundador de Lima, que todavía produce abundantes frutas.

Los edificios coloniales conservan el estilo y abolengo de la capital del primer Virreinato de América; entre ellos citaremos el Palacio de Torre-Eagle con su lindo patio, sus mosaicos, sus óleos y pinturas, sus maderas talladas y sus (miradores) balcones colgantes con rejas de madera, donde las damas antiguas asomaban sus gráciles figuras; en su interior se halla instalado actualmente el Ministerio de Relaciones Exteriores. El Palacio Arzobispal, la Catedral con su sillar tallado en prodigiosos arabescos en los costados del presbiterio; la Iglesia de la Merced con la magnificencia de sus altares; la de San Pedro con su nave lateral de franco estilo gótico; el coro del Convento de San Francisco y sus amplias galerías; la fachada deslumbradora estilo barroco de la Iglesia de San Agustín y otras muchas. Es digno de visitarse el "Me-

morial Prado", constituido por una casa con más de treinta habitaciones, donde se observan desde los objetos que confeccionan los Incas (Epoca Preincaica) hasta las porcelanas, espejos, muebles de bellísima confección, lámparas, objetos de esmalte y plata, así como todas las condecoraciones, banderas y óleos de toda una dinastía de guerreros y presidentes como ha sido la familia Prado, del Perú. También se destacan los museos Preincaico, organizado por el Profesor Tello y el Museo Bolivariano, con las reliquias veneradas de los libertadores Bolívar y San Martín.

En la municipalidad de Lima tuvo lugar la sesión inaugural y también las sesiones ordinarias del Congreso.

En este hermoso palacio municipal el alcalde ofreció una recepción a todas las delegaciones de los distintos países de América.

Durante los actos allí celebrados pudimos apreciar los óleos de los pintores clásicos del Virreinato, como los de Merino y además en su biblioteca se guarda la copia del acta de la Independencia del Perú. De todas las naciones de América asistieron nutridas delegaciones y en sus filas figuraron los más prominentes tisiólogos, aunque no quisiera incurrir en omisiones lamentables sólo mencionaré unos pocos nombres: Sagayo, Baccareza, Gómez, Cantonent, G. Capurro, Higgins, Hilleboe, E. Loesser, Arboleda, Valois, Cosío Villegas, Jiménez, Escudero y otros muchos valores del Continente. De nuestra patria, ya se conoce a los señores designados para esta justa científica.

Los temas tratados fueron:

1º—Examen de la Tuberculosis en el aparentemente sano, técnica, tratamiento y pronóstico.

2º—Tráqueo bronquitis tuberculosa.

3º—Protección económico-social al Tuberculoso.

Los tres temas fueron ampliamente discutidos y tratados por los tisiólogos de los distintos países y las conclusiones serán de un alto provecho para la más pronta y eficaz disminución de la enfermedad en el futuro.

El próximo Congreso de Tuberculosis se celebrará dentro de dos años en la Ciudad de Méjico, habiendo sido electo Presidente del VIII Congreso de Tisiología el Dr. Cosío Villegas.

El temario del siguiente Congreso abarca los siguientes aspectos:

1º—Influencia del factor trabajo en la evolución de la Tuberculosis. Sobre esto se han solicitado estudios de todos los países y se tomaron muy en cuenta los trabajos presentados, para ver si se logran la rehabilitación del enfermo, caja de subsidios, y otras medidas que han mostrado la superioridad de su implantación en lugar del seguro contra la enfermedad, que no ha obtenido el éxito apetecido en las naciones donde se encuentra vigente.

2º—Balance en el tratamiento quirúrgico de la Tuberculosis.

En este tema caben todos los diferentes tratamientos de la enfermedad y la selección de los casos para una correcta terapéutica de cada enfermo. Como Vd. comprenderá, en Tisiología cada paciente necesita una terapéutica casi individual y oportuna; por eso, en este interesante problema se han de valorar y balancear los procederes médicos y quirúrgicos existentes y cuándo debe aplicarse cada uno de ellos.

3º—Tema: Factor cardio respiratorio en Tuberculosis. Las relaciones del aparato circulatorio con las enfermedades del pulmón y la influencia de algunos cardiopatías y neumopatías en el curso de la Tuberculosis presentan otro interesante capítulo y, por eso, algunos colegas están realizando estudios sobre

la modificación que ello implica; por tanto, también figura como uno de los próximos asuntos a considerar.

### Viaje a la ciudad del Cuzco

A la mañana siguiente, después del brillante banquete de clausura celebrado en el Country Club de Lima, partimos en avión hacia Arequipa, la segunda ciudad del Perú, a 2,400 metros de altura, ciudad pintoresca de clima frío y saludable, observándose a su llegada el volcán Misti y algunas montañas con su cima blanqueada por la nieve en su derredor. En esta ciudad es donde aparecen con frecuencia los indios y los cholos o sean los campesinos, estos últimos descalzos y con pintorescos sombreros las mujeres.

A pesar de ser una ciudad de gran comercio y con tranvías, y de poseer un flamante club llamado "Club Arequipa", de lujo singular, tiene algunos barrios ocupados por estos campesinos e indios con calles sinuosas y estrechas de piedras empujadas, donde con dificultad circulan los vehículos. Estas casas y sus habitantes carecen de higiene y de adelantos; su rostro es casi inexpressivo y sus vestidos nos lucen harapientos. Por la noche tomamos el ferrocarril del Sur del Perú que nos conduce al Cuzco, la capital Arqueológica de Sur América. Tuvimos la dicha de admirar el maravilloso panorama de Arequipa a Juliaca.

Sobre el mismo espinazo de los Andes circula este tren que atraviesa túneles horadados en la montaña y que, como inmensa serpiente, va trepando por la cordillera, apreciándose el zig-zag que le imprimen en su marcha los ascensos y descensos a veces empinados del camino.

Pasamos por Las Lagunillas, donde una extensión de agua de serena belleza se encuentra reclinada entre los montes y en Lucero Alto, el paradero, que tiene 14,666 pies de altitud, se siente el mal de la altura o el Sorocho, como se le llama por

MANUEL NASEIRO Y CIA.

Muebles de Oficina

VILLEGAS 357 Y 359

CORTESIA  
DE

SUERO Y CIA.

OFICIOS 58 — HABANA

esas tierras; sin embargo, casi todos los viajeros se adaptan con facilidad.

Por fin llegamos al Cuzco, con sus calles de piedras empotradas, sus montañas circundantes, sus campos sembrados de eucaliptus y sus alrededores llenos de ruinas, incaicas: Sacsahuamau, Machupichu, Pysac, Kenjo, etc., fortalezas, balnearios y ciudades de los Incas, que poseen el secreto de colocar las piedras sin cemento inmóviles y retadores del tiempo y con acueductos que llevaban hacia las montañas las aguas, que todavía brotan ante la presencia del turista, que no acierta en descubrir esos secretos y que algunas de estas ruinas son casi inaccesibles al viajero, por su altura y por lo escarpado del camino.

Además del interés de sus recuerdos y de la abundancia de los indios presenta el Cuzco, la suntuosidad de sus iglesias, la Catedral con sus tesoros; la Merced con la custodia de piedras preciosas y oro macizo, el templo del Sol, que sirve de base a la Iglesia de Sto. Domingo, y en donde se demuestra otro tipo superior de arquitectura incaica, en donde las piedras son más iguales y pulidas; el púlpito de la Iglesia de San Blas, de inspiradora ejecución; la gran campana de la Maringola, que sólo pudo fundirse con el oro que regaló una dama del Cuzco antes de profesar y que replica desde la torre de la Catedral, con armoniosos acentos.

#### Una entrevista con Mojica, hoy Fray José Francisco de Guadalupe

Una entrevista con Mojica, hoy Fray José Francisco de Guadalupe.

En los alrededores de la ciudad está el Convento de la Recoleta, de los Padres Franciscanos, y en él termina sus estudios José Mojica, el actor en un tiempo favorito del público de América.

Llevábamos unas cartas y una limosna para la Comunidad, de parte



El Padre José Mojica, en Lima (Perú), con un grupo de médicos cubanos visitantes.

del periodista cubano Pablo Alvarez de Cañas y señora Dulce María Loynaz.

Nos acompañan el Presidente y casi todos los miembros de la delegación cubana y sus familiares, así como dos periodistas, uno limeño y otro mejicano.

Después de anunciar nuestra visita nos recibe Fray José Francisco, en compañía del Guardián, Padre Arguedes. Sonriente y feliz con su hábito franciscano y sus mejillas radiantes de satisfacción ante su próxima ordenación sacerdotal, el día 13 de Julio de este año, o sea la fecha del natalicio de San Francisco Solano, uno de los más venerados miembros de la Orden y que, según nos cuenta el Padre Mojica, evangelizó un número considerable de indios y peruanos. Después de enseñarnos el interior del Convento y de explicarnos todo lo que estudia y trabaja en los menesteres propios de esos laboriosos e incansables sacerdotes, nos canta, en un sencillo salón de conciertos, dos bellas ro-

manzas de San Francisco Solano, impregnada toda su persona en un fervor religioso incomparable y con una emoción tan contagiosa y depurada que conmovió intensamente a todos los que lo escuchamos.

Todos los presentes, en su compañía, sacamos algunas fotos en los jardines, que conservaremos como un inolvidable recuerdo.

La delegación cubana asistió a varios actos que se realizaron en esa ciudad; el primero de ellos culminó en una recepción que nos hizo el señor Presidente del Perú, Dr. Bustamante, en compañía del Embajador de Cuba, Dr. Valdés Rodríguez, y en ella se le impuso la Medalla del Consejo Nacional de Tuberculosis de Cuba al señor Presidente de la República; al Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Hurtado; y al Presidente del VII Congreso de Tuberculosis, Dr. García Rosell; brindándose con champán por la prosperidad de los pueblos de Cuba y del Perú y de sus respectivos gobiernos.

El segundo acto fué en la Escuela Militar de El Callao, donde depositamos una bandera de flores naturales, cubana, ante la estatua del Coronel Leoncio Prado. Después de algunas palabras del Embajador nuestro y del Dr. Selva, hizo el resumen el ex presidente Prado, cambiando frases de reconocimiento y cordialidad por la eterna amistad y compenetración de ambas naciones. A este homenaje concurrió la banda militar, que entonó los himnos de Cuba y del Perú y también altos representantes del Gobierno estuvieron presentes.

El cuerpo médico del Cuzco ofreció a los delegados de los distintos países una champañada de honor, cambiándose frases de afecto entre un compañero de esa localidad, a quien tuvo el honor de contestar, en nombre de los excursionistas, quien escribe.

Dr. Osvaldo Cabrera Macías.

CORTESIA

**HOTEL PRESIDENTE**

CALZADA Y 6.

VEDADO

**Orbay y Cerrato**

INFANTA Y SAN MARTIN

# FILATELIA Y TUBERCULOSIS

POR EL

*Dr. Ernesto Bello*

DEL CLUB FILATELICO  
DE CUBA

Todos los filatélicos conocemos los pequeños sellos que figuran en las cartas que nos vienen de Norte América a fin de año, junto a los sellos de franqueo; nos referimos a Christmas Seals, que se compran por millones para ayudar a la campaña Antituberculosa que de manera tan eficaz realiza la National Tuberculosis Association que radica en New York.

Sin embargo, el origen de estas líneas lindas litografías es desconocido por muchos y nosotros vamos a contárselo:

Los primeros sellitos de Navidad se emitieron en Dinamarca; la idea surgió del Sr. Einar Hollboel, empleado de correos, que, fatigoso, manipulaba millares de cartas en esos días de Pascuas; su pensamiento le brotó la idea luminosa que, por qué no, esas cartas que llevaban nuestros mejores deseos y felicitaciones, no tendrían también un sello adicional, que su valor pequeñísimo de un centavo sumado por miles, lograría fabricar y sostener hospitales para tantos niños enfermos y huerfanitos que cubrían la tierra.

La idea fué presentada al rey Christian, que la hizo suya inmediatamente, y en 1904 cuatro millones

## HOMENAJE AL DR. ARTURO ABALLI

El veinte de febrero de 1947 cumplió el ilustre galeno 40 años de ejercicio de su noble profesión, y le fué ofrecido un homenaje en la Clínica Infantil, develándose una placa conmemorativa y haciendo uso de la palabra para ofrecer el homenaje el Dr. N. Bustamante.

Otros actos similares tuvieron lugar en las distintas instituciones científicas locales terminando los actos con un banquete en el Club de Profesionales en el Reparto Miramar.

de sellitos fueron vendidos en Dinamarca.

El Sr. Hollboel, vivió lo suficiente (murió en 1927) para ver como su noble idea recorría el mundo; al extremo de haber actualmente más de sesenta países que emiten anualmente estos sellitos.

Los sellitos de Navidad comenzaron a usarse en Estados Unidos en 1907, por gestiones de la abnegada dama Emilia Bisell, que necesitaba un pequeño crédito de 300 pesos para atender un pequeño hospital de tuberculosos; mucho tuvo que luchar al principio ante la indiferencia de la gente; pero al recibir ayuda del periódico "North American", de Filadelfia y "El Optimista", se imprimieron y vendieron rápidamente 50,000 sellitos que produjeron 3,000 dólares, ¡diez veces la cantidad! En 1908 los sellos produjeron \$135,000 y el año pasado, en 1946, se llegó a la fabulosa cifra de veinte millones de dólares.

Al principio los sellitos salían con la efigie de la Cruz Roja; pero en 1919 fué sustituido el símbolo por la doble cruz, de la Tuberculosis. Los fondos de lo recaudado en cada estado se dividen en un 95 por 100 para el estado y 5 por 100 para la central de Nueva York, para trabajos de propaganda.

La campaña para la venta de sellos se realiza de manera eficaz, pues toman parte en ella, artistas de teatro, cine y radio, perifoneando char-



las; los muñequitos de colores de los domingos intercalan notas, pidiendo que se compren los sellitos; las tapas de leche de los pomos llevan anuncios similares; se hacen cartones y películas de propaganda, y el público, generosamente, coopera comprándolos por millones.

Dinamarca, Suecia, Noruega, tienen los más hermosos por su impresión y motivos pictóricos, siguiéndoles de cerca Francia, Italia y Checo-Slovaquia. En Cuba también se han emitido, los primeros por las Damas Isabelinas en el año 1928, copiando los de Francia, de la serie "El Beso al Sol"; en el año 1932 se emitió otro con la figura de un Dragón; desde 1938 al 1943 los emitidos en cooperación con el Correo y otros voluntarios color azul con sobrecarga de dos tipos.

Por gestiones nuestras y para complacer millares de solicitudes, este año saldrá un nuevo sellito, de uso voluntario, del tipo color azul con la sobrecarga. Feliz Navidad, 1947. Un centavo y esperamos que para el próximo tengamos uno de gran belleza que en estos momentos se ha encargado a Waterlow and Sons de Londres.

## HOMENAJE AL DR. JOSE A. PRESNO

Con motivo del cincuentenario de la fundación de la Revista de Medicina y Cirugía de La Habana, fué homenajeado el Dr. José A. Presno, fundador de dicha revista, con una sesión solemne en la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales, en el mes de febrero pasado. El acto fué presidido por el Dr. Ramón Grau San Martín, entregándole al Dr. Presno la Medalla de Oro y un Diploma firmado por todas las Corporaciones Científicas de Cuba, haciendo uso de la palabra los señores comandante Miguel Coyula y Dr. Octavio Montoro, para brindar el acto.



### SELLOS DE TUBERCULOSIS VOLUNTARIOS

- 1928— Beso-al-sol.  
 1—Rojo-azul. Perf.  
 1ra.—Rojo-azul. Roulet.  
 1932— Conmemorativo Liga.  
 2—Rojo-negro. Imperf.  
 1939 —Propaganda.  
 3—Azul oscuro. Imperf.  
 1940— Sobrecargado-negro.  
 4—1 c. en sello de 1939. Imperf.  
 4a.— 1 c. sob. invert.  
 4b.— 1 c. sob. doble.  
 1941— Sobrecargado negro  
 5—1 c. en sello de 1939. Imperf.  
 5a.—1 c. sob. vertical.  
 1947.— Sellos de 1939 Sob.  
 12— 1 c. Feliz Navidad en rojo.

### Sellos de Tuberculosis Obligatorios con el franqueo

- 6— 1938 1 c. verde. perf.  
 7— 1939. 1 c. rojo. perf.  
 8— 1940. 1 c. azul. perf.  
 9— 1941. 1 c. oliva. perf.  
 10— 1942. 1 c. sob. en negro.  
 11a.— 1942. Sobrecarga Inv.  
 11— 1943. 1 c. carmelita. perf.

El sello N° 1 fué emitido por las Damas Isabelinas y tiene por modelo el tipo de Francia de la época.

El sello N° 2 fué emitido por la Liga contra la Tuberculosis, todos imperforados y sin gomas. Tirada: 5,000.

Los Nros. 3, 4 y 5 y 12, emitidos por el Consejo Nacional de Tuberculosis, son voluntarios.

Los números 6 al 11, fueron emitidos por el Correo, como sobretaxa del franqueo, para construir el Sanatorio Infantil "Angel A. Aballí".

pues el inventado por Palamedes no era sino una especie de juego de Damas.

Autores árabes hay que hablan de este juego como cosa antiquísima, y otros reconocen haberlo aprendido de los persas, y, a su vez, éstos de los birmanos. Merece ser recordada la leyenda en que atribuyen la invención del Ajedrez a Sissa, hijo de Dahir, quien estando encargado de educar e instruir a un príncipe real, se propuso componer un juego en el que no obstante ser el rey la pieza principal, nada pudiera hacer sin ayuda de sus súbditos.

Agradó tanto al príncipe e nuevo juego, que, en un rasgo de generosidad, ofreció a su autor que pidiera todo lo que quisiera y queriendo dar una nueva lección a su real discípulo, le pidió un grano de trigo para la primera casilla, dos para la segunda, cuatro para la tercera y así sucesivamente, y siempre doblando hasta llegar a la 64, y que todos juntos se lo entregaran. Su petición que tan modesta parecía a primera vista, fué concedida; pero después de hechos los cálculos, resultó que todos los tesoros de la India no bastaban para satisfacerla. La cantidad de granos, que según la fórmula 264 es de:

18,446744,079551115,

valen, aproximadamente, 200,000 billones de francos. Para producir tal cantidad había que sembrar 76 veces todos los continentes de la tierra.

(Trabajo de Reinaldo Fusté, Habana).

Fin.

## Los Orígenes del Juego de Ajedrez

No pretendo en el presente artículo investigar el complicado origen de nuestro juego de Ajedrez, pues los diferentes trabajos de los autores modernos y sus frecuentes contradicciones entre sí, han mostrado la gran dificultad que hay en llegar a una unánime conclusión, según unos este juego es de origen griego, atribuyéndosele a Palamedes su invención durante el sitio de Troya; otros se la atribuyen a los Indios y algunos otros se lo han

atribuido a los chinos, japoneses y egipcios y otros legendarios pueblos; autores también ha habido que se le han imputado a los árabes y españoles dándole un carácter moderno.

Discrepando de los que sostienen su origen griego, creen algunos que está evidentemente comprobado que no fueran ni los griegos, ni por consiguiente Palamedes, su inventor, sino que ni siquiera fué conocido en Grecia en ningún tiempo,



El nuevo sello Antituberculoso, emitido en EE. UU., por la National Tuberculosis Association.

## EDUCACION DEL ALMA

### UN MENSAJE

#### *a los Desilucionados*

Por el Prof. DR. A. AUSTREGESILO  
(Río de Janeiro)

**C**ONSERVAD en el espíritu la serenidad en las derrotas irremediables, y no os agobiéis excesivamente frente a las catástrofes de la vida, en presencia de las crueles heridas del corazón...

El amor es tal vez el mayor causante de las desgracias de la existencia. Los desilucionados en materia de pasiones son aumerosísimos, y asisto, diariamente, como clínico, a las crisis de agotamiento nervioso, de neurastenias de causa emocional por desastres amorosos, por ruptura de compromisos entre novios, por causa de venenosos celos, en que se destruyen bellos lazos afectivos. Histeria y neurastenia encuentran constantes fuentes de origen en las desilusiones del amor, en los malos tratos morales del corazón, en las perturbaciones éticas de la vida de los sentimientos.

La mitad débil del género humano es la más afectada, porque la mujer cuya educación sentimental entre nosotros es realizada con exageraciones y perturbaciones afectivas, conserva más en lo íntimo del alma las penas y las desilusiones, y apuñala más el pecho con las finas saetas de la desesperación.

En tesis debería ser así: los grandes sentimientos son siempre profundamente nobles, cuando no se deslizan hacia las dolencias del alma, hacia las psiconeurosis.

Debemos vencer siempre las grandes penas con grandes esfuerzos, y no quedar vencidos eternamente por los fuertes hecatombes morales o afectivas de la existencia. El mundo no debe ser simbolizado como "el valle de lágrimas"; es metáfora pesimista, a pesar de encerrar un principio filosófico y religioso elevado, porque, como decía el padre Antonio Vieira: "todo lo que es tierra es destierro" y sólo la gloria estará en la vida celestial.

Sé bien que la escuela de los martirios es nobilísima; sin embargo, el hombre tiene el estricto deber de sosegar lo más posible los fuertes dolores morales, de vencer las pasiones intoxicantes, reprimir el egoísmo o el amor propio; no sucumbir ante las desilusiones de la existencia. Todo momento es oportuno para intentar nuevas empresas y nuevos sentimientos, y el amor, que es el más fatal de todos los virus, debe ser tratado con energías formidables del corazón, para que nada venga a malograr una existencia entera, a inutilizarla o a vencerla.

El hombre, que es depositario del cáliz de los sentimientos —el corazón—, debe poseer la energía suficiente para que este vaso sagrado no le sirva de eternas torturas en la existencia.

## “EL ZORRO”

Fábrica de uniformes de todas clases. Proveedores de este Consejo Nacional de Tuberculosis  
Un nuevo servicio más de

“E L Z O R R O”

“Almacén” de todas clases de telas, sábanas, fundas, toallas americanas y del país. De todos los precios y tamaños. Frazadas de cama y de piso.

“EL ZORRO” vende a los precios más bajos de Cuba

CRISTINA Y SAN JOAQUIN

Telf. M-1846 — Habana

CORTESIA DE

## CARRIER

REFRIGERACION Y AIRE

ACONDICIONADO, S. A.

La Primera Marca en

Aire Acondicionado

LAMPARILLA 9. — TEL. M-5901

L A H A B A N A

# SEGURO SOCIAL DE ENFERMEDAD

DR. EDUARDO RODRIGUEZ LULOAGA

Invitados de nuevo a colaborar en la memoria anual del Consejo Nacional de Tuberculosis, no somos remisos en corresponder a la misma; haciendo un esfuerzo más para hacer el ambiente favorable en torno a una institución social de tanta importancia como la es sin duda alguna, el seguro social de enfermedad. Sobre el mismo nos hemos referido en el Boletín del Consejo Nacional de Tuberculosis, editado con motivo de la Feria del Libro celebrado el pasado año, en cuya oportunidad, expusimos sus principios, tendencias existentes, modo de aplicación, prestaciones y otros aspectos de vital importancia para el establecimiento de la institución. Hoy siguiendo el mismo plan de entonces seremos lo más breve posible y expondremos las otras fases del seguro social de enfermedad, así como, hasta lo posible, trazar a grandes rasgos el contenido de la proposición de ley que se encuentra pendiente de estudio por el Senado de la República, estableciendo el Seguro Obligatorio de Enfermedad.

Comenzaremos con un extremo de gran importancia, que lo constituye sin duda alguna el que se refiere a la base económica de los servicios médicos y farmacéuticos del seguro. El esfuerzo supremo de este seguro de enfermedad desde su creación ha sido el de obtener el mayor rendimiento posible en la protección de la salud de los beneficiarios, dándoles servicios médicos y farmacéuticos apropiados y suficientes en calidad y en cantidad, a base de los recursos disponibles, tendiendo siempre a lograr el máximo de eficacia con el mínimo de gasto. La experiencia en la aplicación de dicha fórmula ha demostrado la posibilidad de conciliar a la eficacia y la economía, sin que ello represente límites a la libertad de tratamiento y de prescripción facultativa, ni afectar a las preocupaciones del beneficiario.

Este principio de economía planteado es de gran importancia desde el punto de vista administrativo y

técnico, siendo uno de los primeros en considerarla en 1898 el Dr. Ludwig Dresdner. En el sentido de establecer dicho principio económico, se han pronunciado diversas asambleas y asociaciones internacionales, tales como, la Asociación Profesional Internacional de Médicos en 1928, 1934 y 1935; la Conferencia Internacional de la Mutualidad y de los Seguros Sociales, en su 6ta. Asamblea General, París 1933; la Comisión Mixta de la Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones y de la Oficina Internacional del Trabajo, 1933 y la Oficina Internacional del Trabajo en 1934 y otras más, a las que se ha debido el progreso alcanzado en este aspecto últimamente.

La necesidad de vencer el individualismo de la práctica médica y racionalizar los servicios de este seguro, se impone cada día más, en vista de que hace un tercio de siglo el importe de las cotizaciones representaba un dos por ciento de los salarios y hoy en día se ha duplicado en Europa y en algunos países americanos alcanza el seis por ciento.

El objeto del principio económico expuesto es el de mejorar y diversificar los servicios médicos y farmacéuticos y simplificar a los beneficiarios el cumplimiento de las formalidades del caso sin necesidad de aumentar los gastos, eligiendo métodos y medios necesarios para evitar los gastos superfluos, en una palabra, tratar de hacer menos onerosas las prestaciones.

Este punto ha sido objeto de grandes discrepancias entre los médicos y las compañías aseguradoras, sosteniendo unos la libertad y el derecho a elegir los métodos de tratamiento y los otros que la limitación de los recursos y la necesidad de mantener las prestaciones eficientes precisa que los médicos elijan iguales condiciones de eficacia, el tratamiento y los medicamentos menos onerosos. Ambos criterios es posible conciliarlos con una verda-

dera colaboración de la clase médica encaminadas a evitar las peticiones y prácticas abusivas en materia de prestaciones médico-farmacéuticas.

La organización y racionalización de los servicios y el aprovechamiento de los progresos técnicos es lo más indicado para lograr el principio económico; aferándose en los procedimientos de diagnóstico, terapéuticos y preventivos. Para ello es recomendable: conceder prestaciones del seguro en los casos verdaderamente patológicos, que necesiten realmente tratamiento; que éste no sea complicado y costoso; no hacer prescripciones médicas sin necesidad, reemplazándolas si son igualmente útiles, por medios higiénicos, físicos, etc.

Otro aspecto de suma importancia lo es la organización de los servicios médicos, que se pone de manifiesto con sólo observar que un obrero de cada dos en la industria y de cada tres en la agricultura cae enfermo una vez al año durante un período de veinte días.

Durante mucho tiempo se ha mantenido que las instituciones aseguradoras debían poseer un servicio médico propio para la atención de sus asegurados y familiares; otros se han orientado hacia la unidad de los servicios higiénicos o de asistencia médica para las clases económicamente débiles, como Chile y Rusia. Chile tuvo en un principio encomendado al servicio de asistencia pública la atención de los asegurados, pero fracasado el sistema, adoptó de nuevo entregar a las instituciones aseguradoras dicha función. Rusia, controla mediante el Estado las formas de asistencia médica, siendo gratuitas y estando administradas por las organizaciones de salubridad pública bajo la dirección federal, atendiendo lo mismo al asegurado que a las demás personas.

El sistema de unificación ha causado protestas por parte de los asegurados que no quieren verse confundidos con los indigentes por en-



tender que contribuyen doblemente al mantenimiento de los servicios; da lugar también a la pérdida de control de gastos por parte de las instituciones, reduciéndose su misión a la de pagar subsidios con vista de certificados de incapacidad de trabajo extendidos por médicos ajenos a ellas. Lo que sí sería conveniente es la coordinación entre los servicios médicos del seguro de enfermedad con los de asistencia social; tratando de comprender todo lo que se relacione con el aspecto curativo, preventivo y de higiene social.

La organización de los servicios puede realizarse en varias formas:

- 1.—Admisión de todos los médicos.
- 2.—Admisión de un número más o menos limitado de médicos.
- 3.—Médicos funcionarios al servicio de las instituciones aseguradoras.
- 4.—Sistema mixto.

El segundo sistema es el observado por los sistemas de seguro obligatorio. Se fija el número de médicos en razón al volumen de personas aseguradas, pudiendo elegir el médico que deseen dentro de la lista. Siendo éste el procedimiento aceptado y recomendado por la Conferencia Internacional del Trabajo.

Intimamente ligada a la cuestión anterior está la forma de remuneración a los médicos, existiendo los siguientes sistemas:

- 1.—Cantidad alzada anual por asegurado.
- 2.—Pago de cada acto médico, de acuerdo con una tarifa convenida entre médicos y las cajas o impuesta por el Poder Público.
- 3.—Pago a cada médico, según honorarios fijados libremente por el médico para cada enfermo, sin sujeción a tarifa.
- 4.—Cantidad alzada anual por asegurado, pero repartiéndose el importe total así obtenido entre los médicos, teniendo en cuenta la naturaleza y el número de actos médicos realizados por cada uno de ellos.

En Europa Central se han establecido centros y policlínicas bien dotados; Chile y Perú siguen análogo sistema y en cuanto al problema de

asistencia médica en las zonas rurales se han organizado dispensarios ambulantes.

Las cajas tienen el derecho de controlar a médicos y enfermos por medio del servicio de inspección, sin perjuicio de la intervención de los colegios médicos con análogo fin, dirigido principalmente a conseguir que los enfermos respeten los reglamentos y prescripciones de los médicos y a que éstos cumplan las normas económicas en mayor beneficio para el servicio que se presta.

Para determinar las formas de aportaciones de médicos necesarios para el seguro que nos ocupa, han surgido diversos procedimientos, entre los cuales se encuentran los siguientes:

- 1.—Aportación de los asegurados solamente.
- 2.—Aportación de los patronos solamente.
- 3.—Aportaciones de los asegurados y de los patronos.
- 4.—Aportaciones de los asegurados y de un grupo de personas que no está formado exclusivamente por patronos.
- 5.—Aportaciones de los asegurados y de los Poderes Públicos.
- 6.—Aportaciones de los asegurados, de los patronos y de los Poderes Públicos.

No vamos a considerar las ventajas e inconvenientes de cada uno de los anteriores sistemas en atención a la brevedad del presente trabajo, pero sí resaltar, que desde la Ley Alemana de 1885, que estableció las aportaciones patronales y obreras, se han experimentado algunas modificaciones en cuanto al financiamiento del seguro; llegándose en último extremo, al planteamiento de la legislación moderna que establece la aportación patronal superior, concediéndose además un subsidio del Estado, entregando generalmente una aportación global.

En el siglo XIX se forman las primeras tablas de morbilidad, lográndose conocer el número de enfermedades y el costo de las mismas, así como su duración. Con vista de dichas tablas, es que en algunos países se ha logrado estabilizarse el importe de las aportaciones.

Atendiendo a la posibilidad del desequilibrio financiero de las ca-

jas de seguros, se recurre a la constitución de los fondos de reservas; considerando suficiente contar con un fondo igual a los gastos que corresponde a una anualidad. Si no fuere ello suficiente, puede acudir-se a otros procedimientos para garantizar el servicio, como: la fusión de las cajas, la constitución de un fondo de reserva común, el reaseguro y la garantía de cubrir el déficit por el Estado u otros organismos públicos o privados.

Diversos problemas ha ocasionado el seguro social de enfermedad, en la formación y organización de las instituciones encargadas de rendir el servicio a ellas inherentes, en el que han participado las agrupaciones patronales y obreras, las entidades de seguro voluntario y en el peor de los casos la participación de los partidos políticos, que tanto pesan en las cuestiones sociales de los países latinoamericanos, retardando con sus naturales secuelas el progreso de la legislación social.

En la formación de las cajas del seguro de enfermedad, intervienen tres tipos de ellas:

- 1.—Creadas por iniciativa privada.
- 2.—Creadas por iniciativa estatal.
- 3.—Creadas por iniciativa privada o estatal.

En las primeras la agrupación de los asegurados se realiza libremente, interesándole sólo al Estado su reconocimiento, exigiendo que sus estatutos se ajusten a la legislación vigente y que no persigan fin lucrativo. Tiene múltiples inconvenientes: diversas de cajas, multiplicidad de oficinas, gastos de gestión, etc., los que dificultan la prestación de los servicios facultativos.

La segunda forma es la más adecuada, ya que evita los inconvenientes señalados en la primera. El Estado por medio de las leyes o reglamentos crea las cajas, estableciendo la organización y la extensión profesional o territorial, obliga al asegurado a realizar su afiliación en una institución determinada. Este sistema lo establece nuestra Constitución en materia de Seguros Sociales, siguiendo el sistema adoptado por la Oficina Internacional del Trabajo.

La tercera forma, es sumamente variable, según los países que la

adopten. En ella el beneficiario puede inscribirse en la caja que desee, pero si no lo hace dentro de un plazo determinado, es incripto de oficio en una institución determinada, recibiendo esta fórmula el nombre de afiliación legal subsidiaria.

En otro aspecto puede establecerse una clasificación a base de la profesión o territorio. Las cajas profesionales no ofrecen homogeneidad de riesgos, porque la peligrosidad no depende de la profesión sino de la ocupación que en ella se tenga, clima, etc.; ni facilidades de organización, por tener que operar en todo el territorio y contar con escaso número de asegurados. Dificultades que se aminoran estableciendo cajas por ramas de actividad económica.

La Conferencia Internacional del Trabajo, ha mostrado su preferencia por las Cajas Territoriales, por su mejor compensación en los riesgos, mayor estabilidad, base más radical para los servicios y simplicidad en su funcionamiento y control.

Por su gestión pueden ser: estatales y autónomas. Subdividiéndose las últimas de acuerdo con sus gestiones en: por los asegurados; por los asegurados y patronos; y por los asegurados, patronos y el Estado. El sistema más apropiado y recomendado es el de la gestión autónoma con la intervención de los tres elementos: asegurados, patronos y Estado.

Constan las cajas de órganos deliberativos y ejecutivos; algunas veces con órganos de control.

Por todos los medios debe tratarse de unificar este grupo, a fin de lograr el mejor control del pago de las cotizaciones, vigilancia de los enfermos, pago de prestaciones, constitución de fondos de reserva, creación de sanatorios, contratos con médicos, dentistas y farmacéuticos, proveedores de medios terapéuticos, nombramiento de empleados y recopilación de datos estadísticos. Conjuntamente con el control de la propia institución debe existir el control permanente del Estado, que se extiende a la gestión financiera y a la administrativa.

Por último nos parece muy oportuno trazar a grandes rasgos, el contenido de la Proposición de Ley,

presentada a la consideración del Senado de la República por el legislador Dr. Eduardo Suárez Rivas, que en definitiva será el que rija en su día al Seguro de Enfermedad de nuestro país, ya que dicha iniciativa de ley, es el primer paso hacia el establecimiento de tan beneficiosa institución de seguro.

La iniciativa de ley anteriormente citada, establece el seguro de enfermedad con carácter obligatorio, comprendiendo como beneficiarios a los trabajadores manuales e intelectuales, en todas las ramas de la actividad laboral, incluyendo asimismo como beneficiarios del mismo, a los obreros, empleados y funcionarios del Estado, Provincia y Municipio; estableciendo que quedarán excluidos como tales beneficiarios, aquéllos cuya remuneración exceda de la cantidad de doscientos pesos mensuales.

Los beneficios de la presente iniciativa legislativa, se hacen extensivos a los familiares de los participantes comprendiendo a la esposa, hijos, padres y hermanos menores incapacitados que vivieren bajo su poteción y amparo.

Previendo la posibilidad de que simulando enfermedad, puedan los beneficiarios constituirse en parasitarios de la institución, establece para los casos de simulación, la reintegración al seguro de todos los gastos que se ocasionen por tal motivo, que se les descontará de los salarios, sin perjuicio de la responsabilidad incurrida.

Como asegurados voluntarios, pueden concurrir al seguro los que laboren en particular por cuenta propia, en las mismas condiciones que los comprendidos con carácter obligatorio.

La asistencia médica comenzará a partir del momento en que se contraiga la enfermedad con vista del certificado médico expedido al efecto, incurriendo los médicos que alteren los mismos en responsabilidad y reintegrando al seguro los gastos que ocasionen al mismo por su proceder mediante el descuento de su remuneración. Los trabajadores están obligados a comunicar su enfermedad a los patronos dentro de las setenta y dos horas siguientes, y, éstos comunicarla inmediatamente a la institución. En caso de abono por parte de los beneficia-

rios del servicio médico, solamente percibirán sus pensiones hasta el momento de ocurrir éste; reputándose asimismo, como abandono, el cambio de médico, a menos que sea de los comprendidos en la institución. Nace el derecho de asistencia, desde el momento de la primera contribución y el derecho a percibir pensión a partir de los seis meses de estar contribuyendo.

El fondo del seguro se nutre: 3% sobre salarios; 2% sobre la nómina que pagarán los patronos; 5% sobre las entradas de los voluntarios; 2% que abonará el Municipio y la Provincia sobre la ascendencia de sus nóminas; \$3.000,000.00 que consignará el Estado en sus presupuestos; impuesto de \$0.10 sobre entrada de espectáculos comprendidos en la Ley de Turismo; 10% impuesto suntuario sobre todo gasto en cabaret y el 5% sobre ascendencia de apuestas mutuas, etc.

El seguro estará administrado por un Directorio Nacional que se integrará en la forma siguiente: un delegado presidente, médico; un delegado abogado, secretario; dos delegados patronales; un delegado obrero y un delegado por los empleados público, por un término de cuatro años. Los gastos de administración no podrán exceder al 5% del total de los presupuestos anuales de la institución.

Asimismo, se declara por la iniciativa legal, exentos de impuestos a todos los artículos destinados al servicio del seguro que sean importados por la institución. Establece además, la obligación en que está el Estado de disponer que en cada hospital se reserve una o más salas a los fines del servicio que se presta por el seguro; suministrando éste, el servicio médico y farmacéutico, así como el importe de las dietas para enfermos.

Como podrá observarse, la iniciativa legislativa presentada en el Senado de la República, sigue las orientaciones establecidas por la doctrina moderna en materia de seguros y trata de recoger las experiencias que le suministran las legislaciones que lo han adoptado y llenar con ello el vacío tan grande existente entre la Constitución de la República y la legislación complementaria establecida en la misma para su vigencia y funcionamiento.

# Auroterapia de elección

Para la *artritis reumatoidea* no se ha encontrado sistema terapéutico más eficaz que la crisoterapia.

El SOLGANAL-B OLEOSO produce "una señalada disminución o el completo alivio de todos los síntomas subjetivos y objetivos"<sup>1</sup> en cerca del 88 por ciento de los enfermos.



**SOLGANAL-B  
OLEOSO**

Aurotioglucosa en suspensión oleosa.  
Absorción gradual y prolongada,  
efectos duraderos, toxicidad mínima.

En ciertos tipos de *tuberculosis*, la auroterapia es un coadyuvante que "refuerza considerablemente otros procedimientos, tanto en sus resultados próximos como alejados".<sup>2</sup>

En esta indicación, también el "SOLGANAL-B OLEOSO es varias veces menos tóxico que otras preparaciones de oro usadas y tiene un índice terapéutico considerablemente más alto".<sup>3</sup>

**BIBLIOGRAPHY:** (1) Cohen, A. y Dubbs, A.W.: *New England J. of Med.*, 229:773, 1943. (2) *Boletín del Sanatorio "El Peral"*, Santiago, Chile, abril 1942. (3) Gilbert, M. and Mlege, A.: *The British J. of Tuber.*, 29:232, 1935.

**Schering** PHARMACEUTICAL CORPORATION OF CUBA  
S.A., Apartado 900, HABANA, CUBA



# EL RINCÓN

---

## DEL DIRECTOR

---

Tenemos la satisfacción de presentar un número más del Boletín de Divulgación, calzado con las firmas de nuestros compañeros de trabajo, que de manera espontánea nos han brindado su cooperación, siempre cuidando de intercalar, como lo hicimos la vez anterior, dichos trabajos, con otros que hemos titulado de descanso mental, de distracción.

Queremos hacer conocer de los lectores la ayuda eficaz que recibimos de los anunciantes, gracias a ellos, nos será posible hacer realidad una Biblioteca más para nuestros enfermos, esta vez le ha tocado el turno al Sanatorio "Ambrosio Grillo".

A grandes rasgos y haciendo un resumen damos a conocer la labor que ha realizado el Consejo Nacional de Tuberculosis, durante el año que finaliza, estando todos nosotros muy agradecidos por la cooperación que han prestado nuestros gobernantes a la lucha contra la enfermedad y que no dudamos en un futuro bastante cercano podamos erradicar totalmente de nuestra patria.

Finalizamos el año anterior con la celebración en Santiago de Cuba del VII Congreso de Tisiología, pleno de interés por los temas presentados, entusiasmados por la fraternal acogida que nos dispensaron nuestros compañeros de Oriente, que francamente salimos abrumados por tantas y tan gentiles atenciones.

A fines de noviembre presentamos en la Feria del Libro una caseta dedicada a la profilaxis anti-tuberculosa, desfilando por espacio de más de tres semanas miles de visitantes, que tenían la oportunidad de adquirir gratuitamente nuestros folletos de divulgación y al mismo tiempo les mostrábamos nuestra labor por medio de gráficos; a principios de año inauguramos la Biblioteca para enfermos "Paulina Alsina" en el Sanatorio La Esperanza con más de 5,000 libros, todos donados generosamente por las personas de buen corazón; ese mismo día se inauguró el nuevo Teatro del Sanatorio con ca-

pacidad para más de 600 personas, y la nueva sala de Cirugía, equipada con todos los adelantos modernos. Contribuimos al mayor éxito de los homenajes rendidos a dos cumbres de la medicina cubana, los doctores José A. Presno y Angel A. Aballí; entre las nuevas construcciones realizadas merecen citarse el nuevo Dispensario Antituberculoso de Fomento el que lleva el nombre de "Ramiro Capablanca", las nuevas Casetas en La Esperanza construidas con el aporte generoso de la Corporación de Asistencia Pública que dirige tesoneramente la Sra. María Dolores Machín Vda. de Upman; la reconstrucción del Pabellón de los Periodistas y por último el nuevo Sanatorio "Pilar San Martín, en Guanito, cerca de Viñales, que tendrá capacidad para más de 100 enfermos, su inauguración no tardará mucho esperando esté listo para el 24 de febrero de 1948.

Este año han sido honrados con la Medalla de Oro del Consejo los doctores Gonzalo Aróstegui, director del Banco de Sangre Cubano, institución que ha servido de manera generosa al Sanatorio de La Esperanza en múltiples casos de urgencia; B. Selva León, nuestro querido director, cuyas obras de mejoramiento son de todos conocidas, y por último el doctor Juan Ramón Mencía, ausente de Cuba en estos momentos, dedicado a ayudar a nuestros hermanos de Puerto Rico en la organización de nuevos Sanatorios.

Hemos tenido oportunidad de asistir a varios Congresos en el extranjero: Conferencia Sanitaria de Caracas (Venezuela) a cuyo frente iba el Dr. Pedro Nogueiro; el Congreso Pan-Americano de Tisiología organizado por la ULAST, en Lima, con un selecto grupo de médicos cubanos, que tuvieron el honor de condecorar al Dr. Bustamante, presidente de Perú; la reunión preliminar, para la celebración de un Congreso Mundial de Tisiología, celebrado en París y en el que fuimos representados por los doctores Filomeno Rodríguez, B. Selva León y Pedro Domingo y las Convenciones de San

Francisco de California y Nueva York, donde un médico cubano, el doctor Eduardo Rivero, obtuvo brillante triunfo. Ya tenemos entre nosotros al Dr. Fernández Conde, organizador del Cursillo de Tisiología, que ha aportado importantes materias a nuestra especialidad, adquiridas en EE. UU. donde estuvo becado recientemente.

A fines de noviembre del anterior año, se celebrará en La Habana el VIII Congreso Nacional de Tisiología, con interesantes trabajos, y honrados con la visita de los eminentes tisiólogos americanos, doctores Mayer y Cracovaner.

Como acto final hemos puesto en circulación en diciembre el sello de Propaganda antituberculoso de "Feliz Navidad" que se adquiere de manera voluntaria, teniendo una gran acogida por nuestro pueblo, y señalamos el día 3 de diciembre, como día de venta inaugural, en honor de nuestro gran Carlos J. Finlay, día de su nacimiento y fecha que se dedica a celebrar el día del Médico Cubano. Para darle mayor lucimiento obtuvimos la cooperación generosa del Ministerio de Comunicaciones y hemos presentado una Exposición de Sellos de Tuberculosis, de todos los países y hemos logrado que cada año se cancele toda la correspondencia del día 3 de diciembre con el patriótico slogan: "Finlay liberó al Mundo de la Fiebre Amarilla".

# BOLETIN

DEL

## CONSEJO NACIONAL DE TUBERCULOSIS

Ave. Columbia y Octava

MARIANAO, HABANA, CUBA

Director: DR. ERNESTO BELLO

ENERO, 1948

La Dirección de esta Revista invita cordialmente a toda la clase médica y a las personas de buena voluntad a colaborar en la lucha contra la tuberculosis enviando artículos e ideas para su futura publicación.

## Compañía Dental Nacional

Efectos y Aparatos Dentales  
de todas clases

SAN RAFAEL N° 581

H a b a n a

### TERCER CURSILLO DE INICIACION TISIOLOGICA

El 14 de Noviembre de 1947 fué inaugurado el Tercer Cursillo de Iniciación Tisiológica para Médicos en el Sanatorio de La Esperanza. El cursillo fué dirigido por el Dr. Carlos Varela Figueral, asistiendo al acto el Presidente del Consejo Superior de Tuberculosis, Dr. Filomeno Rodríguez Acosta. Este año se inscribieron 60 médicos, notándose un gran entusiasmo por estas materias.

## FRUTAS RIVAS, S. A.

CRISTINA Y ARROYO

Apartado 1758.

Habana

# TERCER SORTEO DEL MILLON

La Corporación Nacional de Asistencia Pública en colaboración con la Dirección General de la Renta de Lotería, crea y mantiene innumerables insituciones benéficas mediante los grandes  
Sorteos de la

## LOTERIA NACIONAL

Las recaudaciones de la Loterían pasan en su casi totalidad a  
ayudar a los desamparados.

Próximamente se celebrará el

## TERCER SORTEO DEL MILLON

Este sorteo permitirá terminar 20 asilos, hogares y creches que en toda la República salvarán del desamparo a cientos de niños y ancianos.

Haga una buena obra adquiriendo billetes para el

# TERCER SORTEO DEL MILLON

# Si usted o sus hijos



## tienen:

- Catarros frecuentes.
- Pérdida de peso y apetito.
- Fiebre ligera y prolongada (37° a 37.5°) sin una causa que lo explique.
- Trastornos gastro-intestinales de larga duración.
- Si experimenta cansancio en sus trabajos o juegos habituales.

## ¡Atiéndalo!

VAYA O LLEVELO AL DISPENSARIO DONDE SERA EXAMINADOS POR MEDICOS ESPECIALISTAS ABSOLUTAMENTE GRATIS

### Nuestros dispensarios se encuentran en:

Dispensario "FURBUSH".  
Zulueta y Apodaca.  
Habana.

Dispensario "CALMETTE".  
L y 21, Vedado.  
Habana.

Dispensario "J. L. JACOBSEN".  
10 de Octubre núm. 1462.  
Jesús del Monte.  
Habana.

"SERVICIO OSTEO ARTICULAR".  
L y 23, Vedado.  
Habana.

Dispensario "CANDIDO HOYOS".  
San Miguel núm. 453.  
Habana.

Dispensario "LAENNEC".  
Infanta y Pocito.  
Habana.

Dispensario "E. ANGLES".  
Marianao.  
Habana.

Centro Investigaciones Científicas,  
"JOAQUIN MARTOS".  
Ave. Columbia y 8.  
Marianao.  
Habana.

Dispensario "E. GUIRAL".  
Guanabacoa.  
Habana.

Dispensario "J. H. PAZOS".  
San Antonio de los Baños.

Dispensario "GARCIA MENDOZA".  
Cüines.

Dispensario "ANTONIO A. RUBIO".  
Pinar del Río.

Dispensario "O. RIVERO FIALLO".  
Artemisa.

Dispensario "VICENTE A. TOMAS".  
Matanzas.

Dispensario "F. MENDEZ CAPOTE".  
Cárdenas.

Dispensario "JUAN A. GUITERAS".  
Jovellanos.

Dispensario "EUGENIO ALBO".  
Santa Clara.

Dispensario "JOAQUIN ALBARRAN".  
Sagua la Grande.

Dispensario "RAMIRO CAPABLANCA".  
Fomento.

Centro de EPIDEMIOLOGIA.  
Infanta y Zaldo.

Dispensario "JUAN F. FUSTE".  
Placetas.

Dispensario "CARLOS TRUJILLO".  
Cienfuegos.

Dispensario "B. ESCRIBANO".  
Sancti-Spíritus.

Dispensario "FEDERICO BIOSCA".  
Camagüey.

Dispensario "JOSE A. OLAZABAL".  
Ciego de Avila.

Dispensario "J. S. HARTMANN".  
Santiago de Cuba.

Dispensario "LORENZO COMAS".  
Guantánamo.

Dispensario "JOSE M. ALVARO".  
Bayamo.

Dispensario "CODINA POLANCO".  
Manzanillo.

Disp. "EVARISTO DEL CAMPO".  
Mayarí.