

REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Director, Profesor JORGE E. CAVELIER

VOL. VII

Bogotá, diciembre de 1938.

N.º 6

PROFILAXIS DE LA LEPROA

Informe de los doctores J. Ignacio Chala H. y Francisco de P. Barrera.

Por considerar de gran trascendencia en estos momentos, en que el Gobierno desea adoptar algunas medidas en relación con la profilaxis de la lepra, reproducimos en esta Revista el interesantísimo informe que sobre la materia rindieron al Gobierno Nacional, los distinguidos médicos colombianos, doctores F. de P. Barrera y J. Ignacio Chala, quienes hicieron estudios especiales, tanto en la parte técnica como administrativa, en las leproserías americanas de Carville y Hawaii.

Fundándose en las conclusiones de este informe, algunos de los Directores de Higiene comenzaron a rectificar en parte nuestra anacrónica legislación sobre profilaxis de la lepra. El Profesor de Enfermedades Tropicales, doctor Luis Patiño Camargo, cuando estuvo al frente del Departamento Nacional de Higiene, orientó de manera científica y práctica la lucha antileprosa y organizó los dispensarios, base fundamental de la actual campaña contra el flagelo. Como consecuencia del estudio de los doctores Chala y Barrera, en nuestras leproserías se implantaron también modernos tratamientos antileprosos, que permitieron adoptar otra de las medidas aconsejadas en el informe que publicamos: la liberación de los pacientes "curados socialmente".

Recomendamos la lectura cuidadosa de este estudio a todos los científicos que se interesen por estos asuntos y llamamos la atención, sobre las medidas prácticas y económicas que estos profesionales colombianos aconsejaron al Gobierno Nacional, hace doce años y que están en armonía con las preconizadas recientemente por el Congreso Internacional de lepra, reunido en el Cairo.

Señor Director General de Lazaretos.—E. S. D.

Cumplimos con el honroso deber de rendir el informe relativo al viaje de estudio sobre la lepra en todos los aspectos y pormenores de esta enfermedad y principalmente en lo relativo a la organización de los leprosorios y al tratamiento de los enfermos, que fueron los principales puntos confiados de manera especial a nuestras investigaciones.

Preocupado el Gobierno de Colombia por la extensión de la lepra, cada vez más creciente en el país, interesado asimismo por las noticias que la prensa diaria ha publicado en los últimos tiempos, de curaciones anunciadas en los establecimientos extranjeros, y deseoso de obtener las mayores atenciones y cuidados para los enfermos aislados en las Colonias Nacionales, como también por el deber de preservar a los habitantes sanos de la propagación de la enfermedad, determinó enviar una comisión para visitar los leprosorios de los Estados Unidos y cerciorarse de la verdad de los acontecimientos que allí se hubieran verificado.

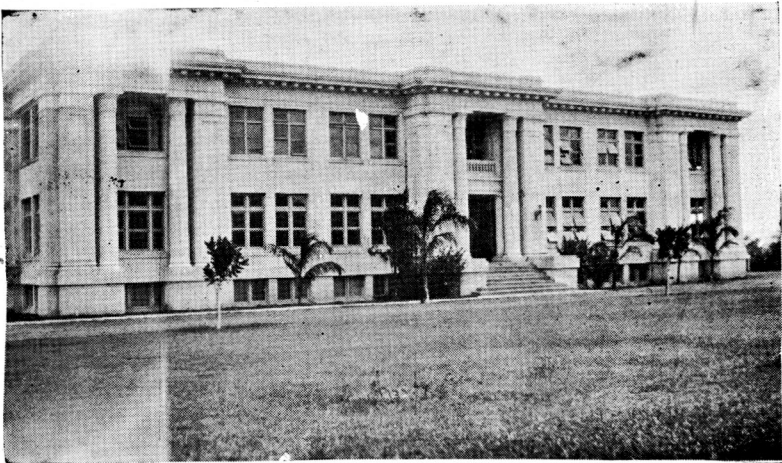
Fueron escogidos esos establecimientos, porque aquel país tan poderoso y rico es entre todos los pueblos actuales el que más se ha preocupado por las investigaciones sobre la enfermedad, el que ha instalado los mejores hospitales, provistos del más escogido personal y de todo el material indispensable para servicio de los enfermos atacados por la terrible enfermedad. Tuvimos el honor de ser designados para desempeñar la difícil comisión, sin otros méritos personales que el de haber ejercido por tiempo suficiente en los Lazaretos, estar muy interesados en la solución de este problema nacional, así como animados del mayor anhelo por contribuir al alivio posible de los infortunados enfermos colombianos; así, previamente cumplidas las condiciones legales, emprendimos el viaje para los lazaretos instalados en las islas de Hawaii y en el mismo territorio de los Estados Unidos.

Trabajos emprendidos.

Una vez llegados a New York, tuvimos oportunidad de conferenciar en el Instituto Rockefeller con el doctor Heiser, distinguido escritor de varios artículos sobre la lepra y que había ejercido en años anteriores en los leprosorios de las islas Filipinas; nos dejó la impresión de un poco de escepticismo en los adelantos científicos y en las curaciones tan numerosas anunciadas en los últimos tiempos. En cambio, nos dió noticia de un movimiento universal para atenuar los estragos de la enfermedad y para dulcificar la dolorosa situación de los leprosos en todo el mundo; de la formación del proyecto de una liga de ambos continentes para unificar los esfuerzos de todas las naciones; nos mostró una carta del doctor Souza Araújo, profesor de la República del Brasil, quien había pasado poco antes por los leprosorios de los Estados Unidos y continuado su visita a los establecimientos de todo el mundo.

Nos dirigimos a Washington para recibir las indicaciones del Ministro de Colombia, doctor Olaya Herrera, a fin de facilitar el viaje y la presentación en los establecimientos oficiales; los Dignatarios de la Unión Panamericana, doctores Row y Lloyd, nos entregaron cartas de introducción para el doctor Trotter, Jefe de la sanidad americana del Archipiélago, para el doctor Wayson, Director del hospital Kalihi, doctor Neil, médico del mismo hospital, y para el doctor de Velin, Jefe del servicio de cuarentena. Recorrimos en el ferrocarril transcontinental desde Washington hasta San Francisco de California, navegamos durante siete días hasta llegar a la ciudad de Honolulu a mediados del mes de julio.

El Archipiélago de Hawaii se compone de varias islas: tres de importancia menor, cinco de mayor extensión y en una de las cuales están situados los Lazaretos. Cuenta una población de cerca de 400.000 habi-



HONOLULU. Uno de los pabellones de la Universidad.
(Laboratorios).

tantes, la mitad ciudadanos americanos y el resto de razas orientales: chinos, japoneses, indúes, filipinos, y de origen latino sólo un buen número de portugueses; los hawaianos de la primitiva estirpe (Canaca) van desapareciendo ante el empuje más enérgico de las razas forasteras.

La situación de las islas es subtropical, aisladas de ambos continentes en medio del Pacífico, con un clima templado de 28° C., enfriado súbitamente por las lloviznas frecuentes que se forman en rápidos momentos; por su codiciable posición, los Estados Unidos las anexaron como su propio territorio, continuación tropical del Estado de California, sitio de la marina y estación de sus ejércitos.

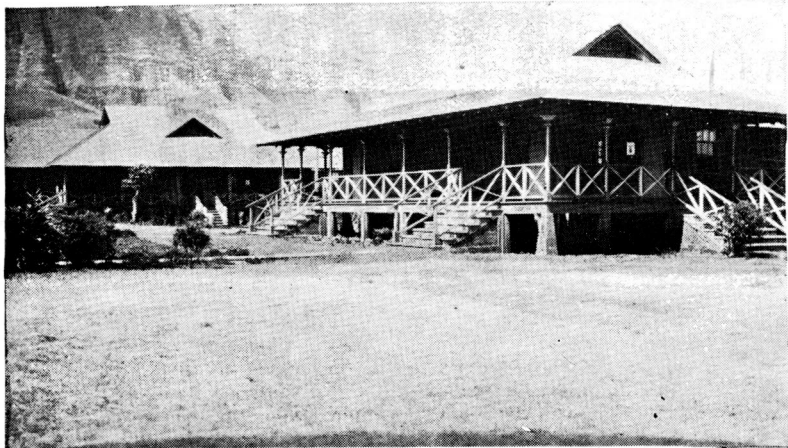
Hay en las islas montañas de contextura volcánica, enhiestas y de

lindas curvas, montes que desciende en pendientes rápidas para encontrar el mar por todas partes. Los valles hondos, de una verde fertilidad encantadora, cubiertos de caña de azúcar, inmensas plantaciones de piñas y bananos, café de Kona (piñas y café en verdad inferiores a los nuestros), cuadros de arrozales húmedos cultivados con esmero por los japoneses y palmas de elegantes ramas. Los americanos que las estiman con cariñoso orgullo, las han enriquecido y hermoseado aún más por la aclimatación de la flora exótica de Australia y Argentina, de Jamaica y de Ceylán. Tiene carreteras, la isla de Oahu ferrocarriles; aquéllas cubiertas de asfalto donde se desliza un número abundante de automóviles. Es cierto que merecen su nombre de "Paraíso del Pacífico", y los ricos vaneantes americanos llegaron en el año pasado a la cifra de 17.000 en las estaciones del estío y del otoño.

Honolulu, la ciudad capital, con 104.000 habitantes es una urbe moderna, pintoresca y construída entre macizos de vegetación de los colores más variados; el mar que la circunda posee en la playa de Wakiki los matices de la pedrería, y el puerto, una joya útil y bella edificada por los americanos. En las calles bañanadas de luz alterna la indumentaria occidental con los típicos vestidos de sedas de colores de la mujeres japonesas y los uniformes de los marineros de remotos continentes. En cuanto a edificios, el Capitolio se alza frente a la Corte de Justicia, ambos majestuosos; más lejos la Biblioteca pública; en las afueras, sobre el valle más sonriente del mundo, la Universidad con sus tres soberbias construcciones. Los habitantes oriundos de allí son de una índole bondadosa y reciben al extranjero con agasajos y cariños. Desde los primeros días de nuestra llegada pudimos conferenciar ampliamente con todos los hombres de ciencia, sobre los diversos asuntos relacionados con la lepra, entre todos los cuales encontramos opiniones uniformes e interés científico de investigación; asistimos también, desde los primeros días, al hospital Kalihi, donde tomamos datos, hicimos nuestras observaciones, presenciarnos los tratamientos, investigamos el régimen de organización, y después de haber obtenido la licencia, uno de nosotros tomó las fotografías de los edificios y de los enfermos que acompañamos a este informe y que entregamos a la Dirección General de Lazaretos de Colombia.

Nos fué permitido por el Gobierno territorial igualmente asistir al Laboratorio de la Universidad de Hawaii, donde su Presidente, el Profesor Dean, había hecho el invento de los ésteres etílicos del Chaulmoo-gra, Laboratorio que está hoy dirigido por la profesora Miss Deward, con una competencia y una práctica reconocida por el personal científico. Bondadosamente en varias ocasiones nos mostró los aparatos de destilación del aceite, por medio del vacío, que más adelante tendremos ocasión de describir; un diseño de todos esos aparatos, así como las direcciones de las casas donde pueden obtenerse las diversas máquinas que lo componen, hemos entregado igualmente a la Dirección de Lazaretos, acompañado todo con unas muestras de los productos intermediarios hasta lle-

gar a la transformación del aceite en ésteres etílicos. Otra señalada ventaja que adquirimos con la asistencia a la Universidad, fué el conocimiento que obtuvimos del aceite del Chaulmoogra puro y legítimo, extraído de las especies botánicas activas (Taraktogenous, Hydnocarpus), cuyos caracteres físicos, químicos y terapéuticos son muy distintos de los falsos aceites comerciales que se obtienen en Colombia; además de esto, conocimos en el mismo Laboratorio las semillas de las especies utilizables, y personalmente presenciábamos en repetidas ocasiones la destilación al vacío de los ésteres extraídos y purificados. Presentamos a la mencionada profesora las varias muestras que habíamos llevado de Colombia de los ácidos grasos y ésteres extraídos en los Laboratorios Oficiales para que los examinara, y fué de opinión que aunque la serie de acciones químicas



KALIHI. Pabellón de enfermos.

estaba bien conducida, la impureza de los productos era muy marcada y hacía falta de todo punto la operación de destilarlos en el vacío y que todos los defectos provenían más bien de la calidad imperfecta de los aceites primitivos empleados.

Por su parte el doctor Trotter nos obsequió con un fruto del Chaulmoogra desecado, de la especie taraktogenous, que había venido desde las Indias Orientales y que igualmente hemos entregado al Director de Lazaretos.

Por intermedio del Board of Forest, nos fué concedido por el Gobierno el permiso de visitar los plantíos de los árboles del chaulmoogra hechos por dirección del Gobierno Federal y que están localizados a diez y ocho millas de Honolulu, en las costas de Waiahole; bondadosamente la Junta Forestal puso a nuestra disposición un automóvil que nos con-

dujese y dos de sus principales empleados para que nos suministraran todos los datos relativos a la plantación y cultivo de los árboles. Están sembrados en unas colinas en declive, tienen la edad de cuatro a seis años; se han desarrollado en distintos tamaños desde metro y medio hasta tres metros de altura, pertenecen a las dos especies útiles, del taraktogenous kurzii, con ochocientos ejemplares, y a la del *hydnocarpus antihelmintica*, con cuatro mil quinientos ejemplares; y como las plantas fructifican al cabo de siete años, dentro de poco tiempo esperan la primera cosecha producida allí. Fueron plantados por semillas traídas de la India, y ahora están haciendo experiencias para sembrarlos por estacas cortadas de los tallos de los ramos que presentan el brote de las yemas, estacas (cutting) que están principiando a retoñar. Nos permitieron tomar hojas y tallos de ambas especies para disecar y darlas a conocer al Gobierno de Colombia; de estos mismos árboles habían sido trasplantados a Colombia, y han sido cultivados en los terrenos de Agua de Dios.

Tiempo más tarde aprovechamos la oportunidad de que un pequeño vapor tenía licencia del Gobierno para nevegarse con rumbo a la isla de Molokai, donde están establecidos los Lazaretos de Molokai y de Kalawao, donde hicimos inspección minuciosa de todas sus dependencias, organización médica y administrativa, y recibimos muchos datos, indicaciones y bondadosa acogida por el médico doctor Potter y el Superintendente señor Cooke. Se nos concedió para habitar una casa especial dedicada a recibir a los visitantes de los lazaretos; allí se nos presentó la ocasión de encontrar al señor Mac Beigh, antiguo Director del establecimiento; a unas 30 niñas hijas de los enfermos que habitaban en los asilos de Honolulu, y que una vez al año venían a visitar a sus padres y a divertirlos con comedias, funciones de cinematógrafo, cantos y músicas, dirigidas por sus maestras las monjas franciscanas originarias de los EE. UU.; visitamos allí la famosa tumba del padre Damián y los establecimientos de agricultura en la costa de Kalawao. A nuestro regreso a Honolulu estuvimos en el asilo de las niñas hijas de enfermos que nos habían acompañado en nuestro viaje, situado en las afueras de la ciudad y donde se les educa principalmente en los oficios domésticos. Consagramos también estudio especial a las leyes que rigen en el territorio en asuntos de lepra, que fueron puestas a nuestra disposición en las oficinas de la Junta de Sanidad; se tomó una copia de la orgánica en el territorio de Hawaii, y más tarde otra copia de la que regula el lazareto de Carville: ambos ejemplares fueron entregados al Gobierno de Colombia.

Aprovechamos varias visitas al Laboratorio del Queen's Hospital, en la ciudad de Honolulu, para recibir las direcciones de la técnica de nuevos cortes anatomopatológicos, usados para los tejidos leprosoes en las islas Filipinas, basados en el empleo de alcoholes de grados inferiores y en la diferenciación de las preparaciones con ayuda del aceite de anís, así como también en algunos detalles de técnica en la decoloración, recoloración, deshidratación y aclaramiento de las preparaciones.

Con gran curiosidad logramos conocer a un grupo de unos treinta enfermos, hombres y mujeres, que habían salido del establecimiento bajo fianza, con el calificativo de curados (paroled); con el interés más profundo investigamos la gran mejoría de sus signos y síntomas antiguos, y aunque con alguna dificultad, obtuvimos al cabo la aquiescencia de un grupo de ellos para tomar sus fotografías que acompañamos originales con este informe.

Fué de suma ayuda para nuestros trabajos la amistad que nos ligó con el doctor Moritz, antiguo Director durante cuatro años del establecimiento de Molokai, en los primeros años de su fundación americana; hombre de unos sesenta años de edad, que goza de gran respeto y cariño en la sociedad de Honolulu por su ciencia, por su carácter benévolo y caba-



KALIHI. Casas para enfermos (Boarding houses).

lleroso; es autor de un precioso volumen sobre la lepra en Hawaii que lleva por título sugestivo "The Path of the Destroyer", cuya edición se ha agotado hasta el punto de que nos fué imposible encontrar un solo ejemplar, aun a precios de venta sumamente altos; por consejos del mismo autor pudimos leerlo en la Biblioteca pública de la ciudad. Todas sus páginas serían dignas de mencionarse, pero recordamos especialmente la historia detallada del contagio en las islas, traído antes de la posesión americana por los chinos que invadieron el archipiélago que hasta entonces estaba indemne del mencionado flagelo; por eso en la lengua hawaiana no existía la palabra para designar la lepra, y de entonces en ade-

lante la designaron con el nombre de "mai pake", que quiere decir: el mal de los chinos.

Relata allí sus investigaciones para probar que la lepra no se trasmite por el aire, poniendo gasas esterilizadas ante la boca de los enfermos a convenientes distancias con resultados negativos, cuando colocadas directamente sobre los labios, podían demostrar el bacilo. Nos contaba también cómo había hecho muchas inoculaciones a individuos sanos, o sean (Kokuas) que vivían en el leprosorio, con resultados negativos. Nos refirió toda la vida del padre Damián, sacerdote de origen belga, que contrajo la enfermedad, merced sin duda al extraordinario descuido y falta de higiene con que vivía entre los leprosos, pues los propios sirvientes de su casa eran leprosos, y él no tenía escrúpulo alguno en trabajar y comer con los enfermos.

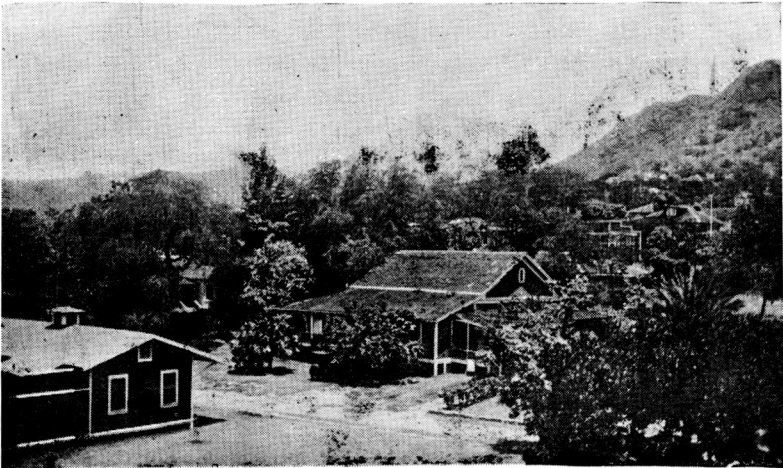
Con mucha atención oímos de los labios del doctor Moritz, contar con todos los detalles la historia del condenado a muerte Keanu, a quien el doctor Arning, médico alemán, contratado por el Gobierno Territorial para establecer por primera vez los trabajos de bacteriología, inoculó la lepra y vino a morir a consecuencia de la misma enfermedad. Keanu, hawaiano gigante y vigoroso, había dado muerte en una carretera a Charlei, japonés residente y casado en la isla. Sabido es que Keanu fué perdonado de la horca, con la condición de ser inoculado con la lepra; el doctor Arning abrió una profunda brecha en los músculos del antebrazo, e insertó allí un macizo tubérculo de varios c. c., extraído todo de la mejilla de una joven leprosa; este fué el origen de la muerte de Keanu al cabo de dos años.

Sin embargo, para el mismo Arning la prueba de contagio no quedó establecida, por existir antecedentes ciertos de lepra en su misma familia.

A nuestro regreso a Washington, el Ministro de Colombia, doctor Olaya Herrera, nos comunicó que el Gobierno prestaba las facilidades para trasladarnos a Carville (La), de acuerdo con nuestros deseos, puesto que ese establecimiento estaba fundado en el propio territorio de Estados Unidos, atendido únicamente con dineros oficiales, y donde ingresaban los ciudadanos enfermos de los Estados Unidos, aunque fueran originarios de diversas razas. Desde nuestra llegada quedamos admirados, es la palabra que podemos emplear, de las comodidades, la riqueza, el personal científico y de los materiales acumulados allí para el servicio de los enfermos. Justamente creemos que ni los establecimientos ingleses fundados en la India pueden competir con Carville, y que hasta el día es el mejor leprosorio en todo el mundo. Fueron muy numerosos y útiles los datos, apuntes y documentos que allí pudimos obtener, debidos a la bondad del médico Director Oswald Denney. Como todas las dependencias nos fueron franqueadas y estuvimos habitando dentro del mismo establecimiento, fuimos testigos de la actividad de los médicos y empleados y del espíritu de seriedad y solidez con que allí trabajan todos; se nos ob-

seguió una película cinematográfica que representa los varios edificios del establecimiento y que hemos puesto a la disposición del Director de Lazaretos.

Por fin, cuando nos separamos de Carville, llegados a New York, hicimos visita a la Misión Americana de la Lepra, Corporación muy rica que se interesa por las fundaciones de leprosorios en todo el mundo; hoy está presidida por el señor Danner y tiene sus oficinas establecidas en la quinta Avenida. Suministramos muchos datos que les interesaban, nos entregaron una carta en aprobación de nuestro viaje de estudio, nos dieron referencia de una casa de la India, productora del legítimo aceite de chaulmoogra, pero pudimos sagazmente descubrir, que interesa mucho a esta Asociación la propaganda religiosa de la iglesia protestante



KALIHI. Casas para enfermos.

en los leprosorios; por lo demás, sus actividades de filantropía y generosidad son innegables. Como trajimos a New York la dirección de una gran casa comercial de drogas, que es la que suministra el chaulmoogra legítimo al leprosorio de Carville, por cuenta del Gobierno de Estados Unidos, nos hicimos presentar al Gerente de la casa, para proponerle si le era posible suministrar igualmente al Gobierno de Colombia el mismo producto genuino, y en qué condiciones podía verificar las ventas; pudimos obtener que nos transmitieran en una carta la aceptación de nuestra propuesta, los precios de venta y demás condiciones de este negocio, documento que hemos transmitido al Gobierno de nuestro país para que determine lo que le parezca más conveniente. Trajimos también una muestra del aceite que esa fábrica industrial suministra al leprosorio de Carville.

Igualmente estuvimos en la ciudad de New York, en una casa productora de aparatos de química, y allí vimos varios modelos de éstos, para destilar en el vacío los ésteres etílicos. Un catálogo de esta casa se ha puesto a la disposición de la misma Dirección.

En todos estos largos viajes y trabajos llevábamos siempre el propósito de comparar con los recuerdos de los leprosos colombianos, al mismo tiempo que de recoger las mayores enseñanzas para elegir lo que fuera más adaptable a nuestro país y a nuestras costumbres y que nos guiaran en las modificaciones que nos pareciera conveniente aconsejar al regreso a nuestra patria.

Organización de los diversos lazaretos americanos.

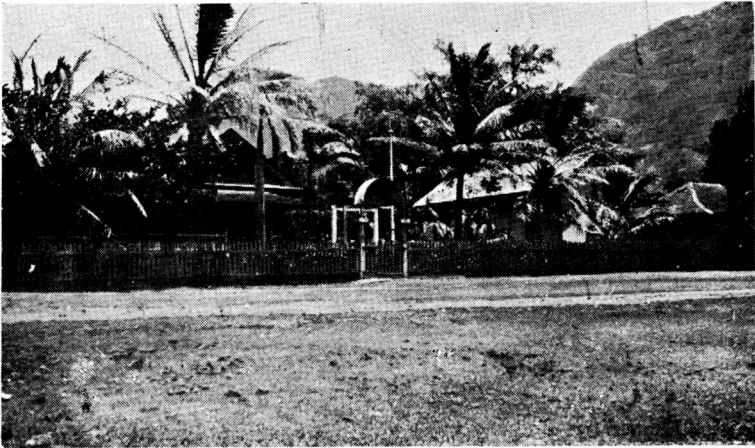
Hospital de Kalihi.—El Hospital de Kalihi, dedicado exclusivamente para enfermos de lepra, tienen una extensión de más o menos ciento cincuenta acres y está situado a una distancia de un poco más de dos millas de la ciudad de Honolulu. El terreno es plano, fértil y adornado con los árboles y plantas de clima subtropical, en la isla de Oahu, la principal del archipiélago de Hawaii; su clima varía entre 80° y 90° Farenheit; el terreno está limitado por el frente por un camino carretable que le rodea también por uno de sus flancos, y en el fondo posterior está limitado por extensas lagunas que son infiltraciones de las aguas del océano Pacífico. Está cercado por altas cercas de alambre de doce líneas que la rodean en toda su extensión; la puerta de la casa permanece siempre ampliamente abierta y hasta ella llegan los habitantes leproso, pero no les es lícito separarse de allí. Las últimas calles de la ciudad alcanzan a tocar sus límites, pero están desprovistas de habitaciones en los dos últimos bloques; un ferrocarril y una línea de tranvías transitan, sin tocarlo, a una distancia de dos millas. Su aspecto general es de un valle muy atractivo y sombreado por árboles de estructura tropical.

Este establecimiento tiene una fundación desde tiempos muy remotos, cuando se extendió la lepra en la comarca, mucho antes de la anexión al Gobierno de los Estados Unidos, pero esta última autoridad, al preocuparse de los asuntos de la lepra, le ha dado nueva reconstrucción y ha modificado mucho la organización del hospital.

Este establecimiento tiene por exclusivo objeto la recolección de un número no muy extenso y variable de enfermos, a fin de hacer investigaciones sobre la patología de la lepra y de ensayar a fondo los tratamientos que parezcan convenientes; todo enfermo de lepra del territorio de Hawaii es recibido en esta casa previo el examen simultáneo de tres médicos peritos en esta enfermedad; se le trata allí inmediatamente, y si al cabo de seis meses muestra tendencias bien favorables a la mejoría, continúa habitando allí con la esperanza de su curación; pero si al cabo del medio año de prueba no se obtienen ventajas apreciables o al

contrario, hay avance de su enfermedad, es enviado al depósito general de Molokai, que es el verdadero Lazareto, del cual Kalihi viene a constituir la antesala de observación. Insistimos sobre esta indispensable distinción, porque es la regla ordinaria que en los libros científicos y en las conversaciones médicas se confundan en una sola naturaleza los sitios de Kalihi, Molokai y Kalawao que poseen sus marcadas diferencias peculiares.

Dentro del pintoresco terreno que dejamos descrito, se encuentran los edificios en número de unas veinte dependencias para varios usos, todas edificadas de madera y distribuidas en un amplio rectángulo bastante regular, siendo de advertir que es sabido por todos los viajeros el uso muy extendido de la madera en las edificaciones norteamericanas.



MOLOKAI. Casas de los médicos y del Superintendente.

De estos edificios los más numerosos son pabellones de un solo piso, precedidos de un amplio corredor donde en cada uno de ellos están instaladas habitaciones individuales para veinte enfermos; estos pabellones particulares están provistos de sus baños, su sala de curación y W. C. En cada habitación hay un mobiliario compuesto de un catre metálico, una cómoda con espejo y cajones horizontales, dos sillas, una mesita de noche y otra mesa central para colocar diversos objetos. Algunos enfermos acomodados se han provisto de una victrola, y algunos otros con la instalación de aparatos de radio para distraerse. Hay pabellones separados para los dos sexos.

Además de éstos, existen pabellones que hacen el oficio de hospitales para atender a los enfermos que están sufriendo de ataques agudos o de enfermedades intercurrentes, así también otros para niños o para pa-

cientes ciegos. Otros edificios están dedicados para las oficinas de administración donde está el despacho de la Superintendencia, las salas para las inyecciones, la Botica y los trabajos de secretaría.

Se encuentra un pabellón especial para los enfermos en observación en que el diagnóstico permanece dudoso, pero estos pacientes sospechosos nunca viven en contacto con los enfermos declarados, y al cabo de un año tiene que definirse por el cuerpo médico su estado patológico definitivo. El Hospital está provisto de buenas dependencias domésticas, como cocinas, comedores, donde se les sirve a los enfermos en mesas separadas; salón de diversiones para los espectáculos de cine y representación de piezas de teatro, dos veces por semana; además, tienen juegos de billar, de foot-ball y otros al aire libre. Las aguas para uso doméstico provienen del acueducto del Honolulu; los desagües van a pozos sépticos, de los cuales corren al mar, y las basuras y despojos se destruyen por cremación ordinaria.

El número de enfermos que allí se encontraban era de 162, distribuidos así por nacionalidades:

Hawaiianos	53
Hawaiianos mezclados	45
Chinos	7
Japoneses	21
Portugueses	15
Filipinos	15
Coreanos	2
Alemanes	3
Escoceses	1

 162

Es decir, representantes de las principales razas que pueblan a Hawaii, notándose sobre todos el número de hawaiianos, raza que va en visible decadencia bajo el avance de los extranjeros y que muestra una notoria propensión para el contagio de la lepra.

Todos estos enfermos no tienen imposición ninguna y pasan su vida como mejor les plazca; en oficios domésticos, principalmente las mujeres, otros leyendo, tocando música y algunos ayudando a las curaciones de sus compañeros, a modo de enfermeros; así conservan su alegría, guardando todos la esperanza de su liberación. Algunos de los aislados pagan su pensión por permanecer allí gozando de preferentes atenciones.

Kalihi tiene el servicio de dos médicos, que entonces eran el doctor Wayson, encargado de la dirección suprema y de proveer a las necesidades de la fundación, y el asistente doctor Toker, quien hacía la clínica diaria y aplicaba las inyecciones del Chaulmoogra el miércoles de cada semana; viven en el establecimiento, aunque en casas separadas. La ta-

rea que deben desempeñar no es demasiado abrumadora, y los sueldos de que disfrutan son de \$ 400.00 y \$ 300.00 dólares respectivamente, más la concesión de los alimentos, habitación, automóvil y servicios domésticos todo pago por el tesoro territorial. El Gobierno federal ayuda con los gastos de medicinas y tratamientos. En el curso de la mañana hasta la hora de medio día, desempeñan sus principales funciones, y las horas de la tarde las dedican a trabajos de laboratorio.

El orden entre los asilados y la atención a sus necesidades, la preparación de sus comidas, el cuidado de su correspondencia y otros oficios semejantes, están confiados a la Superintendente, señorita Bersel Clinton, antigua servidora del sanatorio, muy querida de los enfermos y hábil conocedora de la lengua hawaiana.



MOLOKAI. Algunas habitaciones para enfermos.

No son muy abundantes los trabajos de investigación que se han emprendido; se recuerdan las observaciones de Haseltine sobre el primitivo empleo de los ésteres etílicos del Chaulmoogra; los de Neil sobre el uso del radio en las úlceras nasales. Respecto de los empleados inferiores, enfermeros, sirvientes a la mesa, los que asean los edificios todos son enfermos; los cocineros son sanos, pero salen a dormir fuera del hospital; el enfermero para los casos en observación y el boticario, también son personas sanas.

Los leprosos reciben visitas de sus deudos y amigos que se sientan en unos bancos fuera de la cerca de alambre, como a un metro y medio de distancia, y el paciente visitado se mantiene en la parte interior. En la cercanía, fuera del perímetro, se encuentra una especie de casa-restaurante para el servicio de los visitantes que llegan cuantas veces así lo soliciten.

En cuanto al tratamiento, en la época en que nosotros estuvimos sólo empleaban las inyecciones de ésteres etílicos destilados en el vacío dos veces por semana, con resultados bastante satisfactorios para producir buenas mejorías.

Por todo lo escrito se viene a comprender que la organización del Hospital de Kalihi es muy sencilla y que no tiene el carácter de una colonia, sino que es un verdadero hospital, con los caracteres de una pensión de familia, sin que se cuente un sanatorio de ese tipo entre los lazaretos oficiales de Colombia.

Colonia de Molokai.—En contraste con el hospital de Kalihi la colonia de Molokai está situada en la isla de este nombre a 60 millas de Honolulu, separadas por las aguas del Océano Pacífico, y se comunica con la capital por el servicio de vapores pequeños que cada semana conducen los elementos necesarios, previo mandato de la Junta de Sanidad Central; ningún pasajero puede ser transportado allí sin el permiso estricto concedido por la misma Corporación.

El sitio produce una angustiosa impresión de grandeza: por dos de sus lados está rodeado por el mar que se extiende en una serie de peligrosos arrecifes, mientras que en el fondo está encerrado por una cordillera que se alza entre mil y tres mil pies de elevación y de naturaleza volcánica. Los vapores no pueden llegar a la ribera que hace el oficio de puerto, sino que anclando a larga distancia, es necesario desembarcar en bote. Al pie de la montaña se extiende un estrecho valle de árido aspecto, donde está asentado el lazareto; ningún camino utilizable, ninguna senda que parezca salir de aquel aislado lugar.

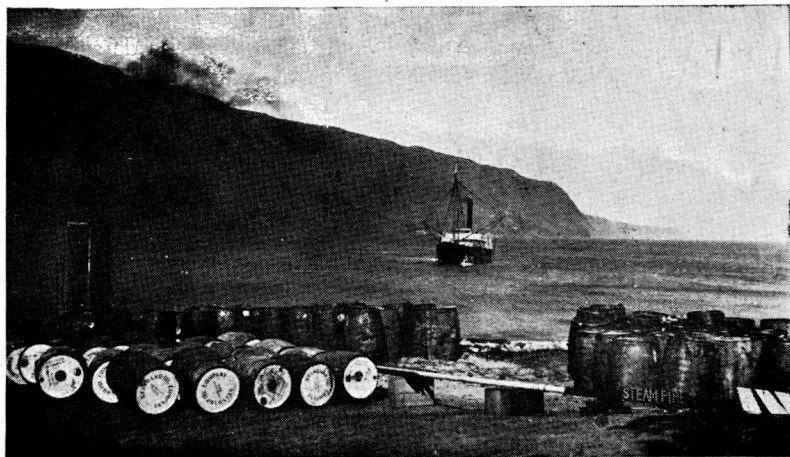
Esta fundación está organizada según el tipo de una colonia, especie de depósito definitivo de los leprosos que no tienen probabilidad de una próxima curación; de modo que la impresión que uno recibe al contemplar aquel paraje agreste y al encontrar a los enfermos en un estado muy avanzado y con un ánimo deprimido, es desoladora.

Se compone el caserío de casas particulares de madera construídas en el mismo estilo que las de Kalihi; de hospitales subdivididos en sus servicios para las distintas razas como hawaianos, japoneses y otras nacionalidades; otros hospitales para ciegos; otro para niños, en todos con separación de sexos. Estos hospitales, como los de Kalihi, tienen las salas en común.

Como rasgo característico se encuentra una especie de casas de familia o de boarding houses, que se deben a donaciones de particulares ricos, tales como el Bishop home, el Mac Beigh home, que da hospedaje a mujeres y varones jóvenes que viven con la organización y libertad de una familia; estas casas fueron fundadas por influencia de un pastor protestante, misionero de los Estados Unidos que tenía gran preponderancia en las islas. En estas casas habita, en cada una de ellas, entre 30 y 70 individuos.

También existen separadas algunas residencias para personas sanas, entre ellas una habitación para los "kokuas", o sean ayudantes y amigos que vienen a servir a los enfermos, pero viviendo en lugares separados y sometidos a las tareas y obligaciones que les impone el Superintendente de la colonia. Separadas también se ven, entre el follaje de la flora tropical y cerradas por una verja de madera, las residencias del superintendente y del médico y la casa de hospedaje de los extraños que visitan el lugar. Hay dos capillas, católica y protestante con sus respectivos capellán y pastor, y un salón de teatro para funciones de cinematógrafo y representación de comedias.

Se contaban entonces 550 enfermos, en proporción de 60% de varones y de 40% de mujeres, en su mayor parte hawaianos; el resto de di-



MOLOKAI. Puerto de Kalanpapa.

versas razas orientales, contándose también 6 americanos. Por religiones se enumeran: 70 protestantes, 23 de católicos; 60 mormones y el resto budistas de la raza amarilla. El número de kokuas era de 80 individuos; el número de habitaciones es de 400 y posee 700 cabezas de ganado.

Respecto de los niños, actualmente son retirados inmediatamente después del nacimiento y confiados en una casa especial a los cuidados de unos kokuas japoneses, marido y mujer, quienes cumplen cariñosamente las prescripciones del médico, quien atiende a los recién nacidos, los receta en las enfermedades inherentes a esta edad, les prescribe las comidas que les son convenientes y lleva por escrito la historia clínica de cada pequeño. En el tiempo de nuestra visita existían 13 niños separados. Es curioso ver cómo colocan a los niños en un gabinete rodeado de cristales, al exterior de los cuales vienen los padres enfermos, a contemplar de lejos

a sus tiernos hijos, mientras llega el día en que, reunida una cosecha de infantes, son trasladados a los hospicios especiales de Honolulu, los varones a Kalihi boy's home, dirigido por un Director protestante, y las niñas a Kapiolani girl's home, bajo la dirección de las Hermanas Franciscanas católicas; así hace más de diez años no se ha encontrado contagio en los hijos de enfermos retirados prematuramente.

Estos pupilos quedan a cargo del gobierno para ser instruídos, en oficios domésticos las niñas y artes manuales los varones, hasta la edad de 18 años en que pueden retirarse; pero si un pariente reclama a un niño para hacerse cargo de la educación, el gobierno satisface su solicitud. Los niños un poco más crecidos vuelven a visitar a sus padres enfermos durante un día, pero sin entrar en contacto con ellos y en todo momento bajo la vigilancia de sus maestros; en un año los varones y en el año siguiente las mujeres.

De una manera algo semejante reciben también visitas de sus deudos y amigos, las cuales son muy raras por las dificultades presentadas para la navegación; para el caso de hacerlas hay un local situado en las cercanías del puerto, dividido por doble reja de madera, de modo que el visitante entra al recinto por un lado y el enfermo se presenta por el lado opuesto, con un intervalo de un metro entre los dos interlocutores.

El Director civil tiene la administración completa de la colonia; ejerce por tanto un gobierno omnímodo de carácter paternal; atiende los reclamos de los residentes, dirime sus diferencias, más bien por decisiones amigables, y está lejos de apelar a las leyes escritas en las determinaciones sobre sus subordinados; es, pues, muy diferente del gobierno netamente civil de las poblaciones ordinarias.

Tiene solamente un secretario, un empleado de correos, ambos sanos, y 8 agentes de policía, escogidos entre los enfermos más válidos. Además de los oficios de justicia y orden, tiene el cuidado de la administración de los terrenos, de las construcciones y de los ganados; lleva y presenta las cuentas y comunica las necesidades a la Junta Directora de Sanidad.

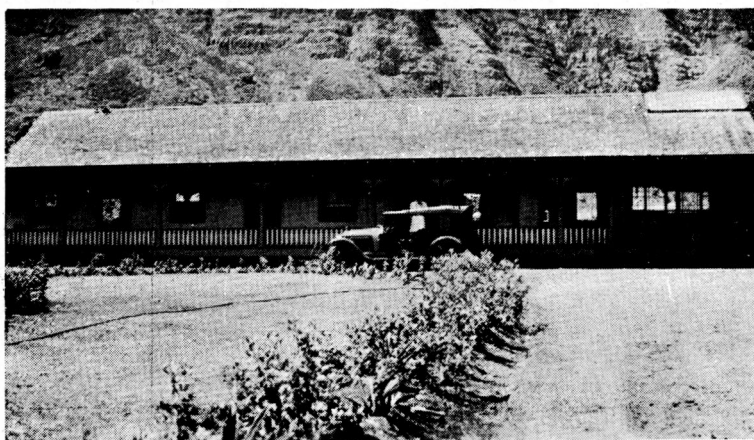
No hay sino dos médicos para tan gran número de enfermos, de los cuales uno solo, el director principal, el doctor Potter, estaba en ejercicio; joven, de vivo talento y extraordinaria actividad, atendía con infatigable trabajo en las horas de la mañana al dispensario clínico a donde no vimos concurrir un extraordinario número de enfermos; en seguida se trasladaba en su automóvil a visitar rápidamente los hospitales y pensiones de familia; en un día de la semana ponía las inyecciones de los tratamientos; después disponía del tiempo necesario para el almuerzo, y por la tarde se ocupaba en trabajos de laboratorio y en redactar las historias clínicas de los enfermos importantes. Encontramos gran semejanza con las historias llevadas en Agua de Dios, con idénticos esquemas para localizar y comparar luego las lesiones de cada paciente.

Las relaciones del médico y del superintendente son cordiales, y el segundo suministra al primero todos los elementos que necesita para el

ejercicio de su profesión. Los sueldos respectivos son de 500 dólares para el médico y 440 para el superintendente, más la habitación para ellos y sus familias, sendos automóviles, gastos de alimentación y salario de sirvientes.

Se halla mucha disparidad en la naturaleza de las personas encargadas de prodigar los cuidados a los enfermos: así, en el asilo Bishop home para muchachas enfermas, habitan 6 hermanas franciscanas de origen americano, para atenderlas con esmerado orden y cuidado; en el hospital de las razas orientales dirige una kokua japonesa, muy hábil en su oficio. En otras dependencias ejercen estas funciones directores enfermos.

El lazareto se sostiene con los fondos que vota anualmente el Congreso del territorio: Del dólar del Gobierno territorial, corresponden para



MOLOKAI. Pabellón para enfermos de raza amarilla.

gastos de lepra tres centavos, esto es: la tercera parte del costo del Gobierno Federal, un poco menos de la mitad de la beneficencia (6 centavos) y otro tanto de la Universidad. Además el Tesoro Federal ayuda en el pago de Kalihi, en los gastos de Kalawao y en el costo de los tratamientos. Los fondos ascendieron en el año fiscal de 1926 a 344.628 dólares: los gastos personales de los enfermos suben a 1.20 por persona y por día, suma pequeña si se tiene en cuenta que queda incluido el valor de los alimentos, las drogas y vestidos. No circula dinero en el leproso y se les entrega en especie a cada enfermo, por medio de un tiquete, la cantidad de alimentos semanales que necesitan, consistente en: carne de res, pan, pescado en latas, legumbres taro, que es una raíz de mucho uso popular y que sirve para preparar una sopa muy alimenticia, arroz y otros vegetales, lo que constituya una alimentación que no es de calidad muy

superior. Para vestidos les conceden 16.00 dólares anuales, pagados en dos contados por semestre; hay establecido un almacén (Kalaupapa Store) de todas las mercancías más usuales, para ser repartidas en épocas determinadas; tiene un fondo total de 10.000 dólares, fondo que se conserva constante, porque cada año le reintegran la suma que se ha consumido en repartos durante el año.

Los reglamentos permiten, llegado el caso, el matrimonio de un enfermo con un kokua (sano) de la propia colonia o el matrimonio entre enfermos, pero está prohibido el casarse un enfermo con un sano que resida fuera del establecimiento.

Cada mes hay costumbre de que un empleado de la Oficina de Sanidad de Honolulu venga a hacer una inspección a los leprosorios de Molokai. Esta función la ejerce, con amplios poderes para investigar todos los asuntos, un antiguo superintendente de la misma colonia, y cada año verifica la inspección el mismo Presidente de la Junta de Sanidad.

Durante todos los días de nuestra visita recordamos a nuestro lazareto de Agua de Dios, por tener la organización de colonia en muchos puntos semejantes, y honradamente confesamos que el aspecto de la localidad, las atenciones para los enfermos y el gasto para sus necesidades, son superiores en el establecimiento colombiano, pero en cambio la reglamentación es mucho más fácil, sencilla y de inmediata eficacia en el lazareto de Molokai; de un modo seguro se podría afirmar que un enfermo encontraría mayores comodidades en Agua de Dios que en las islas de Hawaii, tomando el conjunto de condiciones en consideración, aunque nosotros creemos que se debe aliviar más la suerte de nuestros compatriotas enfermos.

Estación Agrícola de Kalawao. — Kalawao es una dependencia de Molokai, y su fundación es más reciente; está situado en la playa opuesta de la Isla y separada del lazareto primitivo por una faja neutral donde existe un antiguo volcán apagado y sembrado de montones de lava petrificada, donde se han instalado un faro eléctrico y las torres de comunicación inalámbrica. Como el antiguo lazareto es muy árido y de espacio muy estrecho, el Gobierno concedió las fértiles tierras de Kalawao para que los enfermos deseosos y capaces de trabajar, pudieran cultivar sus sementeras de taro, arroz, batatas y caña de azúcar, cuyos frutos se consumen por los mismos habitantes.

El régimen de organización es el mismo de Molokai, y es digno de mencionarse el "Balduim home", de donación particular; es de construcciones semejantes a las demás, pero de estilo más moderno, elegante y atractivo; la casa Balduim está hábilmente dirigida por el señor José Duton, de edad octogenaria y sano de lepra, católico de ardiente caridad y única reliquia de la guerra de secesión de los Estados Unidos.

Leprosorio Federal de Carville.—El admirable leprosorio de Carville se encuentra situado en un valle del Estado de Louisiana, en una exten-

sión de 358 acres de tierra fértil, de clima sub-tropical, deliciosamente rodeado de plantas, árboles y flores que le prestan un atractivo peculiar. El río Misisipí rodea todo el terreno en vastas curvas que constituyen la separación de los campos vecinos habitados por personas sanas: cuando el Misisipí, de ordinario tranquilo y apacible, aumenta sus aguas en la primavera, ocasiona las conocidas inundaciones que arrasan las praderas comarcanas; entonces los terrenos y dependencias del lazareto se encuentran en inminente peligro de la inundación, y en la última, en los primeros meses de este mismo año, mil obreros tuvieron que defender el establecimiento a todas horas y por espacio de nueve días; al fin los ingenieros, por medio diques, de tanques y de sacos de arena, lograron contener la



MOLOKAI. Dispensario.

furia del río; nosotros alcanzamos a ver los despojos acumulados por el torrente desbordado.

El sanatorio se encuentra situado a tres horas de ferrocarril de la antigua ciudad de New Orleans, con la cual también está unido por una carretera automoviliaria; hay veinte millas a la ciudad de Baton Rouge, seis millas a la estación de San Gabriel, en el ferrocarril del Misisipí, y tres millas al caserío de Carville.

El leproso está destinado a recoger exclusivamente a los enfermos de lepra encontrados en todo el territorio de los Estados Unidos, siempre que sean americanos por naturaleza o por nacionalización, después de haber vivido en el país por un espacio de tiempo superior a cinco años. Cualesquiera otros leproso hallados en los Estados Unidos son lanzados fuera del territorio y devueltos a su país de origen; son tan estrictos en

esta determinación que no es permitido recibirlos ni aunque paguen las pensiones correspondientes. Así, muchos extranjeros conocedores de las comodidades que allí se disfrutaban, hacen solicitudes inútiles para ser admitidos en el hospital.

El origen del Sanatorio es muy antiguo: fué erigido en pequeñas proporciones por el Estado de Louisiana, para recoger sus escasos pacientes, en el sitio ocupado por el campamento de los indios aborígenes de la comarca; cuando los Estados Unidos determinaron, hace unos diez años, establecer un gran lazareto nacional, encontraron resistencias para conseguir el terreno en varios de los Estados Federados; entonces propusieron y obtuvieron la compra de la Fundación de la Louisiana. En la reconstrucción y edificación de los nuevos planos, gastaron la suma de un millón de dólares; hoy presenta capacidad para 500 enfermos, pero adelantán las construcciones para recibir hasta mil o mil doscientos, que es el número calculado de atacados de lepra en los Estados Unidos.

El plan general ha sido desarrollado de un modo armónico, sobre las técnicas de la arquitectura moderna en un conjunto muy elegante y atractivo. Las habitaciones privadas son de madera barnizada; otros edificios de carácter administrativo son de armadura de madera rellena por cemento romano, y los edificios de más importante presentación son construídos de cemento armado, agotándose en ellos todos los recursos de la higiene y de la comodidad. En todo se suma noventa y cuatro dependencias.

Los pabellones para enfermos son edificios con doce habitaciones para otros tantos enfermos, una para la enfermera, otra para un pequeño botiquín de drogas de empleo inmediato, y una salita de recibo para las visitas; la instalación de baños y los W. C. En cuanto a muebles, cada cuarto encierra: un catre metálico con camas bien provistas, una cómoda con gavetas horizontales y espejo, varias sillas, mesa ordinaria, mesa de noche y pequeños tapetes móviles; cada cuarto tiene llave de agua corriente, muros interiores barnizados al aceite y los pisos tapizados de linóleum. El conjunto del pabellón está encerrado por tela metálica para defenderlo de la entrada de los insectos; cada pabellón es independiente de los demás, aunque está unido por una comunicación general por medio de corredores de madera encerrados en la misma tela metálica.

Sobre este tipo de edificación, pero con dimensiones más amplias y con el mismo sistema de celdas separadas, hay dos hospitales listos a recibir a los pacientes que sufren ataques agudos u otros incidentes dentro de su enfermedad crónica, o bien los que han sido atacados de una enfermedad distinta, intercurrente. Continuarán haciendo construcciones nuevas para esta especie de hospitales. En estos hospitales se albergan dos dispensarios clínicos, la dentistería, la botica, las salas de curaciones, los aparatos de fisioterapia y la sala de cirugía mayor.

Dentro del vasto terreno del leprosorio hay reservado un cuadrilátero de campo que podríamos llamar el barrio sano; en él se levantan, se-

paradas unas de otras, las elegantes y cómodas habitaciones de los médicos y empleados sanos, blancas y brillantes por su material de madera barnizada; al frente y paralelas a ellas se levantan las casas más modestas de los capellanes y los visitantes que llegan de fuera.

En un departamento vecino, hacia el centro del plano general, están la cocina, el comedor y la cafetería; la primera es un establecimiento con todas las comodidades imaginarias y apetecibles para la preparación de los alimentos; nos llamó la atención una gran máquina para el lavado automático de la vajilla sin que intervenga ninguna persona: los platos y cubiertos entran en un depósito de agua caliente, luego pasan a otro de agua con jabón, y por último a otro de agua más caliente;



MOLOKAI. Pabellón hospital.

al cabo de algunos minutos sale la vasija completamente lavada y desinfectada. Bajo las calderas de cocción de los alimentos pasan los tubos de petróleo crudo y de vapor de agua caliente que se utilizan para la confección de los alimentos. Así mismo posee otros variados aparatos mecánicos para evitar el contacto de las viandas.

Inmediatamente vecino está el comedor, por el sistema de restaurante Jhonson, en que cada comensal, en una fila de mujeres y hombres, toma una bandeja, pasando delante de un mostrador en que recibe los platos que más le agraden y se retira a comerlos con sus compañeros en mesas separadas. El menú de las comidas es muy escogido y variado, y nosotros pudimos procurarnos algunos ejemplares de las listas como muestras. No les prohíben alimentos ningunos, sino solamente los condimentos fuer-

tes, los irritantes y la bebidas alcohólicas por la ley seca. El café, el té y el chocolate están colocados en brillantes recipientes de metal, de donde les escacian a cada uno su porción.

El restaurante es un local amplio, acondicionado con decencia, donde encuentran bebidas refrescantes, café, elementos de fumar y tienen a su disposición un piano, juegos de ajedrez, naipes como en cualquier otro club social; también poseen allí dos mesas de billar; pero se observa que no se ocupan mucho en este juego. A todas las horas del día se hallan grupos de enfermos reunidos allí con mucho agrado.

Han fundado una biblioteca de obras de utilidad y de distracción, la cual cuenta unos dos mil volúmenes y muchas revistas y magazines ilustrados. Para sus cultos religiosos hay dos iglesias levantadas la una muy cerca de la otra, la una católica y la otra protestante, con estilo arquitectónico muy puro y acorde con las costumbres de cada religión; en la protestante hay una tribuna especial para los empleados sanos, y en la capilla católica un sitio apartado para las hermanas de la caridad y para otro grupo de empleados católicos no leprosos.

Los dos capellanes tienen sendas casas de habitación; toman las comidas con los empleados civiles, pero no tienen sueldo, siendo sustentados por sus respectivas religiones, cuyos fieles de fuera del lazareto o dentro de él les envían algunos auxilios.

Un bonito pabellón está construido para escuelas, provisto de todos los elementos escolares: cartas geográficas, libros colocados en sus estantes, útiles de escritorio, elementos de dibujo, tablero, sofás para los alumnos y otros muebles; está destinada para unos veinte niños leprosos, bajo la dirección de una de las Hermanas. Asimismo pueden asistir los adultos que quieran perfeccionarse en cualquiera especie de estudios, principalmente en lengua inglesa; allí estudian los músicos de la banda y se preparan lindos coros para los cultos católico y protestante.

La electricidad, muy abundante para producir iluminación y fuerza mecánica, se produce en una magnífica maquinaria especial con todos sus elementos accesorios; lo mismo la fábrica de hielo para todas las necesidades, así médicas como de servicio doméstico.

Uno de los elementos que con más gusto muestran en el servicio, es un inmenso horno crematorio, construido con plano especial para el lazareto de Carville; en poco tiempo reduce a pavesas los despojos de curaciones u otras basuras y materiales gastados que se reúnen cada día.

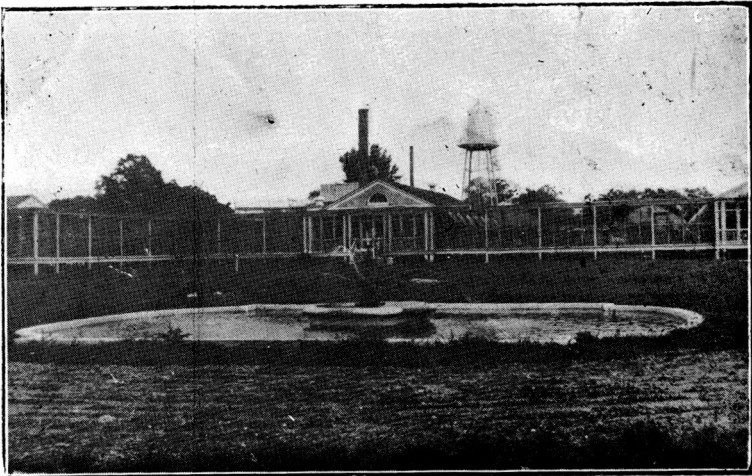
En local aparte se realiza el lavado y aplanchado de las ropas usadas; dos enfermos las transportan en sacos a un tanque metálico, para lavarlas en agua caliente; de allí pasan automáticamente a un inmenso autoclave donde quedan desinfectadas; al otro lado de este departamento las reciben los sirvientes sanos, ordinariamente hombres y mujeres de color y las pasan a otras máquinas que las secan y las aplanchan. También hay otro obrador de lavado con destino a las personas sanas.

Se proveen de leche en grande abundancia y superior calidad en un

establo, que guarda unas ochenta vacas atendidas con gran esmero; tienen abrevaderos automáticos en que cada animal saca la cantidad de bebida indispensable al funcionar el aparato como un tintero automático; cada vaca produce cerca de tres galones por día, o sean quince litros de leche. Allí se reúnen los caballos de tiro del establecimiento.

Como medios de transporte tienen siete automóviles para los médicos, los sacerdotes y otros empleados, más veinticinco carros y diez y ocho camiones en uso constante. Cualquier daño ocurrido en tantas maquinarias y aparatos es corregido por los mecánicos que tienen su casa de habitación, sus garages y talleres.

En la carnicería conservan las presas en una nevera rodeada por tubos de hielo; la panadería tiene maquinaria completa en que ningún ope-



SANATORIO DE CARVILLE. Casas para los médicos.

rario toca el producto desde que entra en forma de harina hasta que sale convertido en pan. Para el reparto de las mercancías y elementos materiales hay un inmenso almacén que reúne desde las drogas en depósito, los libros y útiles de escritorio, hasta las ropas, jabones y cuanto uno puede imaginarse.

Está para terminarse un estanque que servirá para vivero de pescado, y los enfermos podrán dedicarse también a ese deporte. En uno de los hospitales para varones se ha instalado una peluquería con todos los elementos necesarios, bajo la vigilancia higiénica de los médicos.

Atrás dijimos que las aguas se sacaban del Misisipí, después son depuradas en tanques sucesivos, unos con provisión de hierro, los siguientes por medio de la cal y los últimos con filtros hasta producir la más

pura agua potable, siendo el sistema una copia exacta pero en pequeño de los tanques purificadores de New Orleans. Las aguas usadas van a dos inmensos tanques sépticos, en seguida pasan a depósitos de gas clorina, accionados por poderosas bombas eléctricas, y en seguida, una vez purificadas, desembocan en el Misisipí. Todo el trabajo se verifica en cerca de 24 horas.

Nos pareció muy interesante un gran plano de todo el leprosorio que está colocado en uno de los muros de un hospital, tan minucioso y tan exacto que está señalado hasta cada cuarto de cada enfermo con su nombre respectivo. Tan perfecto desarrollo no impide que se siga edificando con mayor extensión y hasta añaden el "Beautifying plan" para embellecer más y más y armonizar todas las obras en el ensanche futuro.

El sanatorio se pone en comunicación, en caso de necesidad, por una instalación de radio con Washington y el resto del país; la torre de comunicación está plantada en la casa del Médico Director; además tiene comunicación telefónica con el puerto de New Orleans y con la ciudad de Baton Rouge; una red telefónica interna comunica todos las dependencias con la oficina del Médico Jefe, desde la cual dirige la marcha general del establecimiento.

Hay siete instalaciones para procurarse audiciones por radio en las casas de dos médicos: en la del pastor protestante, en un hospital y en algunos hogares particulares de enfermos.

Pasando ahora a los recuerdos acerca del personal de enfermos, mencionamos que existía en ese tiempo un número de 272, entre los cuales eran americanos por nacimiento un conjunto de 157, y el resto naturalizados, por permanencia de cinco años, en el territorio de los Estados Unidos, bien que fuesen originarios de muy diversas razas; se encontraban juntos grupos, entre los más numerosos: de chino (18) indios orientales, griegos, mejicanos, italianos (7), españoles (5), rusos (2), hawaianos (8), varios filipinos, dos judíos, uno de ellos rabino de la religión hebrea. De Colombia sólo ha habido un enfermo, recomendado antes por uno de nosotros, el cual vivía muy acomodado en el leprosorio, pero por no haber residido cinco años en el territorio de los Estados Unidos, fué reembarcado cuando en 1924 se votaron las leyes americanas sobre inmigrantes y extranjeros.

La enfermedad, idéntica en todas las razas, altera los rasgos fisonómicos de los atacados por el mal de Lázaro; en algunos casi no se lograba descubrir su estirpe, pero todos con un ánimo tranquilo, satisfecho entre las comodidades brindadas por su grandioso alojamiento. Todos los grados de la enfermedad se reunían, desde individuos que nadie podría decir por su simple aspecto que estaban heridos por el bacilo de Hansen, hasta otros lacerados en todo su organismo; aun estos últimos no lastimaban el olfato, como es habitual en casos semejantes, gracias al aseo meticuloso, a la higiene y ventilación de los locales; tampoco se percibe el acre olor de las emanaciones del chaulmoogra, porque el genuino acei-

te empleado, apenas tiene un olor tenue y aromático. En cuanto a las formas de lepra, predomina la lepromatosa al igual que en todos los lazaretos extranjeros, viniendo en seguida por su número la forma mixta, y por último la lepra nerviosa.

Los enfermos se ocupan todos los días en los oficios que les son posibles y útiles, según su posición social: algunos se encargan del aseo y arreglo de las casas privadas y de los hospitales; otros conducen los camiones y carros, barnizan y refaccionan los edificios, cultivan los prados y jardines, abren y reparan los caminos; algunos pocos hacen de practicantes, de ayudantes en la botica y en los laboratorios cuando su estado de mejoría rayana en la curación, no se encuentra el bacilo ni sus síntomas muestran actividad. Las mujeres cosen, tejen, ejecutan música, can-



CARVILLE. Casas para médicos visitantes.

tan en ambas iglesias. Ninguno de los artefactos hechos en el lazareto sale fuera del recinto; de modo que entre los 200 empleados del establecimiento se numeran 45 enfermos, cuyos sueldos oscilan entre dos y cuarenta dólares mensuales.

Acostumbran recibir visitas de sus parientes y amigos, con previa licencia discrecional del Médico Director, cualquier día desde las 8 a. m. hasta las 4 p. m., sin poder comer ni dormir con los enfermos; el lugar de encuentro es en los saloncitos de los pabellones particulares; los niños son excluidos en general, pero por consideraciones especiales, por causas de familia, por ejemplo, pueden visitar a sus parientes los mayores de diez años. Algunos visitantes son alojados dentro del perímetro, pero en casas sanas; los vestidos y otros objetos que conducen pasan por la desin-

fección al retirarse. Por donde se ve que todos los enfermos habitan allí excluidos de la compañía de todos sus deudos, aunque sean sus cónyuges, sus hijos o cualesquiera otros parientes; no hay tampoco los kokuas de Hawaii, o sean sanos que vienen a auxiliar a sus amigos; las Hermanas, las enfermeras, los practicantes son técnicos científicos.

Los asilados en Carville han adquirido el concepto del contagio, y aunque lamentan su infortunada suerte, aceptan la separación de sus familias para alejarles el peligro, estado de ánimo que facilita la marcha pacífica, tranquila y hasta alegre del lazareto.

Ya que hablamos de los niños, recordamos que nos dijeron haber nacido únicamente dos en el leprosorio, de madres que habían ingresado en estado grávido; estos recién nacidos fueron retirados inmediatamente a Nueva Orleans, donde se desarrollaron indemnes de la enfermedad.

Atraídos por la fama universal de este leprosorio modelo, acuden allí constantemente a conocerlo y a aprender la organización y tratamientos, al mismo tiempo que a cambiar ideas con el cuerpo médico residente, hombres de ciencia de lejanos países, aparte de médicos de los EE. UU.; se nos dió información de haber llegado antes profesionales de la Argentina, del Brasil, de Venezuela, el Director del Instituto de Higiene de Rumania, un Padre español, Director de Fontillas y otros semejantes. Una vez al año llegan los estudiantes de la Universidad de Tulane, en New Orleans, y reciben enseñanzas y demostraciones por un día.

El Médico Jefe ejerce también las funciones de Administrador supremo; para este fin tiene una oficina adjunta con empleados sanos, hombres y señoritas, que ejercen de secretarios; servicio de contabilidad y estadística, sección de correos y comunicaciones con el Gobierno General. Forman un total de cinco empleados que tienen comida, habitación y lavado en la parte sana del lugar.

El Cuerpo Médico se compone de nueve profesores presididos y guiados por el jefe doctor Oswaldo Denney, antiguo Director en los leprosorios de las Filipinas, gran conocedor de todos los problemas de la enfermedad, organizador hábil, enviado por los EE. UU. al Congreso de lepra en Río de Janeiro, autor de varios escritos, solo o en colaboración, goza del cariño y del respeto de los enfermos y de la estimación del Gobierno de los EE. UU.

Otros cuatro médicos residen de permanencia en el leprosorio, que son: doctores Berentine, cirujano, y Johansen, encargados de las clínicas en los consultorios y hospitales; Wooly, a cuyo cargo están el laboratorio bacteriológico y el museo de anatomía patológico; Progean, dentista. Cuatro más residen en New Orleans, por ser especialistas, y van en ferrocarril, un día por semana para desempeñar sus oficios: doctor Hopkins, clínico hábil muy conocedor de la enfermedad y de las afecciones de la piel, escritor de algunos artículos clínicos muy originales y serios, profesor de dermatología en la Universidad de Tulane, en New Orleans; Holwell, especialista de órganos de los sentidos; Casenavett, es especialista en enfer-

medades nerviosas, Secretario de la "Southern Medical Association", y Mac Ihenny, consagrado al ramo de ortopedia. Estos profesores hacen las operaciones, ponen las inyecciones, examinan a los enfermos con largos guantes de caucho y tienen vestidos especiales para desempeñar sus tareas que se cambian antes de alejarse del lazareto.

Los médicos residentes se reúnen todos los días a las 8 a. m. presididos por el Director, para el reparto de las labores del día y para hacer las observaciones que juzguen oportunas; en seguida se distribuyen a sus respectivos oficios en los consultorios, en los hospitales y laboratorios; el que pasa la clínica está acompañado de un practicante y de una hermana de servicio; en algunos días ponen ellos mismos las inyecciones a los pa-



Plano del Sanatorio de Carville.

cientes, todos trabajos que se prolongan hasta las doce del día; van a tomar el lunch en su casa particular, aunque en ocasiones lo toman reunidos en el comedor de los sanos. A medio día continúan los trabajos de laboratorio, las investigaciones especiales o la redacción de historias clínicas, que son tan completas y minuciosas que pueden servir de modelo. Pudimos obtener ejemplares para que sirviesen de muestra en los hospitales de leprosos en Colombia; por la tarde dan paseos en automóviles por los alrededores o asisten a las diversiones de sus familias. Los sueldos varían de \$ 450.00 dólares para el Director, a \$ 250.00 para cada médico residente, y \$ 100.00 dólares para cada especialista, gozando de la habitación, la alimentación, el servicio doméstico y el automóvil; disfrutan de un mes de vacación, con derecho a sueldo, cada un año, y en tal caso son reemplazados por los compañeros que quedan en ejercicio.

Después de los médicos siguen en actividad las Hermanas religiosas enfermeras que prodigan sus cuidados inmediatos a todos los pacientes; son en número de 14, trece de origen americano y una nativa de Méjico; han recibido su educación técnica por cuatro años de estudio y conquistado su diploma de enfermeras, habitan, comen y duermen en los aposentos de la Administración y cuidan con vigilancia inmediata los quehaceres domésticos y el orden de los habitantes; guardan escrupulosa higiene por orden de los médicos, y las curaciones las practican provistas de guantes de caucho.

Otro grupo científico es el de las enfermeras y los practicantes; las primeras son diplomadas (nurses) sanas de lepra, en número de trece y todas americanas; conducen y reparten los remedios, preparan los baños, hacen aplicaciones eléctricas, confeccionan las dietas especiales en los mencionados pabellones. Los practicantes son como unos diez, ayudantes en los laboratorios, las enfermerías, la botica, conducen a los enfermos inválidos en sillas portátiles y ayudan con otros servicios semejantes; son enfermos pero que han llegado a tal grado de mejoría que están en la frontera de la curación. Enfermeras y practicantes, en caso de necesidad, prestan su cooperación en las curaciones de los pacientes.

El dentista graduado tiene abundante trabajo, y en especial ha rebajado la piorrea alveolar que antes era de 70%, en la cual ha encontrado el bacilo de Hansen, a una rata de 50% con el empleo de la desinfección constante.

Por demás está decir que hay una sala de cirugía, donde es verdad no se ejecutan muchas operaciones de alta cirugía, pero está lista para cualquier accidente y dotada de todos los abundantes elementos que acostumbra los cirujanos americanos para sus hospitales. Respecto de la traqueotomía, tan común en todos los lazaretos para salvar a los clientes de la asfixia leprosa, es escasa en extremo la necesidad de practicarla, quizás por lo extendido y continuo de los tratamientos y porque se observa que las lesiones laríngeas no llegan al punto de acudir a la operación de urgencia.

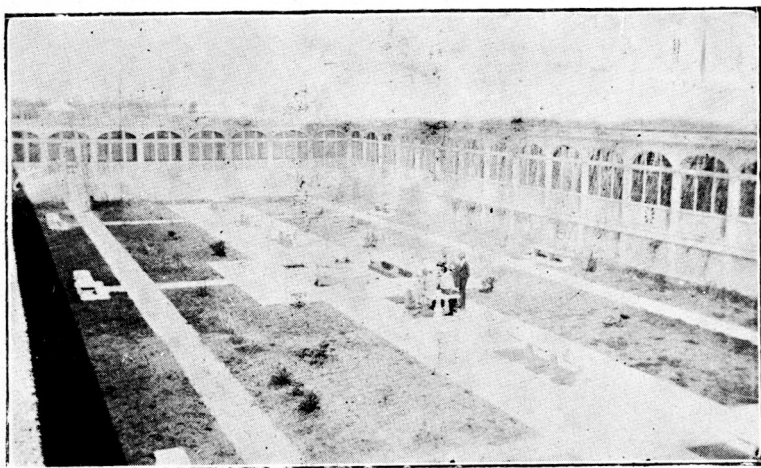
De igual manera las gangrenas de la piel y la tuberculosis pulmonar, en contraste con los enfermos de otros países, allí son raras en extremo; esto se explica por la alimentación nutritiva de primer orden, por el uso de los baños cotidianos, el ambiente embalsamado del paraje y la higiene general de los habitantes.

A veces se presentan algunos casos de afecciones mentales en las formas de manía aguda, demencia precoz, insania paranoica; había entonces en el pequeño manicomio siete casos de locura, lo cual da un porcentaje bastante elevado sobre el número de asilados.

En cuanto a la desinfección, son muy cuidadosos; emplean el autoclave para la correspondencia por correo, al igual que lo habíamos visto practicar en Colombia; cámaras de formol para las ropas y otros obje-

tos, y en la estufa eléctrica de calor seco esterilizan los instrumentos, enseres del laboratorio y vasos de metal.

No podía faltar el departamento de rayos X, con máquinas de los modelos más perfectos, con un curioso aparato medidor de las intensidades en la figura de un reloj, y que ingeniosamente condensa los rayos necesarios en un punto pequeño, aunque esté lejano, como la extremidad de un dedo. La Directora de este departamento es la Hermana Marta, graduada en su especialidad y tan hábil como el mejor radiólogo de cualquiera facultad. Nos enseñó una colección valiosa y única en el mundo de radiografías de manos, pies, miembros y cabezas leprosas, que sorprenden por la precisión con que siguen los procesos de absorción y pérdida de los huesos y tejidos en los miembros enfermos; es el estudio más prác-



CARVILLE. Pabellones.

tico y convincente de poder destructivo del bacilo de Hansen. En los laboratorios del doctor Wooley, además de lo bien equipados, se han dirigido los estudios por un rumbo antes desconocido, por la anatomía patológica de la lepra visceral; vimos allí estereotipados los procesos patológicos en todas las vísceras, arterias, corazón, hígado y riñones que harán seguir las investigaciones del porvenir por estos derroteros que principian a esclarecerse.

Entre los mejores materiales se cuenta la sala de fisioterapia, donde han reunido los aparatos de Zander más modernos, muy útiles para los leprosos; máquinas de gimnasia para retracciones palmares, instrumentos para reeducación de los movimientos alterados en la marcha. Los rayos ultravioletas son empleados o bien en lámparas de cuarzo, poco sensibles, de uso en las neuralgias y en la reabsorción de los tubérculos y man-

chas, o en lámparas de carbones, de luz muy viva para destrucción de algunos tejidos por supuesto es de advertir que no siempre son fieles los rayos ultravioletas para dar resultado en todos los casos. La Directora es una hermana que ha hecho estudios especiales en los hospitales de New Orleans. Los masajes se agregan a estos aparatos.

Se ha hecho tradicional en Carville el uso alternativo del frío y del calor para el tratamiento de la sensibilidad alterada; tiene tinajas para los miembros superiores y unas pequeñas albercas en el pavimento del salón, forradas en metal esmaltado, de unos 40 centímetros de profundidad, para dar pediluvios a variadas temperaturas; por medio de una válvula se puede vaciar el agua utilizada.

Dos modificaciones del chaulmoogra son usadas en inyecciones como tratamientos principales: los ésteres etílicos destilados de los ácidos grasos que son enviados directamente del laboratorio de Hawaii, ya solos, o ya combinados con yodo en solución. Otro médico aplica más bien las inyecciones de aceite de chaulmoogra puro, pero de una calidad muy escogida, y por consiguiente de acción terapéutica muy fiel. Ambos obtienen con sus métodos muy variables resultados: casos que demuestran muy felices mejorías y otros en que los resultados apenas son medianos. Ensayan actualmente una combinación secreta hasta hoy del chaulmoogra con otra sustancia que no sirve como curativa sino por vía de corrección, para hacer no irritantes e indoloras las inyecciones musculares; prometieron hacernos conocer la citada fórmula dentro de algunos meses, cuando hayan terminado las experiencias emprendidas. Cuando estos dos tratamientos obran de un modo afortunado en las reacciones de un organismo utilizable, las manchas y los tubérculos principian a debilitarse en la coloración, a reblandecerse y a absorberse definitivamente; las úlceras se aplanan y van cerrando irregularmente de la periferia al centro; en otro período, más adelante, los edemas ceden y se reabsorben y por último, al cabo de un tiempo dilatado, la sensibilidad alcanza a volver en más o menos grado y las placas de alopecia llegan a cubrirse de un tenue vello: eso sucede en los casos más favorables, pero en otras veces el avance de la mejoría no llega a ser tan perfecto. El bacilo en los mejores casos empieza a disminuir, a disgregarse, hasta que por último no se encuentra.

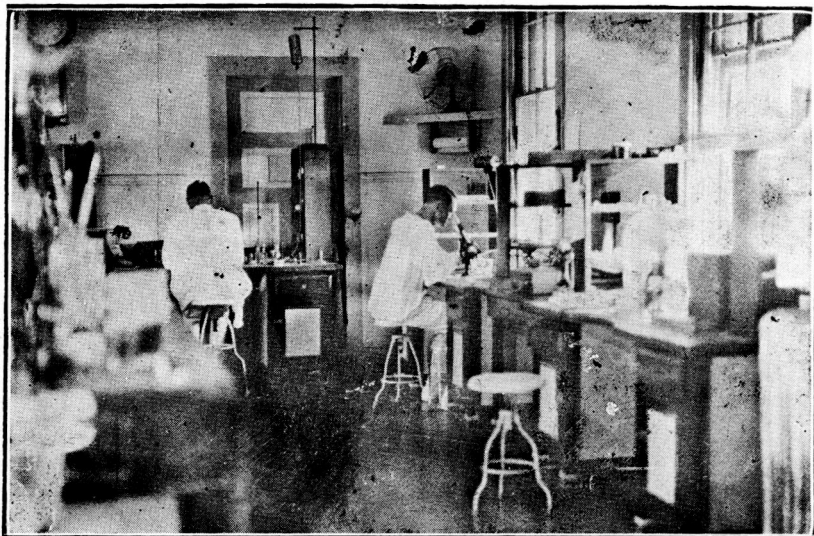
Complementa el tratamiento la ingestión del aceite en cápsulas especiales, no atacables por el jugo gástrico y utilizadas luego por el intestino.

El doctor Berentine experimenta las inyecciones de fuschina químicamente pura en inyecciones intravenosas, basándose en la coloración de los bacilos resistentes a los ácidos, de acuerdo con los procedimientos del laboratorio. Hopkins, en su clínica pone, por curiosidad científica, inyecciones de hirudina, que traen una violenta reacción febril pero no se ve sino mejorías inseguras. Soluciones de mercurocromo las han aplicado en inyecciones intravenosas en organismos ulcerados con buenos resultados.

En el campo biológico, han combatido la lepra lepromatosa por inculcaciones de vacuna variolosa, repetidas cada tres o cuatro días, y las reacciones generales provocadas parecen haber disgregado los tubérculos.

Como tópico local usan mucho, con algún buen éxito, las soluciones de mercurocromo, que limpian y provocan la cicatrización de las úlceras; no usan el algodón para las curaciones, sino solamente gasa, de la cual gastan mil quinientas yardas por semana.

Uno de los agentes higiénicos de indudable valor es el uso de baños generales; todos los enfermos sin excepción se bañan en agua caliente todos los días por la mañana; los que no pueden salir de su aposento, son



CARVILLE. Laboratorio.

bañados por los practicantes y enfermeras como cuidado indispensable. Se puede calcular el bien que esto les causa.

Es muy completo el gabinete de fotografía con un anexo para microfotografías. También hay el equipo completo para fotografías en colores, que difieren en la técnica de las fotografías de sombra, en un filtro especial de la luz, por placas que le son peculiares, y por la necesidad de una temperatura constante, ni muy fría ni muy caliente; la fotografía en colores no produce sino una sola copia. De todos los enfermos, al ingresar, se toma un retrato, a fin de hacer comparaciones ulteriores con tendencias científicas. Como un auxiliar de gran precio para los estudios, hay una biblioteca médica sobre enfermedades contagiosas, dermatología, cada año más enriquecida.

En los siete años de existencia del hospital, han salido trabajos muy nutridos y minuciosos; actualmente están en preparación los de Wooley: Diferencias bacteriológicas de los bacilos de lepra y tuberculosis; doctor Denney: Completo estudio de la variante diferencial de Kolmer, en unión de este profesor de Filadelfia; Hopkins estudia el éster etílico del chaulmoogra; Johansen, el aceite del chaulmoogra con una mezcla secreta para evitar el dolor y la irritación de las inyecciones. Por nuestra parte, les entregamos el ensayo de uno de nosotros sobre el brote agudo de la lepra, que fué bien recibido.

En estos tiempos en que la prensa diaria ha lanzado por el mundo las noticias de que salen de Hawaii y de las Filipinas numerosos enfer-



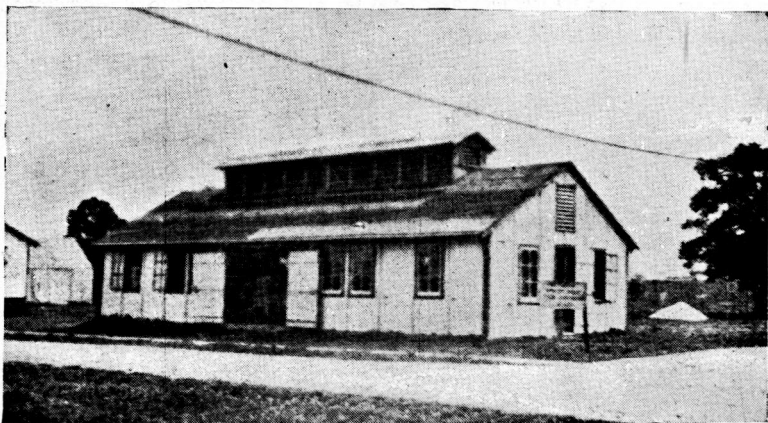
CARVILLE. Comedores.

mos ya curados, formamos la convicción del criterio muy severo con que declaran la curación de un enfermo en Carville; es un contraste muy grande con los leprosorios del Pacífico. En el año pasado, 1926, sólo dos leprosos partieron con el certificado de curación, y en los siete años de existencia del lazareto, sólo diez y seis han alcanzado ese privilegio, entre los cuales sólo uno ha retornado por recaída. Reconocemos, por otra parte, que varios pacientes a quienes se les ha concedido la licencia de retirarse, por su avanzada mejoría, no han querido hacerlo y han preferido seguir viviendo en las comodidades del lazareto; tales, entre otros, una señorita de New Orleans y un italiano con quienes conversamos personalmente.

El Médico Director conserva la buena costumbre de pasar visita los sábados por la mañana a la totalidad de las dependencias del establecimiento, haciendo simultáneamente las indicaciones necesarias; tuvimos el

gusto de acompañarlo. En materia de visitas, verifica una cada año un recomendado del Gobierno Federal de Washington.

El presupuesto es enviado de Washington para cada trimestre, pero puede girarse, en caso de necesidad, traspasando los límites y someter después a la aprobación en Washington; comprendidas las construcciones y la totalidad completa de todos los gastos, resulta un empleo máximo de mil dólares diarios. El costo de cada paciente por día, comprendiendo la totalidad de los gastos, oscila entre tres y seis dólares; la comida sola diaria para cada paciente da un costo entre cincuenta y ochenta centavos, con ser tan abundante y escogida. Cada artículo fiscal tiene su cuenta en un libro general: sean sueldos, drogas, reparaciones, alimentos, practicantes y animales. Allí están en columnas, en primer lugar, la partida



CARVILLE. Lavandería.

mensual del presupuesto normal o "standard", los gastos efectivos del mes: treinta mil en julio, cuarenta y dos mil en agosto; el aumento o la disminución sobre la partida votada normal; el saldo efectivo, favorable o desfavorable; el promedio de los gastos del mes actual por día; el promedio de los gastos del mes actual per capita. Las cuentas son enviadas para su revisión al Departamento del Tesoro en Washington.

En la dirección no se manejan dineros; los pagos se hacen por un giro entregado al acreedor sobre el Tesoro Federal en Washington. Los víveres, en las grandes cantidades imaginadas, son transportados por el río Misisipi y entregados en un pequeño puerto fronterizo a Carville; los buques aceiteros llegan también allí y por un oleoducto impulsan el petróleo necesario, que es recibido en dos grandes tanques, como provisión para un mes entero. El doctor Denney va cada mes a New Orleans a contratar las

mercancías y materiales necesitados; en cuanto a algunos pequeños objetos solicitados por los enfermos, se encarga una de las hermanas de ir a Baton Rouge cada semana para comprarlos.

Lo admirable de la organización es que con gran tino se conserva el orden entre tantas personas, sin hacer pesada la autoridad directora.

Apenas hay un agente de policía sano para poner en conocimiento cualquier acción de que deba informarse al Gobierno del Estado.

Ya hemos dicho que la organización establece la separación de sexos en los pabellones separados, pero pueden visitarse hombres y mujeres, con anuencia de las hermanas, y están reunidos en los espectáculos y en los paseos por los campos alrededor.

Es diario el servicio de correos, las cartas tienen franquicia lo mismo que sucede en Colombia. El recibo de cartas se hace colocándolas para tomarlas en casillas de apartados; uno en el departamento de los hombres y otro en el de las mujeres.

Los cocineros, sirvientes sanos y obreros manuales, al levantar el trabajo por la tarde, toman un autocamión, conducido por choferes sanos y salen a pasar la noche a lugares un poco distantes; algunos duermen en los caseríos de las estaciones del ferrocarril. A la mañana siguiente, al rayar el día, van los mismos automóviles a recogerlos y conducirlos al establecimiento para principiar las interrumpidas tareas.

El sistema es de OPEN DOOR, la entrada está siempre abierta y no hay sino un portero que está listo para atender a los que llegan; a veces, tal cual enfermo suele fugarse, pero bien pronto es seguido y vuelve de nuevo al acostumbrado hogar. Nos hemos detenido deliberadamente en describir con pormenores la organización, los elementos y servicios de Carville, porque es hoy el modelo de leprosorios del mundo entero, el ideal a que deben tender los esfuerzos de los países compasivos de los leprosos, bien que estamos convencidos de que ese ideal es inaccesible, en su conjunto, a las naciones más escasas de tesoros rebosantes; pero queda la organización tan sencilla, tan tranquila y que produce felices resultados. Insistimos en apuntar que no es una colonia, ni una ciudad civil, sino más bien un hospital, o mejor, una agrupación de hospitales donde todo tiende de una parte al alivio del enfermo, y de otra a la defensa de la sociedad para evitar el contagio; ojalá Colombia, algún día futuro, logre fundar un establecimiento sobre la organización perfecta de Carville, donde predomine ante todo la dirección médica.

Tratamientos.

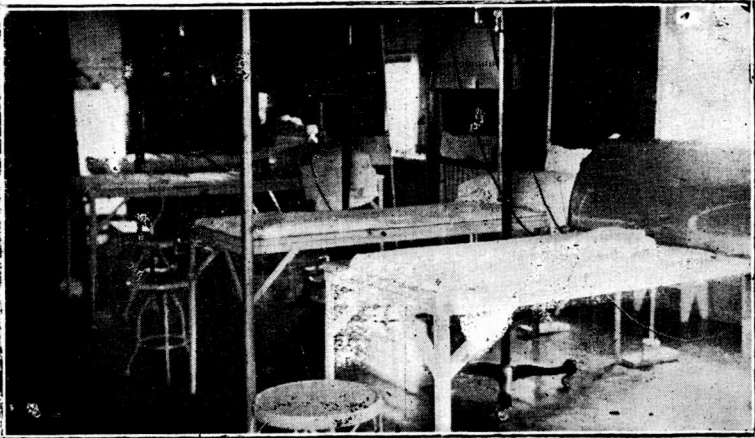
Habiendo enumerado en la revista de los leprosorios americanos los tratamientos empleados, conviene introducir ahora algunas notas sobre la técnica de los mismos y apuntar los efectos más o menos visibles se-

gún la calidad de los remedios empleados, que es de tenerse en cuenta, y según las reacciones utilizables en el organismo de los enfermos.

Después de largos siglos de cuidadosas experiencias hechas en todas las naciones civilizadas del universo, es penoso confesar que no se ha de chaulmoogra en sus efectos terapéuticos.

encontrado ningún sistema ni droga alguna que haya superado al aceite

En las Indias Orientales, donde la lepra ha sido siempre endémica, desde remotos tiempos tenían costumbre los naturales de atacar la lepra y otras enfermedades de la piel comiendo las frutas y las hojas de un árbol que llamaban chaulmoogra, conocido entre los indígenas con el nombre de kalaw; los ingleses, dueños de las posesiones de las Indias, atentos a la confianza popular, analizaron y clasificaron el género botánico del chaulmoogra, perteneciente a las flacurtáceas y que encierra muchas espe-



CARVILLE. Salón de Fisioterapia.

cies a veces marcadamente diferenciadas. Al principio se consideraban todas ellas como igualmente activas y en cierto modo específicas de la enfermedad de la lepra; extrajeron el aceite de las semillas, puesto que habían reconocido que era la parte más rica y provechosa.

El cultivo del árbol es muy difícil, porque se necesitan muchas condiciones naturales reunidas, cuales son: terreno un poco arenoso, mediana humedad del suelo, amplia exposición a los rayos del sol y sobre todo el cuidadoso trabajo de la aclimatación de toda planta a nuevos terrenos y a diferentes condiciones naturales. Es preferible el terreno de arena cuarzosa.

Hacia el año de 1920, los Estados Unidos, que hacía algunos años eran poseedores de Hawaii y de las Filipinas donde abundaba muy exten-

dido el mal de Lázaro, quisieron hacer estudios y preparar provisiones de chaulmoogra para atender a los enfermos de ambas colonias; tuvieron el acierto de enviar al naturalista profesor Rok, de Washington, a las Indias Orientales, para hacer a todo costo las investigaciones conducentes. El sabio profesor tuvo que emprender una verdadera expedición; acompañado de guías del país y con toda la multitud de elementos de un explorador, se internó, después de quince días de viaje por la región, en las inextricables florestas tropicales, no sin peligro de su vida y la de sus compañeros por las bestias salvajes, por los torrentes y por todos los demás peligros de las montañas; al cabo pudo encontrar grupos de árboles en la vecindad de las corrientes de agua. El recoger las frutas, para aprovechar las semillas encerradas, no era tarea fácil: en primer lugar, los árboles no principian a fructificar sino al cabo de siete años, luego las cosechas más abundantes se repiten en un espacio de tres años y las dos cosechas intermedias suelen ser de muy poca abundancia; además de que las fieras, como leones, aves de presa, osos y monos, son ávidos de esos frutos y devoran asiduamente la producción; los restos que quedan caen al suelo y se pudren por influencia de los inviernos. Pasada la estación lluviosa es cuando los hombres campesinos vienen a recoger lo poco que ha quedado y las traen a las ciudades, mezcladas las de todas especies para venderlas por negocio.

El profesor Rok trajo a Hawaii y a Washington las dos especies principales, *traktogenous kurzii* e *hydnocarpus anthelmíntica* y *wightiana*, únicas que son ricas en aceite genuino y cualidades terapéuticas activas. Según los trabajos de los químicos americanos sobre los ácidos grasos del aceite de chaulmoogra, las especies *gynocardia* y otras de menor importancia que antes habían gozado de igual favor, quedaron fuera del uso terapéutico.

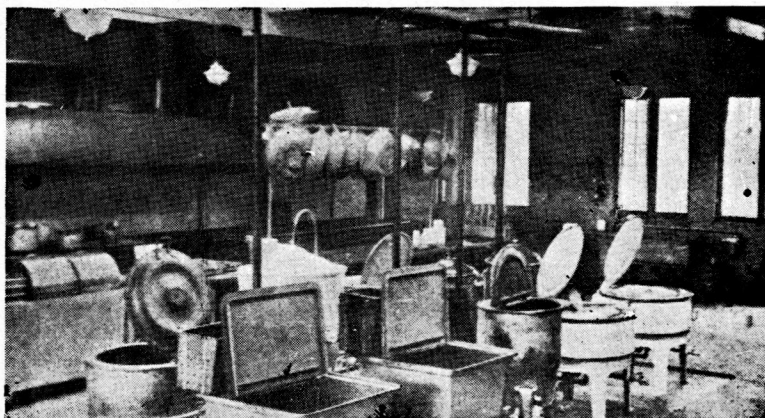
El profesor Rok, en su original monografía, hace una descripción botánica del árbol del chaulmoogra, cuando dice que: "la corteza de los árboles de (Kalaw) es blanda, pálida y amarillenta oscura; los troncos son rectos; las ramas, que aparecen completamente abajo, están colocadas en ángulos rectos sobre el tronco, pero se inclinan hacia abajo, dando a los árboles una figura piramidal y el aspecto de un viejo abeto. Los frutos, que son perfectamente redondos y no puntiagudos en el ápice, son del tamaño de una naranja mediana, de un ligero color amarillo opaco y tomentoso como el terciopelo. Están colocados sobre cortos pedúnculos espesos y están soportados en las puntas de las flexibles ramas, que se vuelven pendientes debido al peso de los frutos.

"La recolección de las semillas está en manos del pueblo montaños que es más o menos indolente; el nombre burmes (kalaw) lo aplican a más de una especie, y estas especies se asemejan una a otra tan de cerca, que las gentes montañosas no establecen distinción entre ellas".

Nosotros, por nuestra parte, describiremos las semillas y las hojas que trajimos de Hawaii, las primeras son cápsulas alargadas, cónicas, verde-

grisosas de color, duras de densidad, de tres c. c. de tamaño, y fueron traídas de las Indias Orientales. La inserción de las hojas es alterna y las nervaduras de las mismas son también alternas; la cara superior de las hojas es brillante, la inferior es más grisosa, más pálida y sin brillo. La forma de la hoja es alargada.

Por aquí se ven las dificultades para encontrar el aceite legítimo de chaulmoogra a consecuencia de su misma escasés; sus condiciones físicas son: tener una densidad mucho menor que los aceites comerciales impuros y mezclados de otros principios en nada aprovechables; su olor es delicado y tenue, en vez del nauseabundo y repugnante de los aceites impuros; su color apenas ambarino, en lugar de lo oscuro de las especies vulgares, que se precipitan en una masa grasosa y sólida. El punto de rotación es a $+ 50^{\circ}$ en el plano de la luz polarizada. El aceite se extrae de



CARVILLE. Cocina.

las semillas contenidas en los frutos, por la presión en frío de una prensa hidráulica.

Al principio mencionamos que en Hawaii, en la costa de Waiahole, visitamos las plantaciones de taraktogenous e hydnocarpus que dentro de un año entrarán, en fructificación; en cambio los plantíos de Washington se perdieron totalmente.

En los tiempos actuales el aceite puro de chaulmoogra se emplea contra la lepra, principalmente en inyecciones, ya solo, esterilizado o mezclado con otras sustancias desinfectantes como yodo, resorcina, para aumentar su poder bactericida; o bien con guayacol, alcanfor, para atenuar sus consecuencias irritantes en el lugar de la inyección. Las dosis empleadas pueden variarse desde un gramo hasta diez, una o dos veces por semana, para no alterar los riñones a su paso, pero es necesario el diag-

nóstico diferencial para atribuir una nefritis a la acción del medicamento o a la influencia de la enfermedad. El uso de las inyecciones tiene que prolongarse por años enteros; si se emplean los aceites comerciales impuros de otras especies, se nota la diferencia en menoscabo de la actividad y de la tolerancia del producto.

Ya en este avance de la ciencia, algunos médicos de los leproserios de Hawaii refirieron al doctor Dean, Presidente de la Universidad y profesor de química, las dificultades con que se tropezaba para la tolerancia del aceite, y le solicitaron hacer esfuerzos para estudiar y separar los principios activos, quizás más tolerables. En su laboratorio, con su acertada guía y la práctica de su colega Wrenshall, fueron analizando por primera vez los caracteres químicos del aceite, la saponificación del mismo para separar los ácidos grasos, la esterificación de los últimos y la destilación al vacío en forma de ésteres etílicos, más suaves, más puros, mejor tolerados que las sustancias primitivas, apoderándose así de los ácidos activos, chaulmoogrico e hydnocárpico; esto hizo ver la inferioridad de las demás especies que también fueron analizadas.

El entusiasmo producido en las clínicas y las mejorías más abundantes y seguras de los pacientes, empujaron muy adelante el criterio favorable y empezaron en los lazaretos de las Filipinas y de Hawaii a licenciar bajo palabra prometida a los enfermos no solamente curados sino simplemente con notables mejorías; hoy después de pocos años se está recogiendo de nuevo el criterio y sólo quedan los ésteres etílicos en la comodidad de un remedio, si bien activo, más que todo muy cómodo para el empleo por el médico tratante y para el enfermo tratado.

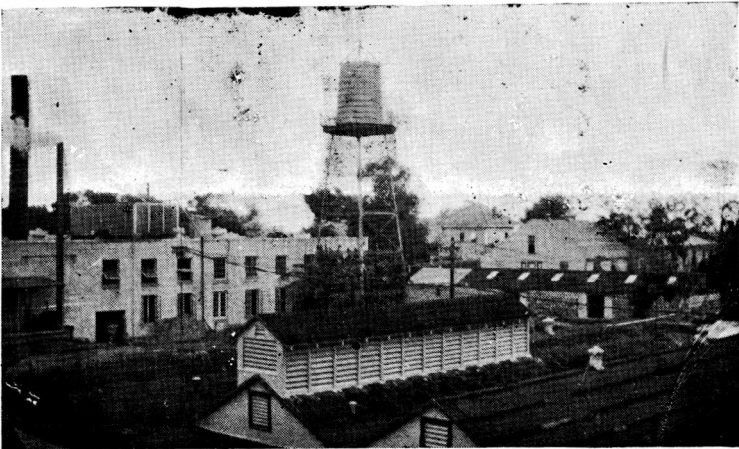
La serie de operaciones en el proceso químico principia por la saponificación del aceite por la soda hidratada y en un autoclave preparado a fuerte presión; al cabo de una hora, retirada la mezcla, se le adiciona de agua caliente, se acidifica por el ácido clorhídrico y la capa superior en esta operación, son los ácidos grasos que se filtran antes de su solidificación. De estos ácidos resultarán los ésteres, tratándolos por el alcohol etílico de 90° a 95° y haciendo pasar una corriente de gas clorhídrico, resultante de la acción del ácido sulfúrico sobre el ácido clorhídrico; ya está pronto para ser destilado en un aparato especial unido a una bomba que hace el vacío perfecto hasta 0°. Un fuerte chorro de agua ayuda la bomba en su funcionamiento. Todos los detalles y proporciones de estas acciones químicas, se comunicarán a la Dirección de Lazaretos con un diseño del aparato para que puedan prepararse con más seguridad.

Cuando estos dos tratamientos obran de un modo afortunado en las reacciones de un organismo utilizable, entonces las manchas y los tubérculos principian a debilitarse en la coloración, a reblandecerse y a absorberse definitivamente; las úlceras se aplanan y van cerrando irregularmente de la periferia al centro; en otro período más adelante los edemas ceden y se reabsorben y, por último, al cabo de un tiempo dilatado, la sensibilidad alcanza a volver en más o menos grado y las placas de alope-

cia llegan a cubrirse de un tenue vello: eso sucede en los casos más favorables, pero en otras veces el avance de la mejoría no llega a ser tan perfecto. El bacilo en los mejores casos comienza a disminuir, a disgregarse hasta que no se encuentra. En las formas nerviosas no es tan fácil conseguir el retroceso de la enfermedad.

Es natural que en los casos antiguos, cuando el organismo estuvo dilacerado por la bacteria destructora, queden sin poder abandonarse los residuos definitivos, por ejemplo: algunos muñones deformados, las cicatrices fibrosas, pero ya todo está cerrado y no hay peligro inminente de transmisión.

El aceite de chaulmoogra también se emplea en la forma de ingestión, principiando por pocas gotas, cinco o seis, para ir aumentando gra-



Sanatorio de Carville.

dualmente, si la digestión del paciente lo tolera, hasta las dosis de 50 y aun 100 gotas diarias encerradas en cápsulas de gelatina; algunos otros pacientes las mezclan con café tinto, con cerveza y aun con alguna bebida alcohólica. El método es útil pero deficiente, porque pocos organismos lo toleran y más pronto o más tarde vienen las alteraciones gástricas, intestinales o hepáticas, que obligan a suspender el empleo; hay, sin embargo enfermos afortunados que alcanzan a tolerar, con muy buenos resultados, enormes dosis hasta de 200 o más gotas por día. En Carville actualmente han podido obtener unas cápsulas de gelatina especiales para encerrar el chaulmoogra, pasándolo por el estómago sin ser atacado por el jugo gástrico, impregnando la gelatina ordinaria en una solución de formaldehído por pocos segundos y sacándola rápidamente por el aire de un abanico eléctrico. Como adyuvante de la medicación interna se aplica

el chaulmoogra sobre las manifestaciones leprosas de la piel en forma de pomadas y fricciones; disminuye la virulencia de las lesiones locales.

Entre los otros tratamientos más secundarios, citaremos las soluciones de fuchsina químicamente pura para evitar las huellas de arsénico, en solución acuosa no fenicada; empléase en inyecciones intravenosas en dosis desde dos gramos hasta veinte y veinticinco gramos, con efecto de difusión tan marcado que al cabo de algunas horas se encuentra pigmentada en rojo la conjuntiva: es como una coloración in-vivo del bacilo. Título de la solución 5%. Desde hace poco tiempo, cuando desean modificar las ulceraciones abundantes extendidas, aplican en inyección intravenosa diariamente las soluciones de mercurocromo en agua destilada y esterilizada al tiempo del empleo, a razón de un miligramo de sustancia activa por kilogramo de peso. La solución está preparada a la proporción del 1%.

La misma solución de mercurocromo se ha adoptado para aplicaciones externas diarias en las ulceraciones leprosas, elevando la solución al tipo del 2%. Los resultados son útiles.

En los ataques agudos de fiebre leprosa, gustan del uso del licor de Fowler, en dosis progresivas y por largo tiempo, hasta por dos meses; presenta el inconveniente de originar dermatitis arsenicales muy tenaces, sobre todo en las palmas y en las plantas, que duran por dilatado tiempo.

En la fiebre nerviosa de series tenaces, aplican inyecciones intravenosas de soluciones de tiosulfato de soda al 1%, a razón de 1 miligramo por kilogramo de peso: buenos resultados.

Se deben al doctor Neil las experiencias del radio en las úlceras nasales, colocándolo por espacio de media hora hasta hora y media; algunas curan, pero no debe aplicarlo quien no tenga adiestramiento especial, por ser muy fácil hacer perforaciones completas del tabique.

Las úlceras plantares, que son un signo desesperante de modificar, las tratan, con utilidad a veces, por los rayos ultravioletas de lámpara de cuarzo por 10 minutos todos los días; aprovechan el tiempo para hacerles la curación bajo la lámpara.

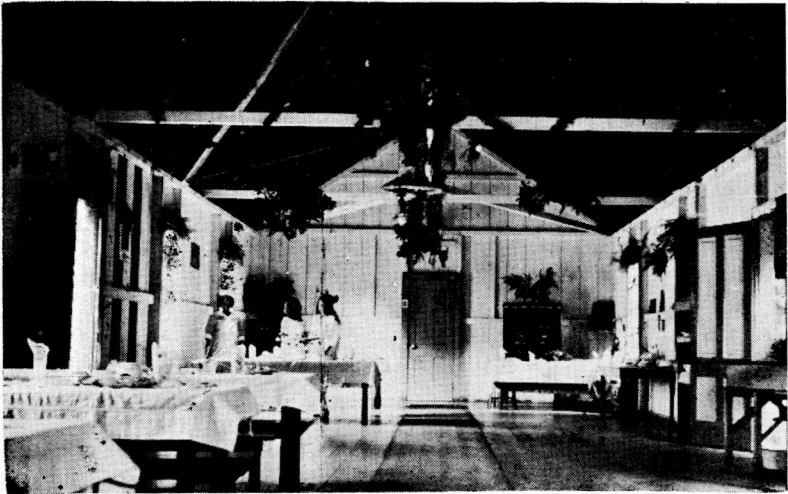
Han encontrado un alivio para las neuralgias, que atormentan tanto a los leprosos, en la aplicación de los rayos actínicos de las lámparas de filamento en sesiones que no deben pasar de 10 minutos a un cuarto de hora, pues los efectos pueden ser destructivos.

En Colombia estábamos acostumbrados a tratar las alteraciones de la sensibilidad solamente por compresas o baños de agua caliente; allí encontramos el contraste alternativo del frío y del calor por el agua helada, seguida por el agua a la temperatura de 38° hasta 40°: un minuto en una temperatura y otro minuto en la temperatura opuesta, hasta completar el término de 20 minutos; con el mismo fin se emplean las duchas sobre el cuerpo de chorros helados y chorros calientes; por lo menos conservan más tiempo la sensibilidad deficiente.

Recordamos de nuevo las diligencias que hicimos para obtener para Colombia de las casas proveedoras, el mismo aceite de chaulmoogra que suministran a los Estados Unidos.

Investigaciones.

Como novedades en los trabajos de laboratorio, encontramos unas tres que pasamos a describir: la primera es la modificación en la coloración del bacilo, fundada en la delicadeza de ese micro-organismo y que da mejores resultados que el procedimiento ordinario: antes de fijar la



MOLOKAI. Comedor para niñas enfermas.

preparación dejarla secar al aire libre; hacer obrar la fuchsina por un minuto en caliente, prolongar su acción en frío por espacio de 20'; decolorar por medio de una solución ácido-alcohol débil (menos de 1|3); recolorar con una solución de azul de metileno, a la cual se le agrega 0,01 centigramo de potasa%, por espacio de 30" a 1'. El resultado es una coloración más delicada.

Para tomar los productos en busca del bacilo, rechazan la presión por medio de la pinza, en cambio hacen una ligera incisión con una lanceta, enjagan la primera gota de linfa y recogen en seguida la mezcla de linfa y sangre sobre la lámina porta-objetos; el producto lo dejan secar al aire libre y luego lo fijan por medio de un calor suave. Son lugares de elección el lóbulo del oído y cualquier sitio ocupado por una lesión leprosa: mancha, tubérculo, edema.

Con el objeto de perfeccionar la técnica de preparaciones anatomo-patológicas de los tejidos leprosos, Wade ha señalado algunas diferencias a los métodos ordinarios, basadas en la necesidad de defender el bacilo de su destrucción por la acción de los reactivos empleados en los métodos comunes. Son las siguientes: En la fijación de los cortes, emplear exclusivamente el líquido de Zenker; después de quitar la parafina de los cortes no se debe emplear el alcohol, porque éste destruye fácilmente el bacilo; para deshidratar y aclarar la preparación, después de la coloración, se puede emplear la acetona, el aceite de cedro y de manera especial el aceite de anís, porque estos reactivos son inocuos para el bacilo; es necesario tener muchas precauciones en los diversos tiempos de la coloración de la preparación. Empleando este procedimiento en los cortes de lepromas se encuentra un gran número de bacilos que no son visibles cuando se emplea otra técnica, debido a que la mayor parte de ellos están degenerados y son difíciles de ver.

Por estudios unidos entre Denney y el profesor Kolmer, de Filadelfia, están en vía de aplicar a la lepra la reacción de Kolmer, que no es otra cosa sino una variante del Wassermann antiguo, basado en el empleo de los antígenos completos extraídos del corazón humano o de hígado sífilítico por intermedio del alcohol y de la acetona.

Interrogatorio:

De acuerdo con nuestros deseos de cambiar opiniones mutuas con los leprologos extranjeros, haciendo concretos los varios puntos concernientes a la lepra, preparamos un largo interrogatorio que, traducido cuidadosamente al inglés, lo presentamos completo a los médicos de Kalihi, Moloai y Carville, al doctor Moritz, al doctor Márquez, médico que se ha interesado por estas cosas y cónsul de Francia en Hawaii; al doctor Morgan que había ejercido de médico privado en las Filipinas; presentamos el mismo interrogatorio en las cláusulas convenientes a las H. H. religiosas, al capellán de Kalawo, padre D'Orgeval y al Superintendente de Molokai, por estar estas personas bien instruidas en los tópicos de la enfermedad y en la organización de las leproserías. Las respuestas fueron casi unánimes, salvo diferencias muy accidentales; presentaremos como base las respuestas de Denney por la alta autoridad que nos merece, y agrupamos al rededor de ellas las de los demás médicos y hombres de ciencia.

1* ¿El aislamiento de los leprosos debe ser absoluto? ¿En caso de respuesta afirmativa, debe comprender todas las especies de leprosos, cualquiera que sea su edad, su posición social y los grados y formas de la lepra?

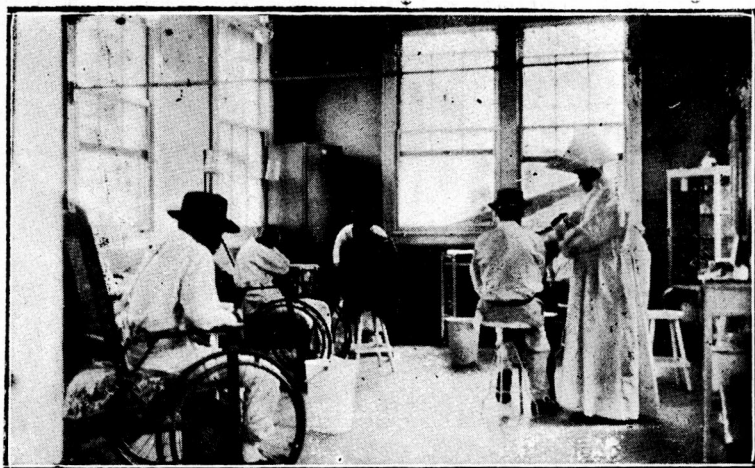
Absolutamente afirmativa, en teoría y en práctica, fundándose en que la enfermedad es bacteriana y la observación en todo el mundo reconoce la transmisión por el contagio; todos los leprosos, infectantes sin excep-

ción, deben ser aislados porque no se les puede vigilar en otra forma, ni ellos pueden cumplir las condiciones indispensables. Todas las formas reclaman el aislamiento porque unas pueden transformarse en las demás.

2ª ¿Es posible permitir a los leprosos aislarse a sí mismos espontáneamente a domicilio y bajo qué reglas y estatutos quedan obligados?

Debe negarse el aislamiento a domicilio, porque la experiencia de todas partes enseña que los enfermos no llegan a cumplir los requisitos necesarios, la vigilancia continua oficial es deprimente para el enfermo y sus familias dentro de una sociedad sana, y aun aislándose, las otras gentes, no leprosas, al cabo les niegan sus servicios.

3ª ¿Con qué propósitos pueden las gentes sanas permanecer dentro de los lazaretos?



CARVILLE. Sala de curaciones.

Aquí en Carville, los sanos solamente están para servicio del hospital, no para servicio personal de los enfermos; viven los sanos en barrios y casas separadas y otros van a dormir fuera del terreno del lazareto; ningún pariente sano, en ningún grado, puede vivir en el recinto. En Kalihi, sucede otro tanto; en Molokai es cierto que viven los kokuas, en una proporción del medio por ciento, sometidos a reglamentos severísimos, viviendo en casas separadas dentro del mismo lazareto y obligados a los trabajos que les imponga el Superintendente. El sueldo máximo que se les paga es de 50 centavos por día.

4ª ¿Es conveniente adoptar la hospitalización de todos los leprosos residentes? ¿De qué especie debe ser el sistema de hospitalización?

Sería conveniente reducir todos los enfermos a hospitales, pero con

el carácter de "boarding houses" con un régimen compasivo, con cámaras individuales.

5ª ¿De qué manera deben ser atendidos los niños sanos, hijos de enfermos, a fin de evitar el contagio de la enfermedad? ¿Cómo deben ser defendidos estos niños hasta que alcancen la mayor edad?

En Carville no ha habido sino dos nacimientos, y eso se explica por la separación de los cónyuges. Los niños se separan al momento y se les cría y educa en asilos oficiales. Igual cosa se hace en Kalihi y Molokai; los infantes van de allí al Kapiolani Girl's Home y al Kalihi Boy's Home, que en conjunto encierran hoy 131 niños.

6ª ¿Las colonias leprosas pueden ser fundadas con el mismo régimen de ciertas colonias de personas sanas?

Las colonias de enfermos no pueden, ni deben tener sino el solo carácter de hospitales, porque se componen de enfermos crónicos que permanecerán durante su vida, porque allí se reúnen para recibir el tratamiento, porque allí van para librar a la sociedad de su contacto.

7ª ¿Cómo están establecidos los trabajos científicos en los hospitales de lepra y cuáles son los sistemas de desinfección?

La fundación de lazaretos tiene por objeto científico aliviar y a veces curar a los enfermos; orientar las investigaciones sobre la enfermedad como en el hospital de Kalihi; dar la enseñanza práctica sobre la enfermedad, para lo cual vienen los estudiantes de medicina y cada año se realiza un Congreso de Médicos del distrito para perfeccionar los estudios, establecer las prácticas de higiene en el mismo lazareto y velar por su estricto cumplimiento. Respecto de la desinfección, esterilizamos la correspondencia por el autoclave; las ropas por vapores de formol, lo mismo los zapatos y otras prendas de vestir por espacio de tres días y aún más; las monedas hirviéndolas en soluciones de fenol; los billetes sumergiéndolos en alcohol durante un día y planchándolos después; los cuerpos y las manos por baños, guantes, ropas especiales, jabones y fricciones de alcohol.

8ª Trabajos, industrias y ocupaciones que son permitidos a los leprosos:

Los enfermos se ocupan en los oficios que les son posibles y útiles, como lo anotamos en la descripción de Carville; pueden emplearse en labores de agricultura como en Kalawao. Ningún producto puede salir del lazareto.

9ª Circulación de piezas de moneda, principalmente de billetes de papel:

No se necesita que haya moneda especial con nuestra organización, como sucede en Filipinas y Colombia. Nuestros enfermos pueden recibir por sus familias moneda de fuera, pero no vuelve a salir sin desinfección.

10ª ¿Cómo se proveen los lazaretos de drogas, materiales y otros elementos que necesitan?

En Molokai tienen el sistema de licitaciones hasta con un mes de an-

ticipación. En Carville el Gobierno Federal, por intermedio del Médico Director, compra los elementos necesarios.

11ª Sistema de estadística:

Las estadísticas no son sino la aplicación comparativa de los cálculos, depende de la habilidad del que la lleva y de su capacidad de establecer múltiples comparaciones; muchas estadísticas tienen que ser ocasionales.

12ª ¿Cómo se recogen los enfermos?

Este punto lo estudiaremos en detalle más adelante en el análisis de las leyes americanas; el sistema es más sencillo en los Estados Unidos que en Hawaii.

13ª Relaciones de los parientes e hijos con los leprosos:



CARVILLE. Nuevas edificaciones.

Pueden venir sus parientes y amigos cuando quieran y a la hora que prefieran; se encuentran en los prados o en las casas, pero no pueden quedarse de noche en el lazareto ni comer con ellos; las ropas y otros objetos son desinfectados.

14ª ¿Han acontecido revueltas en los lazaretos?

A pesar de tantas atenciones y cuidados y que nada les falta, a veces hay reclamos y malestares, pero no ha habido levantamientos. Hay mensualmente algunas fugas pero pronto son alcanzados y devueltos los fugitivos. En Molokai ocurrieron revueltas para establecer el aislamiento, en que hubo encuentros entre los sanos y la policía con muertos de ambas partes. En otras ocasiones han sucedido mítines de reclamo pero sin llegar a la asonada; fugas no hay allí por lo inexpugnable del lugar donde

del lugar donde no pueden ni lanzarse al mar ni transmontar la escarpada montaña.

15ª ¿Cuál es el sistema que debe escogerse: hospital, colonia o habitaciones en las islas?

El sistema a que debe atenderse es el de "hospital-home" con habitaciones individuales.

16ª ¿La autoridad suprema es llevada por el personal administrativo o por el médico?

El establecimiento es para enfermos, es un hospital, el Jefe supremo es el Comandante médico, hay el Purser para el dinero y las cuentas; el Material Officer, con ayudantes para cuidar de los edificios, propiedades y elementos. Los gastos ordenados por el Comandante son considerados y aprobados o no en Washington. Este sistema da por resultado que el médico no es supeditado por el Superintendente y evitando las mutuas fricciones, facilita la unidad de acción.

17ª ¿Cómo conducen los leprosos sus propios asuntos localizados fuera de los hospitales?

Esto lo hacen, o bien por correspondencia y telégrafo, o por poder "Attorney" o por visitas, o en casos excepcionales y justificados les pueden conceder salidas cortas con garantía escrita de volver.

18ª ¿Hay algo de seroterapéutica?

No hay propiamente dicha: Hopkins está ensayando la vacuna "small-pox" una inyección por semana en cantidad progresiva. Una española está muy mejor mediante las reacciones que produce el tratamiento. Aparte de esto, se ensaya la hirudina, albúmina venosa que da reacciones, fundándose en que las sanguijuelas cuyo producto es, evita que la sangre se coagule: ya se sabe que en el leproso la sangre aumenta su poder coagulante.

19ª Condiciones a que quedan sometidos los leprosos que salen como curados:

Aquí el criterio para libertar los pacientes muy mejorados es más serio y severo que en Hawaii y Filipinas; somos muy exigentes; otros mejorados no quiren salir.

20ª ¿Puede creerse que la lepra esté disminuyendo en cuanto a su intensidad?

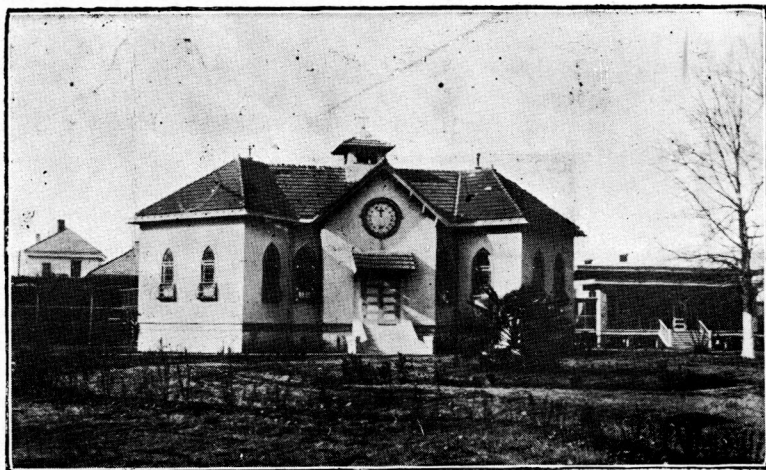
En los Estados Unidos no se puede decir que esté disminuyendo, a pesar de que en higiene práctica es un país muy adelantado. Aquí se encuentran muchos casos muy graves y antiguos pero muy bien cuidados; en Molokai hay también muchos casos agravados en extremo, pero la lepra ha disminuído puesto que hoy se cuenta 550 enfermos y hubo 1,500 en treinta años atrás y las islas son muy fáciles de vigilar. En Kalihi se ven pocos casos avanzados porque éstos son enviados a Molokai en Filipinas, con doce millones de habitantes, siempre ingresan mil por año, pero menos avanzados que los de años anteriores, por la confianza en las leproserías y las ilusiones de los tratamientos.

21^a ¿La lepra se ha extendido en forma de epidemia aguda y ha atacado simultáneamente a varios individuos?

El doctor Potter, de Hawaii, no ha observado la verdadera forma epidémica, pero sí ha presenciado que al rededor de la habitación de los leprosos más tarde han aparecido nuevos casos, es decir, que se irradia como de un foco central. El doctor Denney nos refiere que cuando se ensanchó el leprosorio de Carville por el Gobierno Federal y se condujeron muchos enfermos, aparecieron casos de lepra en la Estación de San Gabriel cercana.

22^a Cuidados higiénicos guardados por el personal hospitalario:

Todos los médicos, empleados civiles, hermanas religiosas y las enfermeras tienen el concepto del contagio y cumplen con cuidado la higie-



CARVILLE. Capilla del Sanatorio.

ne general, en baños, desinfección personal, buena alimentación, aire muy puro, separación de las habitaciones y evitar los contactos innecesarios.

23^a ¿Cómo se procede con las aguas sucias y con las basuras de los hospitales?

Los despojos de curaciones, restos de telas, ciertas basuras, y los papeles, se destruyen en el horno crematorio. Los líquidos espesos se desinfectan en tanques especiales y en seguida van al Misisipí.

24^a Fuentes o focos de lepra en Hawaii en los Estados Unidos:

Los Estados Unidos tienen permanentemente la amenaza de los leprosos extranjeros; los focos se marcan hacia las costas y hacia las grandes rutas: Louisiana es el Estado más inficionado, la recibió de Méjico así como Texas y Florida; en Louisiana el contagio ha seguido las líneas de

tres ferrocarriles y del Misisipí. California recibe de Oriente, chinos, japoneses, y hawaianos. New York, de las Antillas y de Sur América, además aloja a los inmigrantes mundiales. Minesota, foco antiguo de los noruegos refugiados, está ya en extinción. En el centro y hacia el norte de la nación, no existen focos notorios.

En resumen: en los Estados Unidos el número de atacados que se calcula en mil doscientos, es pequeño en comparación de los millones de habitantes; si bien es cierto que la mitad de los reclusos en Carville son americanos, el resto son originarios de razas extranjeras. En Hawaii la lepra es llevada por las razas orientales, japoneses, chinos e indios orientales; precisamente la primitiva invasión la introdujeron los chinos.

25ª ¿La forma de lepra nerviosa y ulcerada, como es su tendencia, es contagiosa?

Debe aislarse, porque no se sabe cuándo la forma nerviosa pasa a convertirse en otra diferente, ya sea tuberculosa o mixta; ni tampoco se sabe cómo se hace la transmisión precisa, pero sí que el bacilo existe en este caso.

26ª ¿Se ha notado que la naturaleza de la enfermedad, en general se vaya degenerando con el tiempo y la civilización?

Fuimos testigos de los casos más violentos en todas las razas y en todos los medios sociales; recordamos las horribles imágenes de Molokai, a causa de que allí es el depósito de los enfermos que no tienen esperanza de activas mejorías. Casi hay ejemplares más lacerados que en Agua de Dios. En cuanto a Carville, también se reúnen enfermos muy avanzados y cuyos síntomas son destructivos, pero por la influencia del tratamiento, de la alimentación nutritiva y de los grandes cuidados higiénicos, se modifica mucho su deplorable estado, de modo que no vemos apaciguamiento de la enfermedad, aunque al lado de estos formidables casos se encuentren siempre, en todos los leprosorios del mundo, otros ejemplares de tenue virulencia.

27ª ¿Unos pocos bacilos no ligados, y que no se presentan en zoogreas, pero que resisten a la decoloración por los ácidos, deciden un diagnóstico final?

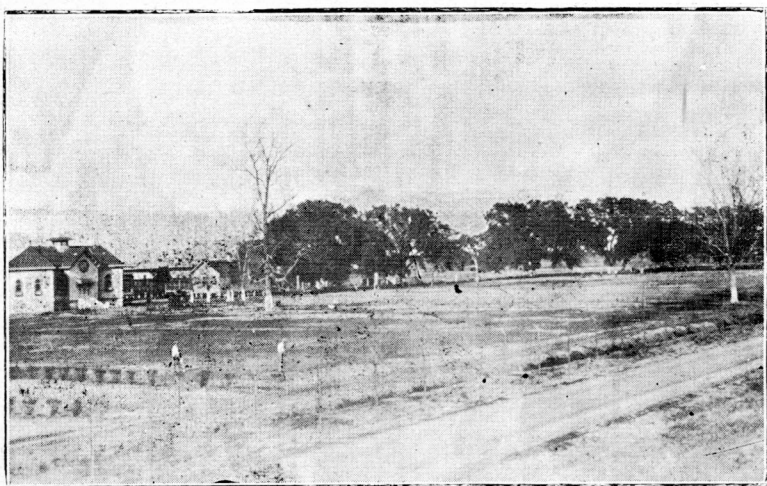
El caso se presenta a menudo en bacteriología, pudiera inducir a vacilantes dudas sobre otras especies de bacilos ácido-resistentes; en tales emergencias es necesario el estudio concienzudo de los otros signos y poner todo en relaciones con la clínica.

28ª ¿La lepra es una enfermedad hereditaria o contagiosa?

Este punto dió lugar a ardientes y dilatadas discusiones, debido a los escritos contradictorios de Zambaco Pachá, hace unos treinta y cinco años; pasada la época de lucha, en los días actuales, la convicción de todos los leprólogos de extendida práctica se encausa en una misma tendencia de considerar a la lepra como enfermedad contagiosa, considerando los casos que antes se tenían por hereditarios como provenientes de fácil contagio de hogar. Antes buscando la herencia no se encuentra ley atávi-

ca ninguna que tenga cumplimiento. El doctor Denney hizo referencia a su estudio más laborioso que versa sobre el contagio familiar en las islas Filipinas. Con razón citamos unas palabras del mismo doctor Denney en que se resume el motivo moral del aislamiento: "Contraer la lepra no es un crimen, es en la mayor parte de los casos inevitable; pero cuando un leproso ha sido detenido, es un crimen contra la sociedad, sustraerse y someter a sus conciudadanos al riesgo de contraer una enfermedad que es prácticamente incurable. Apartar a un individuo semejante es para el bien público y esto lo hace la ley con toda justicia".

29ª ¿Los riñones de un paciente se irritan por el paso, a través de ellos, del aceite de chaulmoogra?



CARVILLE. Campo de deportes para enfermos.

Efectivamente las fuertes dosis del aceite al pasar, por largo tiempo, a través del delicado filtro renal, causan a veces irritaciones funcionales, pero el mérito en estos casos consiste en hacer la diferencia de si esta inflamación es debida al paso de la droga o, al contrario, se produce bajo la influencia del bacilo de Hansen; en los dos casos la terapéutica viene a ser opuesta.

30ª ¿Cuáles son los países más manchados de lepra?

Colombia ocupa un término medio lo mismo que el Brasil, en relación con sus habitantes; en las Islas Filipinas hay seis mil recogidos en el lazareto e ingresan mil por año, con doce millones de habitantes; en las Indias Orientales, tomados en conjunto, se numera más de 100.000 enfermos; el Japón contó hasta cuarenta mil, pero en los últimos diez años han bajado a 22,000. Otras regiones, con una proporción muy alta,

son la China, Taití, Madagascar, Hawaii en los años anteriores, México y las Guayanas.

31ª ¿De dónde se obtienen los presupuestos de los hospitales de leprosos?

En los Estados Unidos no hay renta especial ninguna para su sostenimiento: Carville es pagado en total por el Departamento de Tesoro Federal; en Hawaii la mayor parte de los gastos se cubren por el Tesoro Territorial y el Gobierno de los Estados Unidos costea a Kalihi, a Kalawao y auxilia los tratamientos especiales.

32ª ¿Es permitido por los reglamentos de los lazaretos, los matrimonios entre las gentes sanas y las enfermas?

En Molokai se permite a un leproso casarse con los kokuas, pero no con una persona sana de fuera del lazareto. Según las leyes del Territorio, la lepra es una de las causantes del divorcio, cuando lo solicita el otro cónyuge; para decretarlo, el Juez necesita de los certificados de los médicos, y un certificado positivo de las autoridades de un lazareto, constituye prueba legal definitiva. En Carville no son posibles los matrimonios con los sanos porque no los hay; entre los enfermos se ha dado el caso excepcional, de que dos de ellos se han fugado del leprosorio para casarse fuera del establecimiento.

33ª ¿Cómo se resuelven los reclamos de justicia entre los leprosos o entre éstos y los sanos?

En Carville, en los casos ordinarios, los decide el médico Jefe de algún modo sencillo; en casos de mayor entidad los decide un empleado civil de la Administración, quien desempeña las funciones de Juez de paz, con un criterio simple alejado de complicaciones. En Molokai existe un juez enfermo a quien está confiada la justicia. En Filipinas existe un curioso procedimiento: se hacen reuniones presididas por el Médico Director con la asistencia de ocho miembros enfermos, representantes cada uno de una "Harca" o tribu diferente, que discute y resuelve los puntos en controversia.

34ª ¿Se han observado en los leprosorios casos de contagio extendidos entre los sanos?

En Carville, debido sin duda a la higiene establecida y a la gran vigilancia del servicio científico, no se han registrado casos de contagio. En cambio, en Molokai se conoce la adquisición de la lepra por los casos del P. Damián, de un 9% de los kokuas y de seis niños sanos, hijos de enfermos, antes del retiro en 1887, y de los PP. Archambaux, francés, y Burgermann, belga; tales contagios fueron una advertencia para mejorar los cuidados de defensa y en los últimos años no ha habido contagio entre las gentes sanas de los leprosorios.

35ª Tratamiento en los ataques simultáneos de sífilis y lepra:

En Carville alternan los tratamientos conocidos de ambas enfermedades: neosalvarsán por 4 a 6 semanas, seguido de mercurio, por 4 semanas,

y en seguida se vuelve a los tratamientos de la lepra para repetir la sucesión por el tiempo suficiente.

36ª ¿Existen en Carville individuos en observación sospechosos de lepra?

No hay pacientes en observación porque todos han venido examinados por especialistas en lepra, establecidos en varias regiones distintas, y confirmados los diagnósticos por los médicos del lazareto reunidos en junta de tres profesores. En Kalihi sí quedan en observación, pero separados en absoluto de los enfermos confirmados, en un pabellón especial: El individuo sospechoso es considerado como sano, y no debe dilatarse su diagnóstico por más del término de un año.



KALIHI. Casas para enfermos.

37ª ¿Se hace desinfección de las habitaciones en donde han vivido los leprosos?

Las casas en que han vivido los enfermos leprosos en los Estados Unidos son desinfectadas después de su partida por medio de vapores de formol.

38ª ¿Se sabe ya de una manera cierta cuál es el modo de transmisión de la lepra?

Todavía este punto no está despejado; se tiende a rechazar la transmisión por los insectos o por alimentos, como sostenía Moritz, porque la experimentación muy repetida en todas partes no ha dado resultado; lo que parece más probable son los contactos constantes y repetidos con el mismo enfermo, condición que se cumple en la vida de familia en el hogar, en los trabajadores de un mismo taller, en los campesinos de una

misma cosecha, en el acostarse en el propio lecho del enfermo, el llevar los mismos vestidos, en que uno puede tomar el germen que ha de ploriferar más tarde tras de una dilatada incubación.

Como se ve por la diversidad de los asuntos tocados, fué de gran utilidad para nosotros inquirir las opiniones de tan autorizados médicos en el campo de la lepra.

Liberados con fianza (paroled).

Cuando se hizo por el doctor Dean, en los laboratorios de Hawaii, el invento de los ésteres etílicos, que son más fáciles de manejar, de mayor comodidad para el médico y el enfermo, menos irritantes y algo menos dolorosos que el aceite de chaulmoogra, se aplicaron en grande escala en los lazaretos americanos, y como se observaron mejoras bien notables, los cuerpos médicos directores creyeron llegado el momento de anunciar que los pacientes en buenas condiciones no presentaban peligro para la sociedad, puesto que las puertas de salida del bacilo quedaban clausuradas.

Los casos que se presentaban para infundir semejante confianza, formaban un contraste con los otros enfermos que no habían usado el tratamiento: eran leprosos que habían estado antes cubiertos de lepromas, manchas y ulceraciones que les daba un aspecto horripilante; las neuralgias, dolores óseos y las alteraciones de la sensibilidad les hacían la vida diariamente insoportable con sus ataques continuos, y en medio de tantos padecimientos no veían esperanza de terminar tan dolorosa vida; por influencia de los tratamientos bien conducidos en los casos más favorables, las principales lesiones habían retrocedido; lepromas y manchas reabsorbidos, las ulceraciones cicatrizadas y el microscopio en exámenes frecuentes había atestiguado que los bacilos se hacían más escasos, se iban disgregando en granulaciones y al cabo de dos meses no era posible descubrirlo en las preparaciones; en tales condiciones era natural formar la convicción de que el enfermo no presentaba ya peligro para vivir en sociedad y que el camino de la libertad quedaba asegurado.

Como un testimonio del nuevo rumbo tomado por los tratamientos en los lazaretos orientales, los Cuerpos Directores de los hospitales permitieron la salida de los enfermos que habían adquirido tan buenas condiciones; pero, para precaverse contra las traiciones de esta enfermedad, que es el tipo de las crónicas, hacían firmar a los pacientes un documento de fianza en que se comprometían a regresar al lazareto en caso de recaída: de aquí el nombre de "Paroled" con que se denominaron. Era natural que con tan estimulantes ejemplos aumentaran las aspiraciones de los aislados y solicitaran su libertad con mayores anhelos, y llegó así una época de abuso en que se relajaron las condiciones para facilitar el abandono de los hospitales; así se pudo ver que la prensa diaria anunciara la

liberación de cerca de mil enfermos en las Filipinas y que de Hawaii lograron salir en varios grupos una totalidad hasta de 439 enfermos refugiados. Por una reacción actual pudimos notar en nuestro viaje de estudio que se había formado, entre los médicos que ejercen fuera de los leprosorios, un ambiente de crítica contrario al abuso de la salida; recordamos a los doctores Reppun, Larsen, Director del Queen's Hospital en Honolulu, Morgan de las islas Filipinas y O'Dey, que ven como exagerada la facilidad de dejar los leprosorios.

Para decidir este delicado punto que reclamó nuestras mejores atenciones en el extranjero, principiamos por establecer que el aislamiento tiene dos objetos primordiales: es el uno el tratamiento del enfermo en



Sanatorio de Carville.

establecimientos que estén consagrados exclusivamente a su servicio, con médicos especialistas experimentados, con materiales de toda especie administrados por la sociedad por intermedio del Gobierno; es el otro, simultáneamente, la defensa de los asociados para que el contagio no se extienda en límites indefinidos y aumente por desgracia el número de víctimas. Luégo si se logra, por la perfección de los tratamientos, que el enfermo, que es un foco individual no quede en capacidad de inficionar a los demás, es un paso bien aconsejado restituírle su libertad y devolverle los medios de proveer a las necesidades de su propia vida; de aquí lo razonable del nuevo sistema de liberación bajo palabra.

Pero por satisfactorio que sea el avance que se haya hecho con los tratamientos, se tiene que confesar que está todavía muy lejos la medicina de encontrar el verdadero específico contra el germen de la lepra y que los

resultados son muy desiguales según las reacciones individuales y la calidad de los aceites empleados; unos pocos enfermos muy afortunados alcanzan a tener su curación completa y definitiva, marcada por la desaparición de los bacilos, por el término de las manifestaciones y signos en actividad, por la ausencia total de recaída a través de los años y en fin por la restitución ad'integrum de sus funciones fisiológicas; a estos pocos ejemplares es a quienes se consideran como curados definitivamente, pero la mayoría no alcanzan tantas ventajas, mejoran sin ninguna duda, se acercan a las fronteras de la curación, no se muestran bacilos, no sufren ataques agudos, pero quedan restos, aunque disminuídos, de su desequilibrio patológico; éstos, si no tienen lesiones abiertas y no expulsan de sí los bacilos, actualmente son considerados como no dañinos para los sanos y pueden salir del lazareto bajo condiciones de cumplimiento muy severo. Por fin, al lado de los grupos anteriores, quedan, desgraciadamente, muchos leprosos de frágiles reacciones humorales que ni ayudados por el tratamiento más activo, logran levantar el nivel de su precaria enfermedad sino en grados insignificantes: ellos constituyen los sentenciados a vivir por el resto de sus días en el aislamiento.

Con el interés y la curiosidad que nos habían despertado las noticias de la prensa por las curaciones que se habían verificado, buscamos en Kalihi las ocasiones para conocer a los enfermos que se curaron; pudimos encontrar un grupo como de treinta antiguos leprosos y los observamos lo mejor que nos fué posible: sólo dos, un varón y una mujer, nos dieron la convicción de que no tenían restos de lesión alguna y que sin el examen previo de un médico experimentado, no se hubiera podido asegurar que habían estado enfermos de la lepra; los demás, aunque sin lesiones abiertas, no nos dejaban escapar algunos residuos de su antigua enfermedad que eran explícitos para nosotros que habíamos practicado en los asilos colombianos donde están reunidos un abundante número de casos. Entre aquellos pacientes había una señora que conservaba un resto de alopecia de las cejas, además de los miembros y la cara y una pigmentada cicatriz muy sospechosa sobre el dorso de la mano, pero ella misma nos aseguraba que antes había estado cubierta de tubérculos abundantísimos; otra conservaba infiltraciones en el rostro e impedimento de los movimientos de las manos; una tercera todavía era atacada por dolores articulares y mostraba superficies de alopecia. Todos los treinta venían cada semana en automóvil para recibir la inyección semanal que les correspondía. De algunos de estos enfermos que lo permitieron, tomamos los retratos que dan idea de la mejoría.

Hemos dirigido nuestro pensamiento en la discusión de esta materia sobre las formas lepromatosa y mixta y debemos discutir el mismo punto para la lepra de los nervios, en la cual es manifiesta la tendencia ulcerativa. Cuando las puertas de salida estén cicatrizadas, haciendo el examen más severo sobre la desaparición completa de las úlceras del tabique nasal y de las perforantes de las plantas, quedan en igualdad de con-

diciones de las otras formas y cumplidos los requisitos probatorios, abandonan también el lazareto al cual deben volver para tratárseles si sobreviene alguna recaída.

En contraste con Hawaii, Carville ha conservado la severidad de su criterio para licenciar a los enfermos como curados, exigiendo una restitución completa a la integridad del organismo, de tal manera que solamente salen de allí dos o tres curados por año, pero que dan garantía de su perseverancia posterior en la salud para comprobar esto, en el término de seis años de existencia del hospital sobre su nueva organización, solamente ha despedido 16 enfermos, entre los cuales tan sólo uno ha regresado algunos años después; otros que han llegado a una situación



MOLOKAI. Casa para enfermos.

muy lisonjera e invitados a retirarse no han querido abandonar las muchas comodidades de este hogar para lanzarse entre una sociedad hostil que no olvidará los peligros de su antigua enfermedad.

No se puede negar que este generoso sistema es atractivo y que presenta ventajas convenientes que es bueno ponderar: en primer lugar, es un acto de justicia devolver la libertad de que se ha privado a un enfermo cuando ya no es urgente, aunque sea por el momento, mantenerle segregado. Por otra parte se levanta el sentimiento moral de los reclusos con la esperanza de obtener, en algún momento, su tan esperada curación, y así preparar su sistema nervioso para despertar las reacciones que son útiles para practicar mejor el tratamiento. Los demás leprosos que permanecen escondidos por temor de presentarse y quedar encerrados de por

vida, querrán ensayar los tratamientos eficaces que han curado a otros pacientes semejantes: este es un hecho que se ha visto cumplir en los establecimientos americanos.

No debe olvidarse tampoco la economía producida en el tesoro, cuando unos cuantos individuos no dependen, en todos los gastos de su existencia, de los subsidios que sólo el tesoro público puede proporcionar.

Las autoridades oficiales mismas hallan satisfacción en estimular los trabajos de curación cuando son recompensados con la salida de algunos ciudadanos antes perdidos y hoy capaces de rendir trabajos útiles; tenemos el ejemplo reciente del malogrado general Leonard Wood, médico de enfermedades tropicales, encargado de la Gobernación en las Islas Filipinas y que en su última venida a los Estados Unidos solicitó un crédito de dos millones de dólares para acrecentar los tratamientos de los leprosos del archipiélago que gobernaba.

Pero como en toda lucha contra las invasiones microbianas, el sistema de despedir a los enfermos en ciertas condiciones, también tiene su lado inconveniente: la enfermedad por ser tan crónica estalla en ataques agudos sucesivos, lo que implica la continua vigilancia que debe ejercitarse sobre los enfermos que han abandonado el leprosorio, y aun algunos de ellos, es de suponer, que en casos semejantes busquen la manera de ocultarse. Pero aquí las estadísticas nos animan con sus resultados, a emprender el sistema de la libertad con fianza: Sabemos que en Kalihi un 33, 75% han sido despedidos, y entre éstos sólo 21, 80% han retornado a la segregación y en un total de 431 que han salido de Molokai y Kalihi reunidos, algunos de ellos han durado hasta seis años sin repetir el ataque de la enfermedad; todavía, comparando los diversos grupos que en cada año han sido liberados, resulta que unos han variado desde el 11% y en otros hasta el 53% sin volver a los establecimientos oficiales, lo que da por resultado que por término medio en cada grupo, un poco menos de la mitad ha permanecido indemne. El sistema, pues, promete lisonjeras esperanzas.

Resta conocer las condiciones que deben cumplirse en los lazaretos orientales para poder despedir a los enfermos: consiste en verificar tres exámenes sucesivos a los enfermos que están en tratamiento, un examen cada tres meses, y en todos no debe manifestarse presencia del bacilo, y durante este mismo tiempo han de haber desaparecido los síntomas activos de la enfermedad: ningún tubérculo ni mancha ni ulceración abierta debe subsistir. Quedan obligados los despedidos a continuar el tratamiento por inyecciones semanales para sostener su mejoría y a presentarse cada seis meses a un examen clínico y bacteriológico ante una junta médica que se les designe.

Por parte nuestra no nos contentamos con estas condiciones que nos parecen insuficientes para brindar seguridad completa: Se debe examinar a los enfermos visiblemente mejorados, una vez por mes, y si en el espacio de dos años no se encuentra sucesivamente el bacilo en las varias

preparaciones y los síntomas activos y signos visibles de la enfermedad han ido, durante ese período, disminuyendo progresivamente hasta el punto de quedar indemnes de tubérculos, manchas y úlceras, que los edemas hayan retrocedido y la sensibilidad se haya recuperado, aunque sea en buena proporción, si las secreciones externas, tales como la saliva, las deyecciones y la orina, después de centrifugación, no dan resultado positivo al laboratorio, si las mucosas se encuentran enteramente curadas, entonces el enfermo puede ser llamado a firmar un documento para cumplir las condiciones impuestas para seguridad social y para regresar al lazareto en caso de graves y posteriores recaídas, pues entonces no existen ya peligrosas puertas de salida del germen hanseniano.

Al fin de cada uno de los dos años de tanteo se ordenará la prueba del yoduro de potasio, dando el medicamento químicamente puro durante tres días consecutivos, a la dosis de 0,20 centigramos, tres veces cada día; no debe despertar reacción de la enfermedad.

Queda obligado también, para su propia seguridad, a continuar su tratamiento por inyecciones semanales, hechas por un médico graduado, con la aprobación de la Dirección General de Lazaretos.

Cada tres meses se presentará para un examen clínico y bacteriológico ante una Junta presidida por el Médico Departamental de Lazaretos, creado por la ley de 1927, acompañado de otros dos médicos graduados, designados en cada caso por el Gobierno Nacional.

Con la práctica de este criterio, que a la verdad es bien severo en Carville, nos colocamos entre el término medio de los usos demasiado restringidos de Carville por una parte y de la excesiva laxitud de Filipinas y Hawaii, por otra.

Con este nuevo método pondremos término al rigor excesivo que ha predominado hasta hoy en los Lazaretos colombianos.

El Consejo médico que ha de decidir en los lazaretos la salida de los enfermos mejorados, debe ser compuesta de tres médicos conocedores prácticos de la enfermedad, uno de los cuales debe ser bacteriólogo, perito en el conocimiento y en las preparaciones del bacilo de la lepra, pues como van a decidir, más bien por un delicado cálculo un asunto del porvenir, deben estar preparados en un estado mental por las imágenes anteriores acumuladas en su práctica y por las diversas manifestaciones que se pueden encontrar en los varios enfermos atacados por el mal. Se buscan en este caso las prendas mentales de mayor acierto. Con respecto a los exámenes bacteriológicos, el encargado de hacerlos puede tomar libremente los productos que le parezcan convenientes, recurriendo hasta la biopsia, en casos necesarios, y repetir cuantos exámenes parezcan oportunos.

Convenimos en que es cierto que el enfermo despedido en tales condiciones, queda sometido a una molesta situación, pero no de otra manera se compensa el mayor beneficio que puede recibirse, como es el de poder seguir habitando en sociedad y volver a su albedrío a gozar de su

existencia, cuando poco antes estaba sentenciado a terminar el resto de sus días en un aislamiento obligatorio.

Pero si hay alguno que habituado a la vida de separación, en los actuales leprosorios, no quiera ingresar de nuevo entre los sanos, a pesar de su marcada mejoría, es potestativo no admitir el beneficio de la postura en libertad y puede continuar habitando entre sus compañeros de infortunio.

Se comprende que la adopción de este nuevo sistema para la salida de los enfermos, trae como base que los tratamientos se perfeccionen en un progreso constante, que el aceite de chaulmoogra empleado sea de la calidad más pura y de la más completa actividad para obtener, con la mayor probabilidad, los frutos esperados.

Será también muy conveniente que a cada enfermo licenciado se le provea a su salida de un memorandum en que conste, en breves cláusulas, los medios higiénicos que debe poner en práctica para sostener su mejoría y para evitar futuras recaídas y recordarle las obligaciones que ha contraído por el beneficio de su libertad.

Huelga advertir que el Consejo médico que ha de conceder la separación del lazareto, debe estar en continua vigilancia a fin de que un criterio compasivo no le impulse a aumentar las concesiones, llegando hasta un exceso inconsecuente, como ha sucedido en los leprosorios del Oriente. Da más seguridad para el gobernar la continuación del tratamiento a que quedan sometidos, que la misma firma como garantía del documento de salida.

Movidos por la convicción de que los enfermos mejorados, hasta el punto de no presentar salida de los gérmenes, no son ya peligro activo en medio de la sociedad, hemos decidido presentar esta innovación, después de un reflexivo pensamiento, para contribuir en lo posible al bienestar de los enfermos que se han preparado mediante el tratamiento, en los mismos leprosorios a adquirir su libertad.

Leyes sobre los leprosos.

Estudiamos minuciosamente la única ley que ha sido promulgada en Hawaii para organizar todos los asuntos relativos a los leprosos, así como la fundación de los hospitales y la organización interna de los establecimientos de la misma índole. Es una ley muy corta, muy sencilla y precisa en sus disposiciones y todos los demás reglamentos posteriores provienen de la buena voluntad, sensato criterio y benévola protección para los enfermos de la Junta de Sanidad Territorial, y de los superintendentes y médicos que de acuerdo formulan sus determinaciones. En comparación con las leyes de Colombia, salta a los ojos que nuestra legislación es abundante en exceso, mezcla los artículos orgánicos con las otras disposiciones reglamentarias de carácter secundario, y que a fuerza de que-

erlo prevenir y ordenar todo, se hacen imposibles, en muchas ocasiones, de cumplir en todos sus pormenores; no queremos decir con esto que la legislación no sea muy sabia, sino que de acuerdo con los hábitos de nuestra raza se legisla demasiado y se modifica, aun antes de estudiar los preceptos anteriores en su desarrollo y resultados.

Pasaremos a comentar brevemente los artículos más importantes de la legislación hawaiiana:

El primer artículo de la ley ordena la creación de un hospital para el cuidado de las personas afligidas por la lepra, donde han de recibir el tratamiento suministrado y aprobado por la Junta de Sanidad, etc. (Se ve, por este artículo, que se tiene en mira la defensa de los pacientes de tratamientos inseguros y que pueden ser dañosos para los mismos enfermos por no haber sido establecidos por personas idóneas en el arte de la medicina).

Se ordena igualmente que a este hospital se pueda presentar cualquier persona que sospeche tener la enfermedad de la lepra para ser examinada clínica y bacteriológicamente, sin pagar por esto ninguna retribución y si no resultare leprosa recibirá un certificado en que conste el resultado negativo del examen, firmado por los tres médicos oficiales que deben intervenir.

El artículo siguiente dispone la manera como ha de verificarse el examen del enfermo, que debe ser hecho en todo caso por una Junta médica de tres facultativos, uno nombrado por el paciente y dos por la Junta de Sanidad; en caso de no avenirse los profesionales o de no reunirse en el día señalado, entonces el Juez del Circuito nombra un médico a nombre del paciente y los otros dos por la Junta de Sanidad, con obligación de reunirse para examinar al enfermo en el día, hora y lugar señalados por la autoridad. Un acta del examen clínico y bacteriológico será enviada a la Junta de Sanidad. Si el enfermo resultare leproso será enviado al hospital destinado para tales enfermos; en caso de negarse, será arrestado y conducido allí por fuerza de la ley.

El que oculte en su casa un leproso o lo sostenga suministrándole medios de subsistencia, sin declararlo a la Junta de Sanidad, incurrirá, al ser descubierto, en una multa que no pasará de cien dólares.

La Junta de Sanidad queda autorizada para erección de hospitales en cada isla en donde los pacientes, en el incipiente estado de su enfermedad, puedan ser tratados para intentar su curación; estos pacientes pueden ser enviados a otros lugares de aislamiento aprobados por la ley cuando se consideren incurables y capaces de extender el contagio de la lepra. (En este artículo están comprendidos en germen la creación del hospital de Kalihi, como asilo temporal de prueba y la colonia de Mokolai, como depósito final de los enfermos avanzados).

Lo que va entre paréntesis son comentarios nuestros, lo demás son prescripciones de las leyes americanas.

La Junta de Sanidad puede permitir a una persona tratar a los enfermos de lepra bajo las condiciones y vigilancia que juzgue necesarias y en caso de observar que los tratamientos causan daño a los pacientes o de cualquier manera son inconvenientes, puede revocar el permiso concedido. (En cambio por el artículo primero ordena los tratamientos aprobados).

La Junta de Sanidad reclama de los pacientes la cantidad razonable de trabajo que son capaces de rendir según la decisión de los Médicos Directores.

Es lícito a la Junta de Sanidad hacer y promulgar los reglamentos que crea necesarios para el gobierno y vigilancia de los enfermos colocados a su cargo y "Tales reglamentos tendrán la misma fuerza y efecto que un estatuto legal del territorio", con tal que sea sancionado por el Gobernador y publicado en dos periódicos de la capital, el uno en lengua inglesa y otro en hawaiano.

A ninguna persona, que no sea leprosa, se le permitirá visitar un terreno o lugar señalado por la Junta de Sanidad para el confinamiento de los leprosos, o permanecer en ellos, sin el permiso escrito del Presidente o de un oficial autorizado con un pretexto cualquiera, y la persona encontrada en dicho lugar sin el permiso escrito será multada, una vez probado el hecho, con una suma no menor de diez ni mayor de cien dólares, y si no los paga será arrestada hasta que la multa y los costos del juicio sean cubiertos en debida forma.

Nadie puede tomar una fotografía de cualquier especie en los leprosarios de Kalihi, Molokai y Kalawao, en los Asilos Kapiolani y de Kalihi, a menos que haya recibido previo permiso escrito, revocable en cualquier momento, de la Junta de Sanidad y únicamente con propósitos científicos. Cualquier persona que viole la orden precedente o ayude a esta violación, será castigada con una multa que no exceda de quinientos dólares o por prisión por un término que no exceda de seis meses o juntamente la multa y la prisión (!).

Los ayudantes o kokuas que viven con los leprosos segregados por la Junta de Sanidad pueden ser declarados inficionados con la enfermedad de la lepra y capaces de comunicarla a los demás. Así, semejantes kokuas quedan colocados bajo la vigilancia de la Junta de Sanidad y así son prevenidos.

La Junta de Sanidad con el consentimiento del Gobernador queda habilitada para hacer y promulgar los reglamentos relativos a los asistentes o kokuas "para su cuidado, disciplina y conducta como parezca necesario, teniendo tales disposiciones la fuerza y los efectos de la ley cuando hayan sido promulgadas".

Los deberes que deben cumplir los kokuas de los leprosos son: tener cuidado del leproso o leprosos a quienes van a asistir, conseguirles y "preparar de un modo útil todos los alimentos y otros materiales que son suministrados por el Gobierno a los leprosos cuyos kokuas ellos son. Los

mismos kokuas cumplirán las labores y servicios que de ellos exige la Junta de Sanidad cuando así lo ordene el Superintendente de la colonia, por los cuales servicios se les pagará el salario que se estime en justicia que no será menos de 50 centavos por cada día. Si algún kokua reusare cumplir con el trabajo antes mencionado o si violare alguna de las reglas de la Junta de Sanidad, merecerá la expulsión de la colonia”.

(Recordamos que nosotros habíamos apuntado que los kokuas sirven a los leprosos, pero habitan juntos en una casa especial dentro del Lazareto).

Ningún navío que quiera tocar en las playas de Molokai puede transportar pasajeros o mercancías sin previo permiso escrito concedido por la Junta de Sanidad.

(Son tan severos en la vigilancia de los leprosorios que en el año pasado la Junta de Sanidad dió la siguiente resolución sobre publicación de los trabajos oficiales, que fielmente traducimos). “Resuelto: que ninguno de los empleados de la Junta de Sanidad dé noticia relativa a la misma Junta o a sus determinaciones, a menos que dichas noticias, referencias, reportajes o artículos sean aprobados primero por el Presidente de la Junta. Esta resolución se extiende a todos los empleados de cualquier departamento o ramo del servicio”. (Sólo se publican los informes oficiales entregados por la misma junta).

Pasamos en seguida a contemplar los reglamentos sobre la lepra aprobados por el departamento del tesoro y que rigen actualmente en el territorio de los Estados Unidos; esta ley es más corta y más imperativa, y al mismo tiempo tan sencilla como la de Hawaii, fue promulgada en noviembre de 1922; analizaremos sus diversas cláusulas:

Se autoriza al Cirujano General del servicio de sanidad para que, previa solicitud de alguna autoridad de un estado o territorio fundándose en los reglamentos de cuarenta, envíe a cualquier persona atacada por la lepra, excepto un extranjero, el cual queda sometido a la deportación al Hospital de Carville en Louisiana, con tal que dicha solicitud esté acompañada de pruebas satisfactorias del diagnóstico.

Lo más pronto posible después de la llegada de un paciente, el Médico Director del Hospital reunirá una junta de no menos de tres oficiales del servicio de sanidad. (Médicos graduados, que confirman o rechazan el diagnóstico de la lepra).

Si el diagnóstico de lepra no es confirmado, se colocará al paciente en un edificio reservado para fines de observación. Lo más pronto posible el Médico Director reunirá una junta de no menos de tres médicos experimentados en lepra, quienes cuidadosamente considerarán el caso y recomendarán la salida del paciente, cuando opinen unánimemente que el individuo no es leproso; si la opinión de los tres no es unánime, el paciente será conservado por un período de observación tan largo cuanto sea necesario para establecer un diagnóstico definitivo; si el diagnóstico de lepra se confirma, el paciente ingresará por fin al hospital. (El mismo

sistema se observa en Colombia, con la diferencia de que el paciente en observación vive confundido con el grupo de enfermos confirmados; práctica indebida que es necesario corregir).

Todos los enfermos de Carville, entran sometidos a un tratamiento oficial. Ningún paciente por ninguna circunstancia traspasará los límites del terreno reservado para la detención de los pacientes que sufren de la lepra. Los asilados por ningún motivo visitarán las dependencias ajenas o estarán en comunicación con los pacientes de diverso sexo, a menos de estar autorizados para hacerlo por especial licencia del médico director. El visitar a los pacientes del sexo opuesto será permitido en el sitio destinado únicamente y a las horas destinadas para tales fines.

Cada paciente confinado en Carville será examinado bacteriológicamente no menos de una vez en un año; si no se le encuentra el bacilo, el médico director reunirá una junta de tres médicos oficiales para hacer un examen clínico y bacteriológico; si la opinión de la junta es que la enfermedad ha llegado a convertirse en latente o detenida, el enfermo será puesto en observación durante seis meses, en los cuales los exámenes clínicos y bacteriológicos se harán no menos de una vez por mes. Si durante un período de seis meses, el paciente no muestra signos de retroceso, se le conducirá a la parte del leprosorio destinada a la observación, donde el paciente será examinado clínica y bacteriológicamente no menos de una vez por mes por el espacio de un año; si durante este año de especial observación el paciente no presenta signos de retroceso, el médico director, vuelve a reunir una junta de no menos de tres médicos experimentados en la lepra, que revisarán los antecedentes de este caso, y en la ausencia de contraindicaciones recomendarán la salida del paciente, como "curado", "detenido o latente" y "ya no peligroso para la salud social".

Si en algunos de los exámenes antes indicados el paciente presenta signos de retroceso, se le considerará como inepto para la salida antes de un año, desde la fecha del examen. (Este trámite de Carville confirma las condiciones que nosotros hemos puesto para permitir la salida de los leprosos en Colombia, y para exigir la competencia especializada de los médicos que la decretan, puesto que sirve de base a un cálculo muy delicado para el porvenir).

Después de la salida de un paciente el Médico Director la notificará al oficial de sanidad del Estado, en que el paciente va a residir y le recomendará que se prepare para hacer exámenes bacteriológicos y clínicos de ese paciente a intervalos de no menos de uno cada seis meses, por un plazo de tres años, e informe los resultados al Médico Director.

Los leprosos que mueren en el Lazareto serán sepultados a expensas del Gobierno, en el cementerio local, y las tumbas serán marcadas con una lápida de forma señalada, sobre la cual se inscribirá el nombre del paciente, la fecha del nacimiento y el día de la muerte. Por la solicitud de algún miembro de la inmediata familia del difunto o representante acreditado, el cuerpo del paciente puede ser entregado de conformidad

con los reglamentos de cuarentena que disponen la manera como deben ser transportados los cadáveres en caso de enfermedad contagiosa.

A las compañías de ferrocarriles les es prohibido el transporte de personas conocidas como atacadas de la lepra, y a los mismos enfermos les está prohibido solicitar pasaje. Y si alguna persona que presenta síntomas de lepra y que está viajando habiendo abandonado el Estado en que reside con violación de los reglamentos, será detenida, y si se le prueba que es un leproso será devuelto a su antigua residencia o enviado a la estación federal que el secretario del Tesoro le designe, lo cual se notificará a las autoridades de la salud pública.

(Una copia inglesa de ambas leyes, en toda su integridad, hemos enviado al Gobierno Nacional).

Reformas que pueden emprenderse.

Una vez que hemos descrito la organización diferente que rige en los varios leprosorios americanos, que hemos considerado los adelantos de los tratamientos y los benéficos resultados que están produciendo en los establecimientos extranjeros, que hemos publicado las resoluciones que allá nos dieron a muchos problemas concernientes a la enfermedad de la lepra y que, por último, hemos dado a conocer las leyes fundamentales de las islas de Hawaii y de las casas de lepra de los Estados Unidos, es oportuno entrar con estos datos a exponer las *modificaciones que creemos adaptables en la época actual y según los recursos limitados que puede ofrecer el Gobierno de nuestro país* para intensificar la lucha contra la extensión del contagio, así como para llevar un alivio mayor a los enfermos aislados y para precaver a la sociedad de una contaminación más extendida.

Un paso de gran trascendencia fué dado en el país en el año de 1918, cuando se hizo la separación de la Dirección de Lazaretos de las antiguas Juntas de Higiene Nacional porque, aunque estas meritorias corporaciones habían atendido con solicitud y consagración las necesidades de los enfermos, resultó buena la creación de una oficina administrativa dedicada exclusivamente al ramo de lazaretos para atender más de cerca las necesidades de los establecimientos y suministrar los materiales y elementos que unas fundaciones tan completas han de reclamar en todo tiempo; no se puede negar el buen resultado que se ha desprendido de la nueva organización.

Desde el principio estuvieron bien establecidos los vínculos de unión entre los enfermos los empleados del ramo y la Dirección General de Lazaretos, pero se echaba de menos la falta de relaciones de la oficina central con el resto del país, en cuyos campos y ciudades aparecían continuamente casos nuevos de la enfermedad y no existía una autoridad inmediata especialmente dedicada a recoger, examinar y conducir a los le-

prosos recién aparecidos y suministrarles los más indispensables elementos de socorro; era pues de todo punto necesario el establecimiento de comisiones especiales para formar como una red de defensa en todas las regiones de Colombia. Esta necesidad tan imperiosa y que habíamos pensado satisfacer proponiendo la creación de juntas departamentales y municipales con los fines mencionados, ha sido llenada, con gran aprobación nuestra, por la ley última sancionada en noviembre del presente año, en que se provee a la fundación de las *comisiones médicas departamentales de lazaretos*, dependientes de la Dirección General.

Las atribuciones de estas nuevas comisiones quedaron esbozadas por el legislador y se refieren unas a los enfermos mismos para descubrirlos, examinarlos, prestarles los primeros oportunos servicios profesionales y enviarlos con los cuidados que merece la desgracia a los lazaretos nacionales. Las otras atribuciones se refieren a la investigación y al adelanto científico, como buscar los medios del contagio, levantar las estadísticas, fijar los focos más peligrosos para la infección y otros puntos semejantes, que naturalmente no quedaron puntualizados en la ley. Las demás funciones se refieren a las relaciones administrativas y científicas con la Dirección General de Lazaretos y con las autoridades civiles constituídas en el país: oficios todos que presentan gran desarrollo en el porvenir y un resultado a todas luces muy plausible.

Es un hecho reconocido sin lugar a duda que las actuales colonias de leprosos en Colombia *no satisfacen correctamente el objeto para que han sido fundadas, que adolecen de defectos graves*, aparecidos desde su mismo origen, porque esas colonias se forman espontáneamente sin ninguna norma legal anticipada que les diera organización congruente desde sus comienzos: más tarde han sufrido continuas modificaciones sucesivas que han logrado transformar los detalles, pero que no han alcanzado, a pesar de la buena voluntad del Gobierno, a completar una transformación fundamental, por lo imposible de hacer desaparecer los obstáculos insuperables; las instituciones dadas son las que pueden concederse a una población de sanos, cuando la mayoría de los habitantes llegan atacados de una enfermedad crónica que les perseguirá hasta el fin de su existencia; en estas condiciones ha probado la experiencia que no puede establecerse sino un orden inestable, en este lugar que debía conservarse como un sitio de paz y de consuelo, sólo puede encontrarse en varias ocasiones un ambiente de inquietud mal a propósito para que los dolores se apacigüen y los pacientes logren conseguir su mejoría. Si los enfermos están sometidos en las colonias a un aislamiento obligatorio y una vigilancia rigurosa, en cambio las *personas sanas forman como una masa flotante* que no está de acuerdo con la naturaleza de un sanatorio para pacientes atacados por una enfermedad crónica: en Molokai, donde un corto número de personas sanas han ido a acompañar a los leprosos, se encuentran sometidas a prestar ayuda con sus servicios oficiales a las necesidades

más urgentes, que exige personal idóneo. Tales servicios, que en ocasiones son muy oportunos, reciben la remuneración debida, transformándose así en miembros útiles de la comunidad.

Somos de parecer, *que cualesquiera medidas que se dictaran con tendencia a una reorganización fundamental no llegarían a ser coronadas por el éxito*, quedando impotentes para vencer los intereses creados, las tradiciones que han durado por tan largos años y aun el espíritu de oposición que es habitual en aquellos establecimientos en situaciones delicadas. Por tanto, nos parece que las colonias deben quedar tal como están, y adoptar únicamente algunas modificaciones, que pueden mejorar las actuales condiciones con mayores probabilidades de éxito, sin intentar innovaciones totales que fracasarían.

En primer lugar, aconsejamos como punto de suma importancia dar *mayor extensión al número de enfermos que reciben tratamiento*, ojalá haciendo partícipes a cuantos pacientes ingresen a los establecimientos usando del aceite de chaulmoogra con cualidades más activas y extraído de las especies *traktogenous* e *hydnocarpus*, que son las únicas activas, como dan testimonio las notables mejorías realizadas en los lazaretos que visitamos: así se cumpliría con el objeto de aislar a los leprosos en los hospitales fundados para su alivio y curación.

Para asegurar el éxito en la difusión de los tratamientos, es necesario *reorganizar el servicio médico*, aumentando el número de facultativos a razón de uno para quinientos enfermos, quienes los atenderían en las inyecciones, en los varios incidentes de su enfermedad y en las alteraciones intercurrentes, ya que no podemos llegar al ideal, que sería señalar un menor número de pacientes para cada médico.

Este cuerpo de profesores, bien remunerados, podría estar presidido por un médico jefe, encargado de la alta dirección y de emprender las investigaciones científicas para aprovechar un material tan abundante. El médico encargado del laboratorio debe abarcar todos los ramos concernientes a su cargo: *análisis químicos, biológicos, preparaciones bacteriológicas y trabajos de anatomía patológica*. Es muy conveniente agregar al servicio médico un especialista en *órganos de los sentidos* que, aun cuando no resida en el lazareto, por la menor abundancia de esta clase de profesores, sí podría trasladarse cierto número de veces en el mes para prodigar sus atenciones a muchos enfermos que las necesitan. En todo serían diez facultativos para el gran número de enfermos en Agua de Dios y proporcionalmente en los otros lazaretos; este número no es excesivo si atendemos al recuerdo del número de los médicos de Carville y de las Filipinas en comparación con los pacientes. El número de practicantes que han de asistir a los médicos en sus labores sería un *mínimum* de diez, escogidos entre los enfermos que presenten muy marcadas mejorías para hacer eficaces sus servicios y que muestren disposiciones para adiestrarlos en las tareas de curaciones y otras semejantes. El ayudante del laboratorio

debe ser siempre un individuo sano. En cuanto a los farmacéuticos (sanos) no quedan comprendidos en esta enumeración.

La segunda modificación de las colonias actuales sería el *apartamento de los niños sanos, hijos de enfermos*, que nazcan en los leprosorios; en ninguna de las cinco fundaciones americanas los niños recién nacidos siguen habitando en contacto con sus padres. Los pequeños colombianos retirados de las colonias serán confiados a los asilos especiales que se funden para ellos, o si no es posible emprender la fundación dentro de corto tiempo, podrían ser colocados en los asilos ordinarios de la capital o de otras ciudades para criarlos y educarlos hasta la edad de 16 años, cuando pueden salir ya preparados para ganar la vida; los pupilos quedan bajo la vigilancia continua, cerca de su salud, de los médicos de los asilos. Cuando los padres enfermos quieran educar a sus hijos fuera del lazareto, o algún pariente u otra persona honorable propusiera educar algún niño por su cuenta, el Gobierno puede permitir esta educación extra-oficial. La tercera modificación consistiría en acrecentar las comodidades personales de los asilados, en sus raciones, habitación, etc., retribuyendo así el sacrificio de estar aislados para evitar a la sociedad el peligro del contagio; si se les ha concedido en las colonias colombianas un mayor bienestar que el que encontramos en Molokai, todavía es posible, como medida de justicia, aumentarles la holgura dentro del mismo aislamiento.

Una cuarta modificación sería *construirles nuevos hospitales dentro de la colonia, para aumentar el número de los pacientes atendidos directamente y establecer un lugar de transición entre la colonia del tipo antiguo y los hospitales con caracteres más completos*, a estilo de los organizados en Carville, aunque guardando proporción en los recursos disponibles. Sabemos con satisfacción que un modelo de hospital de transición se ha principiado a construir en la colonia de Agua de Dios, y sería muy plausible erigir otros semejantes en las demás colonias, sobre planos de organización moderna, poniendo fin a la edificación de habitaciones particulares.

El conjunto de estas cuatro modificaciones darán frutos de progreso verdadero de un modo factible.

Atendiendo a que las colonias actuales están rebotando de habitantes y a que es natural que la marcha satisfactoria de un grupo tan numeroso de cerca de cuatro mil enfermos se haga muy difícil, ha llegado el momento de *no acumular nuevos pacientes, sino más bien emprender la nueva fundación de otros hospitales en diversas regiones del país*, sobre la base de una organización previsoras de su futuro desarrollo. Hospitales en que se tratará de evitar los defectos que la experiencia ha demostrado en las colonias antiguas y que harán contraste, por su régimen y los elementos de que vayan provistos, con el tipo de cualesquiera otros establecimientos; *serán calcados, en cuanto sea posible, sobre el régimen de Carville*, salvo la diferencia de los menores recursos de que puede dis-

poner nuestro país, pero con las características de la organización homogénea y sencilla del leprosorio americano, pormenores que analizamos antes: ausencia de sanos, excepto los de los servicios hospitalarios y administrativo; régimen únicamente de hospital, dirección única de un médico director; tratamiento universal y de superior calidad para todos los enfermos; comodidades escogidas en cuanto sean posibles los recursos, a fin de evitar que haya menester la compañía de sus parientes o auxiliares. Repetimos una vez más, porque este concepto es importante, que *queremos hospitales, pero no hospitales en que los enfermos tienen que permanecer en las camas de las enfermerías, sino rodeados de amplios campos y aun diversiones donde puedan salir, tomar el aire puro y gozar de la mayor suma de libertad compatible con su segregación de la sociedad, en una palabra, que las nuevas casas tengan la naturaleza de "boarding houses" para enfermos crónicos.*

Las comodidades en que nosotros pensamos continuamente deben incluir el suministro de alimentos, bien preparados en cantidad y calidad en la misma casa, para quitarles toda preocupación de su existencia fácil; las habitaciones ofrecerlas en departamentos individuales para que los enfermos le pongan cariño a su cámara particular, les dé el aire de vivir en una casa propia rodeada de los muebles y objetos peculiares, y cada uno la mantenga con el mayor orden y limpieza, de acuerdo con su posición social. A consecuencia del carácter que se quiere imprimir en estas casas de salud, es claro que el *Director sea un médico graduado*, conocedor práctico de la enfermedad, y para las demás necesidades estará asistido por un empleado subalterno del orden administrativo, una especie de *síndico* que se encargará del orden y acomodo de los enfermos, de la consecución y manejo de los elementos materiales y del apoyo moral y material de las decisiones del médico director.

Si fuere posible, sería conveniente que en estas fundaciones no existiera dinero ninguno circulante, sino que todos los pagos se hicieran por medio de giros que podrían ser cubiertos en una sección de la Dirección de Lazaretos o en otra oficina pagadora, cuidadosamente organizada.

Los locales donde se refugiarán los asilados en los ataques agudos de su enfermedad, cuando no puedan andar al aire libre o cuando les sobrevenga alguna enfermedad intercurrente, podrían ser salones comunes para todos los enfermos, con separación de sexos, donde los médicos pasarían diariamente sus visitas clínicas.

Apoyados por la experiencia adquirida en las colonias del antiguo tipo, se puede señalar que el número de enfermos en cada uno de estos hospitales no pase de mil a mil quinientos, para que fuera fácil suministrar los elementos y dispensar las atenciones sin la congestión del personal; un número mayor presentaría dificultades y entorpecimientos muy difíciles de dominar.

Ya se comprende que en el concepto de traer a los nuevos lazaretos las mejoras más recientes, quedan incluidos los materiales científicos para

todos los usos oportunos; inclusive *Laboratorios bien equipados, salones de fisioterapia, drogas escogidas y en especial aceite de chaulmoogra de las especies genuinas y seguras en la actividad*. En cuanto a los aparatos de fisioterapia, comunicamos al Gobierno la dirección de la casa americana donde pueden obtenerse.

Se atenderá también para el consuelo de las almas a la capilla destinada para servicios religiosos.

Las fundaciones que mencionamos son factibles de realizar, y cambiarán el carácter de las antiguas colonias donde habitan en conjunto los enfermos y los sanos.

Será pensamiento dominante que en estos hospitales la aplicación de tratamientos se haga universal, puesto que uno de los objetos principales de aislar a los enfermos, es procurar su mejoría y aun su curación si las reacciones individuales coadyuvan a tan plausible término. Sería de gran importancia que en estos hospitales, por los cuidados minuciosos y un tratamiento modelo, alcanzaran los enfermos una mejoría como la describimos antes, en que todas las puertas de salida queden cerradas para el bacilo de Hansen y *logren adquirir su libertad con las severas condiciones indispensables de cumplir en estos casos delicados*.

En todos los exámenes que se han de verificar a las personas sospechosas de estar atacadas de la lepra, hemos señalado una *Junta, compuesta de dos médicos graduados, familiarizados con las formas de la enfermedad y un bacteriólogo perito en el estudio del bacilo de Hansen*, juntas constituidas para el ingreso y para el certificado de salida de los pacientes hansenianos, y así evitar, con gran cuidado, *los errores de diagnóstico, que en este asunto traen fatales consecuencias*. La responsabilidad es onerosa para un médico que va a decidir de la suerte de un desgraciado por el resto de su vida, la sociedad tilda al paciente y la desorganización de sus negocios y ocupaciones es inminente; por tanto se hace necesario ayudar a traer las mayores luces en tan tremenda decisión. Se han señalado casos en que un individuo es traído desde regiones lejanas, abandonando su familia e intereses, con sombrío diagnóstico de lepra, para reusitar a su ingreso en la colonia que los médicos del lazareto, con exámenes minuciosos, tienen que declarar que el supuesto leproso se halla libre de la enfermedad. ¿Cómo han de resarcirse tan graves consecuencias?

Se deduce por aquí que la última medida que debemos aconsejar es la *fundación de otra institución* de naturaleza diferente, de *índole puramente científica para la investigación de los problemas oscuros de la enfermedad*, el principio del examen de puntos que están por descubrir y la aplicación más de cerca de tratamientos que prometan felices resultados; tal establecimiento, por fuerza de su objeto, debe quedar no distante de la capital, porque hay facilidades de encontrar adiestrado personal en materia científica y medios para trasladarse fácilmente al hospital con la frecuencia necesaria. Aquí pueden los estudiantes de la Facultad recibir

lecciones de toda naturaleza concernientes a la lepra y adquirir práctica que les irá a servir en el ejercicio de su profesión en todas las regiones del país, para evitar los mencionados errores de diagnóstico y ayudar patrióticamente en la lucha de librar a Colombia del extendido flagelo. Allí encontrarán campo propicio los médicos que deseen emprender algún estudio que esté aún por decidir y aun podrían establecerse las reuniones médicas acostumbradas en Carville para fijar la situación de la lepra en diversos lugares, cambiar las opiniones sobre tópicos de terapéutica, de patología y asentar sobre bases más seguras la prevención y cura de la lepra.

Los enfermos de este pequeño hospital serían de número reducido, quizás no subirían de 40, escogidos únicamente, con criterio científico, los que fueran aptos para ser estudiados, y en caso necesario podrían ser trasladados parcialmente a algún otro leprosorio si no se necesitaren para estudio de la ciencia.

Si el hospital fuera pequeño, estaría en cambio dotado de los mayores elementos y las mejores máquinas: laboratorios completos y equipados, aparatos de rayos X de los modelos más perfectos; sección de fisioterapia, y así en los ramos restantes. Esta fundación no se orientaría sino solamente en una dirección técnica.

Con el objeto de facilitar la extensión de los tratamientos activos y de buena calidad para el mayor número de pacientes, es nuestro parecer que en *los laboratorios químicos del hospital de investigación científica* se establezcan los aparatos para la destilación de los ésteres etílicos de los ácidos grasos del chaulmoogra, aprovechando la descripción que nosotros, hacemos en este informe y las direcciones que presentamos al Gobierno, de las casas donde se fabrican los diversos segmentos de los aparatos de destilación. Recordamos las ventajas de mayor comodidad de los ésteres, para el médico y los pacientes y la igualdad de eficacia comparada con los efectos del aceite original; además, es menos irritante y más asimilable que el aceite de donde proceden. Los productos de este laboratorio serán repartidos en cantidades suficientes a los varios leprosorios nacionales.

Al regresar al país conocimos con satisfacción la ley relativa a lazaretos, presentada al Congreso por el señor Ministro de Instrucción Pública, doctor J. Vicente Huertas y promulgada en noviembre del año en curso, y que hallamos acorde en muchos de sus puntos con los conceptos formados en nuestro viaje de visita a los países extranjeros e igualmente de acuerdo con el primer informe acerca de la lepra que enviamos de Hawaii después de la inspección a Kalihi y Molokai; la mencionada ley toca asuntos de primera importancia, con gran sentido práctico; concede autorizaciones al Ministerio de Salubridad y a la Dirección General de Lazaretos para desplegar actividades de una manera autónoma sobre asuntos tocados en el presente informe, y sin tener la pretensión de re-

solver en sus artículos, problemas de índole exclusivamente científica: es un documento lleno de acierto y patriotismo.

En uno de los artículos ordena *la formación real de la estadística de la lepra* en las varias regiones del país, estadística que bien hecha dirá la verdad respecto de lo intenso de la propagación y descubrirá la posición real de Colombia entre los países heridos por la lepra, porque se ha exagerado al aseverar que es una de las naciones más manchadas, cuando es cierto que hay otros países que la superan en proporción con los habitantes respectivos. Una estadística cuidadosamente levantada decidirá este asunto.

En cuanto a la formación ordenada por la ley de Comisiones departamentales, ya hemos notado las ventajas, y es una innovación cuyos efectos favorables habrán de manifestarse cuando principien las labores regionales siempre que, como es de esperarse, por haber motivo para ello, los médicos departamentales elegidos estudien los asuntos, se preparen a la lucha preventiva con decisiva actividad y tengan bien fija la idea que es una labor de patriotismo la que a sus esfuerzos se ha confiado.

Otro punto de capital importancia, previsto por la ley, es la *separación de los niños de los lazaretos, que constituye ya una extendida aspiración social*: cambiando así el sombrío porvenir de un niño sano en un medio altamente desfavorable para su vida ulterior, por una educación tendiente a prepararlo para las necesidades individuales y sociales cuando Colombia exige más que nunca los esfuerzos simultáneos de los ciudadanos.

Se ordena también la *enseñanza en las escuelas de ideas elementales sobre la naturaleza de la lepra*, que es un azote social entre nosotros, como otros varios peligros nacionales. Los escolares ilustrados saben desde temprano de qué manera pueden prevenirse contra la adquisición de la temida enfermedad; recordamos que en la India, por el mandato de la autoridad inglesa, se edita y se reparte profusamente un breve folleto ilustrado con grabados en que se dan las primeras nociones sobre el contagio de la enfermedad y las dilatadas consecuencias que acarrea; esta cartilla es compuesta y editada por el doctor Muir, uno de los más conocidos leprólogos del mundo.

A semejanza de las autorizaciones que las leyes americanas conceden al Director de sanidad del Territorio de Hawaii, que tienen hasta fuerza de ley, y las autorizaciones semejantes y más ampliar aún que le atribuyen al médico director de Carville, la última ley colombiana, con buen acierto, permite desplegar amplias funciones a la Dirección General de Lazaretos para organizar, como mejor le parezca, las posteriores agrupaciones de leprosos y arreglar directamente el suministro de elementos y materiales para el servicio de sus establecimientos especiales.

Resumiendo nuestras presentes ideas expuestas en este informe al Ministerio de Salubridad y a la Dirección General de Lazaretos, sólo referentes a las medidas que deben adoptarse en la reforma de los leprosorios, las concretamos en las siguientes conclusiones.

Para las antiguas colonias:

- 1^a Mayor difusión en el número de tratamientos.
- 2^a Separación de los niños sanos que en adelante nazcan en el leprosorio.
- 3^a Extensión de mayores comodidades para los asilados.
- 4^a Empleo del aceite de chaulmoogra, puro y genuino.
- 5^a Aumento del número de médicos en los leprosorios.
- 6^a Fundación de nuevos hospitales de transición hacia el régimen de hospitalización completa; abandonando el sistema de habitaciones particulares separadas.
- 7^a Fundación de asilos especiales para niños sanos.

Para el porvenir:

- 8^a Fundación de nuevos hospitales en distintas regiones del país del tipo de Carville.
- 9^a Creación de Juntas Departamentales para la lucha antileprosa.
- 10^a Determinación de los trabajos médicos según el plan presentado.
- 11^a Fundación de una institución de carácter exclusivamente técnico.
- 12^a Instrucción práctica a los estudiantes de medicina en la nueva institución en todos los puntos de la lepra.
- 13^a Establecimiento de la destilación de los ésteres etílicos del chaulmoogra.
- 14^a Organizar los futuros leprosorios con el carácter exclusivo de hospitales especiales, "tipo Carville", abandonando el sistema de colonia.
- 15^a Liberación de los enfermos mejorados bajo condiciones precisas.

Dejamos así cumplida la comisión de que fuimos encargados para visitar los leprosorios americanos y traer las observaciones oportunas acerca de la lepra, para adaptarlas a las condiciones de nuestro país, y sentimos la satisfacción de habernos esforzado en trabajar en la medida de nuestras fuerzas, y así nos es honroso suscribirnos de usted como servidores atentos:

Firmados: *Francisco de P. Barrera, José Ignacio Chala.*

Bogotá, 1928.