

# TRABAJOS

## del Sanatorio Antituberculoso de Ofra y del Dispensario Central

DE SANTA CRUZ DE TENERIFE  
CANARIAS (ESPAÑA)

---

DIRECTOR: DR. T. CERVIA

Volumen X

Años 1950-51

SANTA CRUZ DE TENERIFE

Dirección postal: Apartado de Correos n.º 140

1952

# TRABAJOS DEL SANATORIO ANTITUBERCULOSO DE OFRA Y DEL DISPENSARIO CENTRAL

DE SANTA CRUZ DE TENERIFE (CANARIAS)

## CORRESPONDENCIA Y CANJE AL

DR. T. CERVIA.-DIRECTOR DEL SANATORIO Y DISPENSARIO  
ANTITUBERCULOSO.- APARTADO DE CORREOS NUMERO 140  
SANTA CRUZ DE TENERIFE (Canarias-España)

(Se ruega rectificar la presente Dirección)

## INDICE DE LOS TRABAJOS APARECIDOS EN LOS VOLUMENES ANTERIORES

### VOLUMEN IX (1948-49) 1950

- P. de la Peña-Regidor.—Un nuevo método para el diagnóstico de la tuberculosis genital.
- T. Cerviá.—Acerca de la oportunidad de la adopción de la vacunación con el B. C. G. por nuestra organización antituberculosa.
- R. Luelmo.—El problema de las tuberculosis atípicas.
- F. Segarra y F. Cavado.—Test cutáneo con cianuro de mercurio en los tuberculosos.
- T. Cerviá y J. Sáez.—Acerca de la colocación de los ex-enfermos en los sanatorios.
- T. Cerviá.—Leucemia linfóide con sintomatología respiratoria tratada con uretano.
- T. Cerviá y R. Luelmo.—Encuesta de tuberculosis en prostitutas.
- P. de la Peña-Regidor.—La acción de los estímulos mecánicos cutáneos sobre la presión arterial.
- J. Domínguez.—La toracoplastia en el tratamiento de las cavernas tuberculosas.—Nuestra experiencia personal.
- T. Cerviá y Adolfo Pagés.—La estreptomycinoterapia de la tuberculosis en la práctica diaria.
- F. Cavado Sampons, P. de la Peña-Regidor y F. Segarra Obiol.—La hiperemia reactiva sobre las constantes hemático-circulatorias.
- T. Cerviá.—Acerca de la protección antituberculosa de nuestros emigrantes.—Una cuestión de actualidad e interés.
- F. Segarra Obiol y F. Cavado Sampons.—Frenicectomía seguida de pleuresis homolateral.
- F. Segarra Obiol, P. de la Peña-Regidor y F. Cavado Sampons.—Acción de la atropina y antihistamínicos ante la hiperemia reactiva.
- T. Cerviá y F. Cavado.—El índice de eficiencia cardíaco.
- M. López.—Enfermedades del aparato locomotor en el Sanatorio de Ofra durante el año 1948-49.
- C. González Padrón.—Patología digestiva en el Sanatorio de Ofra durante el segundo semestre de 1949.
- P. de la Peña-Regidor, F. Cavado y F. Segarra.—Efecto de la rutina frente a las variantes hemáticas en la prueba de irritación cutánea.
- P. de la Peña-Regidor, F. Cavado y F. Segarra.—Comportamiento de la papula histamínica frente a la rutina.
- T. Cerviá.—Algunas reflexiones sobre nuestro actual ejercicio de la medicina.

### VOLUMEN VIII (1946-47) 1948

- T. Cerviá.—Factores psicógenos en el asma bronquial.
- T. Cerviá y J. Pérez.—Algunos datos sobre mortalidad por afecciones respiratorias no tuberculosas comparadas con la mortalidad por todas las causas y por tuberculosis.
- J. Durán.—Tres casos de pneumotórax espontáneo durante el curso de rubeola atípica.
- T. Cerviá y V. Gutiérrez.—Tuberculosis pulmonar y sífilis. Experiencia de sífilis en un sanatorio antituberculoso.
- V. Gutiérrez.—Pneumotórax espontáneo en los tuberculosos.
- T. Cerviá, R. Luelmo y J. Pérez.—Resultados y enseñanzas de una encuesta de tuberculosis en todo el personal afecto al ramo de alimentación y peluquería en Santa Cruz de Tenerife.

(Sigue en la pág. 3.ª de la cubierta)



# TRABAJOS

del Sanatorio Antituberculoso de Ofra  
y del Dispensario Central  
DE SANTA CRUZ DE TENERIFE  
CANARIAS (ESPAÑA)

DIRECTOR: DR. T. CERVIÁ

Volumen X

Años 1950-51

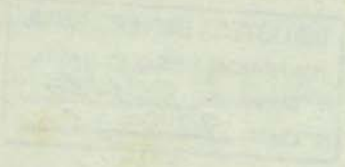
SANTA CRUZ DE TENERIFE

Dirección postal: Apartado de Correos n.º 140

DONACIÓN  
Hilda  
Mauricio

1952





# TRABAJOS

del Seminario / Instituto de Estudios de  
y el Departamento Central

de la Universidad de Madrid

SUCESOR T. CERVA

TARJETA POSTAL



Sr. Director del *El Director*

del *Sanatorio y Dispensario Antituberculoso*

*Sanatorio Antituberculoso de "Osra"*

*Santa Cruz de Tenerife*

*Santa Cruz de Tenerife*

*Saluda* Canarias (España)

Al *Dr. D. Antonio Mauricio Rodríguez.*

*En Las Palmas.*

*Y tiene el honor de enviarle el volu. X de los "Trabajos" de estos Centros, rogándole acuse recibo con la tarjeta adjunta.*

*A los fines de control de nuestros envíos se le agradecerá tenga la gentileza de acusar recibo en la tarjeta adjunta.*

*El Dr. Tomás Cerviá*

*La falta de respuesta podría determinar la sus aprovecha gustoso esta oportunidad para expresarle el testimonio de su más distinguida consideración.*

*Santa Cruz de Tenerife, de febrero de 1953.*



El Director

del

Observatorio Astronómico de "Córdoba"  
Santa Cruz de Tenerife

Alhuda

Al Sr. D. Antonio Muriel Rodríguez

En las Palmas.

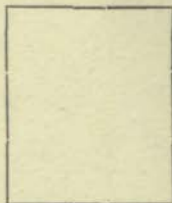
Y tiene el honor de enviarle el vol. I de  
los "Trabajos" de este Observatorio, rogándole  
recibo con la tarjeta adjunta.

El Dr. Tomás Carrá

aprovecha gustoso esta oportunidad para expresar el testimonio de su  
más distinguida consideración.  
Santa Cruz de Tenerife, de febrero de 1955.

# TARJETA POSTAL

---



Sr. Director del

Sanatorio y Dispensario Antituberculoso

APARTADO DE CORREOS N.º 140

**Santa Cruz de Tenerife**

---

Islas Canarias (España)

---

SERVICIOS ANTITUBERCULOSOS PROVINCIALES

(SANATORIO DE OFRA Y DISPENSARIO CENTRAL)

SANTA CRUZ DE TENERIFE

---

A los fines de control de nuestros envíos se le agradecerá tenga la gentileza de acusar recibo en la tarjeta adjunta.

La falta de respuesta podría determinar la suspensión de futuros envíos.

Recibí el fascículo ..... de los Trabajos de esos Centros.

Doctor .....

Hospital, Instituto, Centro: .....

Dirección .....

Fecha .....

Firma:



## PALABRAS PREVIAS

*En el volumen X de esta publicación se resume nuestra labor durante los años 1950-51. Está inspirada su redacción en los mismos principios que los anteriores, de los que es continuación, teniendo, por tanto, sus mismas características.*

*Reiteramos, como es costumbre y merecimiento, nuestro homenaje de gratitud al P. N. A., y especialmente a su Presidente, el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, D. BLAS PEREZ GONZALEM; al Director general de Sanidad, Dr. JOSE ALBERTO PALANCA; al Secretario general del Patronato, Dr. JOSE FERNANDEZ TUREGANO, así como a nuestro Jefe provincial de Sanidad, Dr. ANGEL VINUESA, pues todos, desde sus respectivos puestos, han procurado constantemente facilitar nuestra tarea. Y también a las cada vez más numerosas personas y entidades que nos ayudan o estimulan en nuestros afanes.*

T. CERVIA

Enero 1952.

# FABRICA DE PAPEL

El presente informe tiene por objeto describir el proceso de fabricación de papel en una fábrica de papel. El proceso comienza con la preparación de la pulpa de celulosa, la cual se realiza a partir de la madera. La pulpa de celulosa se mezcla con agua y se somete a un proceso de refinado para obtener la pulpa de papel. La pulpa de papel se mezcla con otros componentes, como almidón y goma, para obtener la pasta de papel. La pasta de papel se somete a un proceso de filtrado y se seca para obtener el papel.

1. INTRODUCCIÓN

REDACTORES DEL PRESENTE VOLUMEN

Personal técnico que ha prestado sus servicios en el Dispensario Central y en el Sanatorio de Ofra durante todo o parte del bienio 1950-1951 (orden alfabético): A, ambos; D. dispensario; S, sanatorio.

- CERVIÁ, Tomás.—Director (A).
- DELGADO, Jesús Rogelio.—Becario (S).
- DOMÍNGUEZ, José.—Cirujano (A).
- GONZÁLEZ, Enrique.—Becario (S).
- HERNÁNDEZ, Sixto.—Odontólogo (A).
- LUELMO, Ramón.—Ayudante (D).
- LUÑO, Joaquín.—Jefe administrativo (A).
- RODRÍGUEZ TRUJILLO, Pedro.—Becario (D).
- VIDAL, Juan.—Laringólogo (A).

Facultativos asistentes y colaboradores voluntarios durante el mismo período (orden alfabético).

- DURÁN, José.—Cardiólogo e internista.
- GONZÁLEZ PADRÓN, Celestino.—Digestivólogo.
- LÓPEZ FRAGOSO.—Odontólogo.
- LÓPEZ GONZÁLEZ, Miguel.—Osteólogo y traumatólogo.
- PEÑA REGIDOR, Pablo de la.—Tocoginecólogo.
- PÉREZ PÉREZ, José.—Neuropsiquiatra e Internista.
- NARANJO, Tomás.—Urólogo.

# SANATORIO ANTITUBERCULOSO DE «OFRA»

PERSONAL TECNICO (Véase cuadro de redactores)

PERSONAL AUXILIAR (el 31 de diciembre de 1951)

Practicante interino . . . . .	Artemio MÉNDEZ MARTÍN.
Rvda. Madre Superiora y Enfermera Jefe . . . . .	Sor Isabel IRAETA AZPIAZU.
Enfermeras interinas . . . . .	Sor Paulina CUADRADO GARCÍA.
	» Caridad IRIGOYEN EZQUICIA.
	» Purificación LANGARICA MARDONES.
	» María Luis GARCÍA BAILÓN.
	» Juana LUQUE RAMÍREZ.
	Señorita Olímpia SANSEBASTIÁN HUERTA.
	Señorita Aurora MARTÍNEZ MARTÍNEZ.
	D. <sup>a</sup> Ana BRAUN FERRER.
Mayordomía religiosa . . . . .	Sor Pastora UGARTE UNAMUNO.
	» Benigna AZCÁRATE ERRO.
	» Rosario CORDÓN RUIZ.
	» Rosalía PADILLA CABALLERO.
	» María del Sagrario SÁNCHEZ AYALA.
	» Pilar SERRANO BERTOS.
	» Antonia PINEDA SÁNCHEZ.
	» Ana María del PINO ORTEGA.
Ayudantas de enfermeras y encargadas . . . . .	Susana CANO LLAREÑA.
	Florentina MARCOS.
	Alejandrina VIDAURE.
	María HERNÁNDEZ.
Capellán . . . . .	D. José I. MONTOYA.
Auxiliar de oficina . . . . .	José QUIROSA.
Conserje . . . . .	Romualdo de LEÓN.
Jefe de cocina . . . . .	José NAVARRO.

# DISPENSARIO CENTRAL

PERSONAL TECNICO (Véase el cuadro de redactores)

## PERSONAL AUXILIAR

Practicante numerario (1950) . .	Dionisia MARTÍN.
Instructoras sanitarias numeradas. }	Eugenia SÁNCHEZ.
	{ Carmen TASSÍAS.
Enfermeras visitadoras interinas . }	Antonia HERTZOG.
	{ Enriqueta de LEÓN.
	{ Victoria CAMPOS.
Conserje . . . . .	Domingo ALBERTO.

ANUARIO INSTITUCIONAL DE 1908

DISPENSAO CENTRAL

Table with multiple columns and rows, containing names and titles, likely a list of staff or members of the dispensary. The text is very faint and difficult to read.

SENATORIO DE OBRAS

Resumen de Labor

**PRIMERA PARTE**

**LABOR**

PRIMERA PARTE  
LABOR



# SANATORIO DE OFRA

## Resumen de Labor

En los cuadros I y II resumimos los trabajos efectuados en el Sanatorio durante los años 1950 y 1951, respectivamente.

CUADRO I

AÑO 1950

Meses	Medias de estancias diarias	Ingresos	Altas	Radioscopias y Radiografías	Punciones de Pneumotorax	Intervenciones	Consultas de Especialidades	Análisis clínicos	Inyecciones
Enero .....	241	21	29	658	229	7	67	472	4.058
Febrero .....	239	31	28	574	198	8	31	496	4.458
Marzo .....	240	42	45	692	252	10	73	523	4.518
Abril .....	237	25	26	579	237	5	30	494	3.488
Mayo .....	235	24	33	603	259	7	28	480	4.305
Junio .....	234	32	24	469	230	4	18	512	4.384
Julio .....	242	37	25	380	231	1	34	464	3.654
Agosto .....	243	15	34	—	225	—	39	495	4.148
Septiembre .....	234	41	30	—	264	—	31	511	4.027
Octubre .....	236	34	30	—	263	1	9	577	3.461
Noviembre .....	238	25	18	487	242	6	33	435	3.799
Diciembre .....	244	28	24	435	287	2	36	500	3.286
Totales .....		355	355	4.877	2.919	51	429	5.959	47.586
Medias .....	238,5	29,5	29,5	406	243	4,2	35,7	496	3.965

CUADRO II

AÑO 1951

Meses	Medias de estancias diarias	Ingresos	Altas	Radiografías y Radioscopias	Punciones de Pneumotorax	Intervenciones	Consultas de Especialidades	Análisis clínicos	Inyecciones
Enero .....	244	33	38	405	326	4	32	345	4.249
Febrero .....	244	20	14	256	303	5	42	543	4.194
Marzo .....	244	21	26	388	318	4	56	529	4.339
Abril .....	245	42	42	218	301	8	45	489	4.153
Mayo .....	245	33	32	390	295	6	43	508	4.510
Junio .....	239	32	40	353	279	11	30	512	4.461
Julio .....	235	24	26	357	383	11	26	527	4.134
Agosto .....	244	29	15	574	437	4	67	543	4.098
Septiembre .....	243	26	29	373	369	11	36	490	4.764
Octubre .....	245	40	37	498	436	3	39	529	4.661
Noviembre .....	244	34	38	427	435	4	15	530	4.835
Diciembre .....	244	31	32	400	440	3	31	521	4.189
Totales .....		365	369	4.639	4.322	63	462	6.266	52.587
Medias .....	243	30,4	30,8	386,6	360	5,25	38,5	522,1	4.382

En el cuadro III se resume la labor quirúrgica :

	AÑOS	
	1950	1951
Punciones de pneumotórax y pneumoperitoneo ... ..	2.919	4.322
Toracoscopia y toracocautias ... ..	8	26
Extracciones de líquidos pleural ... ..	26	28
Extracciones de líquido peritoneo ... ..	10	14
Frenicectomías y frenicotripsias ... ..	8	3
Tiempos de plastia ... ..	25	27
Otras intervenciones ... ..	18	12

Los enfermos ingresados, en su totalidad, lo fueron por la Jefatura Provincial de Sanidad, a propuesta, en su mayoría, del Dispensario Central.

La localidad de residencia de los enfermos a su ingreso fué así:

CUADRO IV

LOCALIDAD DE RESIDENCIA DE LOS ENFERMOS AL INGRESAR  
EN EL SANATORIO

	AÑOS	
	1950	1951
Santa Cruz de Tenerife .....	152	115
Isla de Tenerife .....	187	236
Isla de La Palma .....	4	1
Isla de la Gomera .....	12	3
Isla del Hierro .....	—	2
<i>Totales de la provincia</i> .....	355	357
Península Ibérica .....	—	8
<i>Total</i> .....	—	8

Y el lugar de nacimiento de los enfermos ingresados fué como sigue:

CUADRO V

NATURALEZA DE LOS ENFERMOS INGRESADOS  
EN EL SANATORIO

	AÑOS	
	1950	1951
Santa Cruz de Tenerife .....	98	84
Isla de Tenerife .....	177	223
Isla de La Palma .....	2	9
Isla de Gomera .....	26	16
Isla del Hierro .....	4	6
<i>Totales de la provincia</i> .....	307	338
Islas del Grupo Oriental .....	29	16
Península Ibérica .....	18	8
Europa .....	1	—
América .....	—	3
Asia .....	—	—
Africa .....	—	—
<i>Total</i> .....	48	27

Como se observará, en ambos quedan prácticamente eliminados los enfermos de la Isla de la Palma, tributarios del Sanatorio de Mirca.

Se ha continuado con gran elasticidad la norma de respetar el Reglamento en cuanto a la duración de la estancia de los enfermos en el Sanatorio. Unificados bajo la misma dirección Sanatorio y Dispensario Central, y contando con la valiosa comprensión del señor Jefe de Sanidad, se ha facilitado grandemente la dinámica de ingresos y altas de nuestro Centro. Hemos de consignar, no obstante, que el turno de aspirantes a ingreso se ha incrementado, lo que atribuimos al crédito ascendente del Sanatorio, lo que hace que aumenten los aspirantes a disfrutar de asistencia durante el mayor tiempo posible.

Como el enfermo que es alta reglamentaria o por cualquier otro motivo no disciplinario (y aun así, a veces, también por razones sanitarias), se les facilita el reingreso, como veremos en el cuadro VI, muchos de nuestros ingresos se nutren de estos viejos enfermos, a pesar de preferir, en general, los enfermos nuevos. Esto prueba cómo disminuyen éstos.

CUADRO VI  
ENFERMOS INGRESADOS

<i>Años</i>	<i>Nuevos</i>	<i>Reingresos</i>	<i>Totales</i>
1950 .....	185	170	355
1951 .....	178	187	365

Eliminados los reingresados, que ya figuran en la estadísticas anteriores, en el cuadro VII se integran los diagnósticos hechos a nuestros nuevos enfermos.

CUADRO VII  
ENFERMOS INGRESADOS

<i>Formas clínicas</i>	<i>Ingresos</i>	1950	%	1951	%
Diseminación hematogena .....	7	0,53		2	1,08
Tuberculosis miliar abierta .....	8	4,41		10	5,43
Infiltrado agudo con reblandecimiento y sin siembra .....	17	9,44		20	10,86
Infiltrado agudo con reblandecimiento y siembra .....	12	6,35		15	8,15
Tuberculosis exudativa .....	42	23,20		33	17,94
Tuberculosis productiva y productiva cirrótica .....	20	11,04		24	13,
Tuberculosis productiva cirrótica con focos exudativos .....	12	6,35		4	2,16
Tisis cavitaria grave .....	73	38,68		70	41,38
<i>Totales</i> .....	185			178	

Este cuadro se completa con el VIII, en el que constan los pronósticos que hacemos al finalizar nuestra primera exploración, juicio que *a posteriori* se confirmará o no.

CUADRO VIII

<i>Pronóstico de los enfermos a su ingreso</i>	1950	%	1951	%
Recuperables ... ..	29	16,02	31	16,84
Probablemente recuperables ... ..	53	27,19	57	34,28
Irrecuperables ... ..	66	36,46	55	29,88
Final próximo ... ..	37	20,43	35	19
<i>Totales</i> ... ..	185		178	

Como se ve, las cifras tienden a mejorar.

En el cuadro IX se exponen los motivos de alta de ambos años. Nos remitimos al volumen anterior en lo referente a la explicación de estas altas. También tienden ostensiblemente a mejorar.

CUADRO IX

ALTAS

<i>Concepto</i>	AÑOS			
	1950	%	1951	%
Curación clínica ... ..	54	15,2	64	17,4
Voluntaria ... ..	50	14,2	32	8,7
Reglamentaria ... ..	156	43,9	175	47,6
Expulsión ... ..	5	1,4	9	2,4
Defunción ... ..	90	25,3	89	23,9
<i>Totales</i> ... ..	355		369	

Hemos aprovechado las aptitudes y especialización de algunos de nuestros colaboradores y amigos, que generosa y espontáneamente se han prestado a ello, permitiéndonos mantener, además de los servicios de Laringología (Dr. J. VIDAL) y Odontología (Dr. S. HERNÁNDEZ), los siguientes servicios de especialidades para el mejor estudio de nuestros enfermos:

- Tecología : Dr. J. DOMÍNGUEZ.
- Osteoarticulares : Dr. M. LÓPEZ.
- Neuropsiquiatría : Dr. J. PÉREZ.
- Digestivo : Dr. C. GONZÁLEZ PADRÓN.
- Ginecología : Dr. P. DE LA PEÑA-REGIDOR.
- Urología : Dr. T. NARANJO.

Hemos de destacar la asidua y excepcionalmente valiosa ayuda prestada a nuestros servicios quirúrgicos especialmente por el Equipo de Transfusión del Instituto Provincial de Sanidad, bajo la competente dirección de los Dres. EYMAR y GARCÍA-TALAVERA. Y asimismo la cooperación de los servicios de Bacteriología (Jefe: Dr. A. MARTÍNEZ) y de Química (Jefe: Dr. C. FERNÁNDEZ), del mismo Instituto, en la realización de determinados análisis, así como a los servicios provinciales de Oftalmología y a su Jefe, Dr. F. VICTORIO, por su estimable ayuda en algunos casos.

\* \* \*

Merece también especial mención el Rvdo. P. Capellán del Sanatorio, Lcdo. MONTOYA, por sus valiosos servicios, no sólo en lo referente a su sagrado ministerio, sino por su labor moral, educativa y en todos sentido cooperativa a los pacientes y sus problemas espirituales y materiales, constituyéndose espontáneamente en un auténtico «trabajador social», de verdadera eficacia.

Gracias a él, en conexión con el Sindicato del Espectáculo, Consulado norteamericano, etc., ha conseguido recreos espectaculares frecuentes a nuestros pacientes.

\* \* \*

A la abnegación y competencia de las RR. HH. MERCEDARIAS DE LA CARIDAD, y en especial a su Superiora, Rvda. Madre ISABEL IRAETA, se debe la perfecta regulación y funcionamiento de los servicios de Enfermería y Mayordomía, tan fundamentales del Sanatorio.

\* \* \*

Al exponer, como de costumbre, nuestro

## INDICE DE ASPIRACIONES

sin problemas que especialmente nos agobien, habiendo mejorado muchas de nuestras necesidades durante el pasado bienio, reiteramos en líneas generales, análogas a las de los volúmenes anteriores:

1. Completar y mejorar toda la instalación del Sanatorio, en especial en material médico y fotográfico, para que el Centro pueda trabajar a pleno rendimiento.
2. Dotación de un servicio médicosocial efectivo para la recuperación de nuestros enfermos.
3. Algunas obras secundarias en los edificios y finca, mejorando su conservación y servicios.

# DISPENSARIO CENTRAL

## RESUMEN DE LABOR

Durante la presente etapa tampoco hubo variación fundamental en la organización ni en los horarios de trabajo del dispensario, persistiendo en nuestras directivas de mantener inteligencia y colaboración tanto con los médicos prácticos, especialmente rurales, como con todos los servicios sanitarios y asistenciales de la capital, a cuyos jefes respectivos agradecemos la cooperación que sin regateos nos fué siempre prestada. E igualmente a las distintas Organizaciones de caridad y benéficas y a numerosas personas que privadamente nos ayudaron.

Integrado nuestro Centro en el cuadro de especialistas del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en él hemos prestado también nuestros servicios.

En ninguna de nuestras actuaciones hemos olvidado un momento el matiz fundamentalmente sanitario de nuestra actuación. Esta se ha facilitado por la unificación de dirección de dispensario y sanatorio, lo cual, junto con la efectiva comprensión de nuestro jefe provincial de Sanidad, nos ha permitido dotar de gran elasticidad y positiva eficacia el movimiento de nuestros enfermos en uno u otro sentido.

Examinemos objetivamente, como de costumbre, nuestras cifras.

He aquí el resumen numérico de nuestros trabajos duraten los años 1950 y 1951:

CUADRO I  
AÑO 1950

Meses	Personas vistas por 1. <sup>a</sup> vez				Enfermos hallados	Consultas efectuadas	Radiografías Radioscopías	Fotocopias	Tuberculina	
	V.	H.	N.	Totales					+	-
Enero .....	88	94	54	236	39	1.230	795	—	214	74
Febrero .....	64	107	54	225	31	1.296	751	—	216	80
Marzo .....	93	127	75	296	52	1.733	828	194	320	107
Abril .....	78	114	62	254	23	1.230	660	166	179	79
Mayo .....	90	96	74	260	52	1.411	698	140	76	35
Junio .....	126	141	116	383	44	1.460	1.252	—	200	35
Julio .....	84	116	103	303	41	1.261	741	102	160	82
Agosto .....	89	129	112	330	46	1.270	917	120	183	61
Septiembre .....	83	108	70	261	33	1.039	666	360	161	34
Octubre .....	140	141	101	382	71	1.670	1.095	150	227	45
Noviembre .....	69	77	98	244	36	1.223	153	—	171	29
Diciembre .....	61	83	70	214	73	1.215	545	—	227	21
<b>Totales .....</b>	<b>1.065</b>	<b>1.334</b>	<b>989</b>	<b>3.388</b>	<b>541</b>	<b>16.038</b>	<b>9.011</b>	<b>1.232</b>	<b>2.334</b>	<b>685</b>

Fichas de hogar ... ..	1.558
Pneumotórax, primera punción ... ..	13
Pneumotórax y pneumoperitoneo, otras punciones ... ..	2.050
Otras intervenciones ... ..	0
Análisis de esputos positivos ... ..	354
Análisis de esputos negativos ... ..	975
Informes a médicos ... ..	1.947
Informes a interesados ... ..	1.704
Enfermos propuestos al Sanatorio ... ..	373

## CUADRO II

AÑO 1951

Meses	Personas vistas por 1. <sup>a</sup> vez				Enfermos hallados	Consultas efectuadas	Radiografías Radioscopias	Fotocopias	Tuberculinas	
	V.	H.	N.	Totales					+	-
Enero .....	73	84	71	228	36	1.322	589	—	217	41
Febrero .....	39	65	49	153	27	983	490	—	159	27
Marzo .....	69	94	88	251	39	1.318	705	—	223	46
Abril .....	60	90	50	209	42	1.250	540	—	184	56
Mayo .....	67	133	106	306	46	1.463	880	—	239	51
Junio .....	72	76	106	254	46	1.539	893	—	280	69
Julio .....	107	141	115	163	61	1.725	1.064	—	285	56
Agosto .....	145	147	104	396	54	1.608	1.014	—	269	88
Septiembre .....	66	102	88	256	37	1.725	922	—	285	56
Octubre .....	110	116	112	338	48	1.362	949	—	211	40
Noviembre .....	63	106	58	227	55	1.290	690	—	231	44
Diciembre .....	44	60	43	147	29	869	491	—	116	36
<b>Totales .....</b>	<b>915</b>	<b>1.214</b>	<b>999</b>	<b>3.128</b>	<b>520</b>	<b>16.454</b>	<b>9.227</b>	<b>—</b>	<b>2.699</b>	<b>610</b>

Fichas de hogar ... ..	1.252
Pneumotórax, primera punción ... ..	6
Pneumotórax y pneumoperitoneo, otras punciones ... ..	1.804
Otras intervenciones ... ..	0
Análisis de esputos positivos ... ..	179
Análisis de esputos negativos ... ..	1.009
Informes a médicos ... ..	2.444
Informes a interesados ... ..	322
Enfermos propuestos al Sanatorio ... ..	394

El servicio de radiografía no ha mantenido la necesaria regularidad. Tampoco nos ha sido posible la reorganización del departamento de radiología proyectado. Acaso sea factible próximamente.



En el cuadro tercero exponemos las cifras medias de trabajo :

CUADRO III  
MEDIA DE TRABAJO DIARIO

	1950	1951
Días de trabajo ... ..	288	294
Consultas efectuadas ... ..	55,6	55,9
Vistos por primera vez ... ..	11,8	10,6
Resultaron enfermos ... ..	1,8	1,7
Radioscopias ... ..	31,5	31,3
Fotocopias ... ..	4,6	—
Análisis de esputos ... ..	4,6	4
Pneumotórax (punciones) ... ..	7,1	6,1
Reacciones tuberculínicas ... ..	10,4	11,2
Fichas de hogar ... ..	5,3	4,2

En el cuadro cuarto exponemos los servicios prestados por nuestro dispensario desde su fundación, en el que podrá apreciarse la curva habitual de nuestro trabajo, con las fluctuaciones inherentes a las investigaciones colectivas.

CUADRO IV

Año	Personas vistas por 1. <sup>a</sup> vez				Enfermos hallados	Porcentaje enfermos	Consultas efectuadas	Radioscopias
	V.	H.	N.	Totales				
1933 .....	291	551	738	1.580	297	18,7	4.201	1.884
1934 .....	457	554	840	1.860	450	24,1	5.269	3.363
1935 .....	428	594	801	1.823	357	19,5	5.467	3.428
1936 .....	555	773	2.082	3.410	447	13,1	9.097	5.577
1937 .....	534	719	1.262	3.555	338	13,1	7.997	5.251
1938 .....	245	535	661	1.641	250	15,2	5.477	3.460
1939 .....	535	453	467	1.445	326	24,4	6.700	4.157
1940 .....	651	916	606	2.173	353	16,3	8.874	5.474
1941 .....	614	1.046	589	2.229	435	18,9	10.521	5.586
1942 .....	753	856	530	2.137	356	16,6	9.553	5.393
1943 .....	687	922	553	2.162	530	24,5	9.682	5.858
1944 .....	1.126	1.350	493	2.978	386	12,9	11.238	7.348
1945 .....	1.325	1.559	1.221	4.116	506	17,2	14.336	8.872
1946 .....	970	1.102	911	2.983	398	13,2	11.331	6.946
1947 .....	809	1.085	901	2.895	376	12,9	11.640	7.926
1948 .....	560	1.118	819	2.929	248	8,3	12.248	7.873
1949 .....	1.021	1.211	1.039	3.271	434	13,2	13.710	9.289
1950 .....	1.065	1.334	989	3.388	541	16,5	16.038	9.101
1951 .....	915	1.214	999	3.128	520	16,6	16.454	9.227
<b>Total .....</b>	<b>13.592</b>	<b>17.901</b>	<b>16.510</b>	<b>48.702</b>	<b>7.745</b>	<b>15,8</b>	<b>189.844</b>	<b>116.013</b>

Los enfermos activos encontrados se clasifican, según nuestro primer juicio diagnóstico, como figura en el cuadro quinto :

	CUADRO V		
	1933-49	1950	1951
Infiltraciones (primarias o secundarias) ... ..	858	91	74
Tuberculosis gangliobronquiales (activas intumescentes)	1.041	133	147
Brotos hemáticos de todas clases (pulmonares, serosos, viscerales) ... ..	1.119	79	61
Infiltrados sin reblandecimiento ... ..	196	20	59
Infiltrados con reblandecimiento y con siembra ... ..	676	37	53
Infiltrados con reblandecimiento y con siembra ... ..	688	54	41
Tuberculosis exudativas bacilíferas ... ..	425	18	17
Tuberculosis productiva y productiva cirrótica ... ..	535	54	40
Tuberculosis productiva cirrótica con focos exudativos.	216	3	—
Tuberculosis cavitaria grave ... ..	768	66	15
En observación, pendiente de diagnóstico por diversos motivos ... ..	218	17	17

Reiteramos la salvedad de posibles errores, subsanados algunos de ellos al controlar los enfermos con suficiente asiduidad, lo cual no siempre es posible.

\* \* \*

Además de los enfermos consignados en el cuadro anterior, durante 1950-51 se han diagnosticado y orientado adecuadamente numerosos pacientes de las más diversas índoles. En el cuadro quinto bis figuran los correspondientes a la patología intratorácica no tuberculosa :

	CUADRO V bis	
	1950	1951
Bronquitis crónicas, con o sin bronquiectasias ... ..	17	17
Supuraciones respiratorias no tuberculosas ... ..	3	—
Empiemas no tuberculosos ... ..	3	1
Neoplasias intratorácicas ... ..	—	—
Pneumotórax espontáneos ... ..	—	1
Pneumotórax traumáticos ... ..	—	—
Hdropneumotórax ... ..	2	—
Tosferina ... ..	15	8
Enfisemas ... ..	—	—
Anomalías ... ..	—	—
Lues pulmonares ... ..	3	1
Asma ... ..	28	33

El número de nuevas familias sometidas a nuestro control se ha mantenido elevado :

1950 ... ..	1.558
1951 ... ..	1.252

aunque reiteramos nuestra confesión de que dicho control no ha podido ser todo lo eficiente que fuera de desear.

\* \* \*

En cuanto a los tratamientos colapsoterápicos, la sección médica (pneumotórax y pneumoperitoneos), a cargo del doctor LUELMO, y la quirúrgica, a cargo del doctor DOMÍNGUEZ, han trabajado con regularidad y de manera complementaria a los practicados en el sanatorio. Esto queda señalado en el escaso número de primeras punciones que se realizan en el dispensario, pues siempre que es posible procuramos ingresar los enfermos en el sanatorio para establecer el colapso, pasándolos luego como ambulatorios a hacer sus reinsuflaciones en el dispensario.

\* \* \*

En el siguiente cuadro sexto figuran las propuestas hechas para ingresar en los Centros de asistencia (hoy exclusivamente el sanatorio de Ofra):

CUADRO VI  
 PROPUESTAS PARA INGRESO A CENTROS DE ASISTENCIA  
 HECHAS POR EL DISPENSARIO

	<i>Hospital</i>	<i>Sanatorio</i>	<i>Total</i>
1933-1937 ... ..	108	—	108
1938 ... ..	38	89	127
1939 ... ..	20	155	177
1940 ... ..	30	138	168
1941 ... ..	70	145	215
1942 ... ..	48	125	173
1943 ... ..	57	160	207
1944 ... ..	14	180	194
1945 ... ..	—	306	306
1946 ... ..	—	223	223
1947 ... ..	—	257	257
1948 ... ..	—	353	353
1949 ... ..	—	294	294
1950 ... ..	—	373	373
1951 ... ..	—	394	394

El incremento señalado en el número de propuestos de estos años no quiere decir que haya más enfermos, sino que damos más estabilidad al movimiento de enfermos en el sanatorio, haciendo más breves su estancia en él, conforme razones explicadas en volu-

men anterior. Ver, en lo referente al sanatorio, la confirmación de estos datos.

Insistimos aquí en el peso muerto que representan para la economía de la lucha antituberculosa los enfermos incurables que ingresan y reingresan en el sanatorio hasta su muerte, necesitados simplemente de camas de aislamiento.

## INDICES DE EFICACIA

### I.—Porcentaje de casos controlados entre los fallecidos por tuberculosis

Llevamos, en lo posible, un exacto control personal de los fallecidos por tuberculosis en la capital, rectificando incluso algunos diagnósticos inexactos.

Vemos nuestras cifras, rectificadas por nosotros, en el cuadro séptimo :

CUADRO VII

<i>Año</i>	<i>Total fallecidos</i>	<i>Fallecidos controlados</i>	<i>Porcentaje</i>
1934	103	25	33,9
1935	107	65	60,7
1936	102	58	57,4
1937	133	84	63,4
1938	139	93	66,9
1939	146	106	72,2
1940	149	116	77,7
1941	139	92	71,3
1942	128	96	75,0
1943	178	145	81,6
1944	180	139	77,2
1945	201	162	80,5
1946	200	156	78,0
1947	201	144	71,6
1948	203	137	68,0
1949	202	164	81,1
1950	194	152	78,2
1951	202	166	80,9

## II.—Porcentaje de casos conocidos por el dispensario

En el cuadro octavo se establece este porcentaje :

CUADRO VIII

Años	Personas vistas por vez primera	Enfermos dallados	Porcentaje
1933	1.580	297	18,7
1934	1.860	450	24,1
1935	1.823	357	19,5
1936	3.410	447	13,1
1937	2.555	338	13,1
1938	1.641	250	15,5
1939	1.445	326	22,4
1940	2.173	353	16,3
1941	2.229	435	18,9
1942	2.137	356	1,66
1943	2.162	530	24,5
1944	2.978	386	12,9
1945	4.116	504	17,2
1946	2.983	376	13,2
1947	2.895	376	12,9
1948	2.929	248	8,4
1949	3.271	434	13,2
1950	3.388	541	16,5
1951	3.128	520	16,5

Los porcentajes se vuelven a elevar.

## III.—Porcentajes de curas profilácticas

Véase lo referente a las terapéuticas activas realizadas (especialmente colapsoterápica), las propuestas de ingreso a sanatorio y los consejos profilácticos que a diario se vierten sobre nuestros enfermos y sus familiares.

## INDICE DE ASPIRACIONES

Nuestras aspiraciones se concretan actualmente en dos puntos:

1. Reorganización y dotación del dispensario de personal de visitadores y material, especialmente radiográfico, para poder obtener el máximo rendimiento en las funciones de despistaje y control de nuestros enfermos y focos.
2. Empleo en la debida escala de la vacunación con el B. C. G.

# ACTIVIDADES CULTURALES

## TISIOLOGICAS

Hemos, como siempre, de mantener en la primera línea de nuestra preocupación la consigna de que dispensario y sanatorio sean Centros de propagación y difusión antituberculosa, la cual procuramos centrar especialmente en dos sentidos: 1. Los ambientes en que viven nuestros enfermos; y 2. Las clases sanitarias, especialmente los médicos prácticos, así como todo personal que tenga alguna misión educadora.

Consecuentes con esto son los consejos prodigados a pacientes y efectiva o potencialmente expuestos y la acogida sin reserva a toda persona, especialmente colegas que desean compartir nuestras tareas.

Como de costumbre, y por orden cronológico de redacción, incluimos en el presente volumen todos los trabajos redactados durante 1950-51 (en su mayoría ya publicados), referentes a afecciones respiratorias intratorácicas. Aunque el avance inexorable y rápido de la Medicina ha hecho perder su valor a alguno de ellos, hemos preferido dejarlos tal como están.

Durante el mismo tiempo, nuestro director ha hecho, en REVISTA ESPAÑOLA DE TUBERCULOSIS, las siguientes críticas de libros:

### BIBLIOGRAFIA

- WITTKOWER: «Psychiatrics looks at tuberculosis», 19, febrero 1950.  
HAYES y colaboradores: «Fundamentals in tuberculosis and its complications», 19, 1951.  
VALDÉS y COVAS: «El empiema pleural tuberculoso», 19, diciembre 1950.  
ALEXANDER-BAER: «Praktisches Lehrbuch des Tuberkulose», 20, 1951.  
L. DE WINTER y colaboradores: «Travaux du Centre de Pneumologie de Bruges», 20, 1951.

Además, se han hecho algunos artículos en la Prensa local, así como charlas radiofónicas.

\* \* \*

En el verano de 1950, nuestro director, con la representación del P. N. A., hizo una visita a las Organizaciones antituberculosas de Venezuela y Cuba, tan unidas ambas por viejos y nuevos víncu-

los de sangre, cultura y sentimientos a nuestra nación, y muy especialmente a nuestras islas Canarias. Desde aquí se complace en agradecer a las autoridades de aquellas naciones, y especialmente a sus fisiólogos y sanitarios, su cordial acogida y facilidades recibidas. En la primera de las nombradas Repúblicas tuvo el honor de ser recibido por la Sociedad Venezolana de Fisiología y por el Capítulo Venezolano del American Chest College, ante los cuales dictó sendas conferencias. En la segunda tuvo el honor de recibir el título de Miembro Extranjero de la Sociedad Cubana de Fisiología, en sesión oficial al efecto.

## NO FISIOLÓGICAS

Además de los trabajos ya mencionados, por el personal que trabaja en nuestros Centros se han hecho, durante este bienio, los siguientes trabajos, no incluíbles aquí por no ser referentes ni relacionados con la tuberculosis. Van expuestos por orden cronológico :

- J. PÉREZ: «Nuevas adquisiciones sobre poliomiélitis», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 1, febrero 1950.
- J. DURÁN: Evolución del tratamiento del asma bronquial en los últimos veinticinco años», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 21, febrero 1950.
- T. CERVÍ: «La Declaración de Caracas sobre la salud del niño», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 11, abril 1950.
- T. CERVÍ: «La Asociación Médica Mundial ante la socialización de la Medicina», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 11, abril 1950.
- P. DE LA PEÑA: «Un estudio sobre el índice histaminolítico en la mujer normal y en la gravídica», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 25, abril 1950.
- P. DE LA PEÑA: «A propósito de una variante en la prueba de permeabilidad tubérica según Le Lorier», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 28 noviembre 1950.
- J. DURÁN: «Anorectal Syndrome», *Lancet*, 2-5.440, 1951.
- P. DE LA PEÑA: «Impresiones ginecológicas recogidas en Venezuela y Cuba», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 30, octubre de 1951.
- T. CERVÍ: «Dietética de las coronariopatías», *Gaceta Médica Española*, 24, 413, 1951.
- P. DE LA PEÑA: «Impresiones obstétricas recogidas en Venezuela y Cuba», R. Acad. de Medicina de Tenerife, 13, noviembre 1951.
- J. DURÁN: Progresos proporcionados hasta la fecha en el conocimiento de la fisiopatología y farmacología cardíacas por el cateterismo cardíaco», R. Academia de Medicina de Tenerife, 18, diciembre 1951.

Faint, illegible text from a scanned document, likely bleed-through from the reverse side. The text is extremely light and contains significant noise and artifacts.