

LA NACIÓN

AÑO I.—Núm. 5

Santiago de Chile, Jueves 18 de Enero de 1917

Imprenta y Oficinas: Agustinas 1269

POLÍTICA BOLIVIANA

Entrevista con el señor Máximo Argandoña.—Interesantes declaraciones y noticias

En todos los países, pero con especialidad en las jóvenes democracias hispano-americanas, siempre resulta un problema delicado el de la transmisión del mando supremo porque suele ocasionar conmociones bruscas, y aún las naciones mejor organizadas experimentan peligrosos desequilibrios mientras se define el proceso del mecanismo electoral.

El señor Argandoña es hijo de un distinguido diplomático boliviano que vivió durante muchos años en Europa; por eso ha tenido ocasión de diplomarse como ingeniero en París, y a su vez el mismo ha desempeñado diversos puestos diplomáticos en Inglaterra, Francia y España. En varios períodos electorales ha sido diputado nacional y actualmente representa en las Cámaras bolivianas al importante distrito minero de Potosí.

Ha sido director de algunos periódicos en Sucre y en La Paz y tiene a su cargo la secretaría del partido republicano en Sucre. Acaba de llegar de Buenos Aires, sus antecedentes personales y sus grandes vinculaciones con el candidato de la Convención Republicana, señor Escalier, nos decidieron a solicitar algunas informaciones acerca de la política de su patria así como también respecto de los problemas que interesan a Chile.

Después de agradecer la atención de nuestro diario, que nos envía a saludarlo, se sirvió responder a nuestras interrogaciones en forma muy interesante y amable.

—Sobre política boliviana, ¿qué nos dice, señor Argandoña?

—La política interna de Bolivia está completamente definida mediante las convenciones Liberal, Doctrinaria de Septiembre último y la Convención Republicana de Octubre.

La Convención Liberal Doctrinaria, o monista, después de proclamar los nombres de los doctores Pinilla, Villazón y otros, proclamó la fórmula Gutiérrez Guerra-Vázquez y Quintanilla.

La Convención Republicana tenía su candidato designado en la persona del eminente hombre público Dr. Daniel Salamanca, que en la actualidad es el orador y hombre público más eminente de Bolivia.

Habiendo el Dr. Salamanca declinado el honor de figurar como candidato a la Presidencia de la República por razones justificadas, ha sido proclamado candidato a la Presidencia el Dr. don José María Escalier, hombre ecnómico, de honradas intenciones y de carácter; tiene la gran ventaja de no haber estado aliado a ningún partido, y ha sucedido en la Convención de haber sido proclamado candidato por liberales, conservadores y radicales.

Como se cura a los heridos alemanes

En Diciembre último regresó a los Estados Unidos, el doctor H. M. Richter de la Universidad de Chicago. Habiendo pasado seis meses en un gran hospital del centro de Alemania y ha publicado en diversas revistas una serie de interesantes observaciones. La misión del doctor Richter en Alemania fue oficial. Llegó allí en unión de diez cirujanos norteamericanos, a estudiar los últimos adelantos de la cirugía militar y ha trabajado intensamente en Alemania y Austria.

—Como tratamos, dice en uno de esos artículos, las heridas que se infectan? Bien: al principio de la guerra se creyó que con las primeras curaciones se evitaba la entrada de pus y de gangrena en las heridas. Pero al poco tiempo pudo notarse que prácticamente todas las heridas se infectaban. Eso se debe a que más del 90% de tales heridas ha sido causado por fragmentos de granadas. Las granadas explosivas entran fragmentos de todos tamaños en los tejidos, los cuales arrastran pedruzcos de ropa y causan tales daños que los tejidos musculares quedan destruidos. Las heridas causadas por las balas de rifle, sanan rápidamente y sin complicaciones de ninguna especie, pero son pocas las heridas en esta guerra. Más heridas de rifle hubo en los combates del Somme que en los de Verdun, pero aún allí su número fue muy escaso. Lo mismo por lo que se refiere a las heridas a sable. Casi no se han visto. En los combates cuerpo a cuerpo lo que se usa casi exclusivamente es la granada de mano. Sólo en el frente de Rusia, se ven heridas a lanza por la presencia allí de los cosacos.

El tipo de las heridas es nuevo y se ha inventado una técnica que es nueva, también, sin que ello alcance a importar una revolución en este arte. Los hiposúditos que se emplearon en la Guerra Civil Americana de 1865-7, han vuelto a usarse, pero siendo decir que hasta ahora ningún antiséptico ha probado ser de una eficacia extraordinaria. El tratamiento característico de las heridas infectadas es el siguiente: Se abren ampliamente

El Dr. Escalier reside desde hace veintidós años en Buenos Aires, donde se ha conquistado una fama científica y una situación admirable, sin dejar de ser siempre el mejor de los bolivianos, como lo ha probado en situaciones difíciles como el laudo argentino, contra el que tuvo que protestar estando de Ministro de Bolivia en la Argentina.

De Escalier se puede decir que no tiene odio ni rencores de nadie ni para nadie, al punto que su casa en Buenos Aires es la casa de todos los bolivianos.

El candidato doctor don José Gutiérrez Guerra es un distinguido y simpático caballero, de carrera política muy corta, inteligente, ha hecho sus estudios en Londres y es una verdadera competencia en asuntos financieros; desgraciadamente esta candidatura ha sido mal recibida en el país por el solo hecho de ser propiciada por el Presidente Montes, de cuyas violencias e imposiciones está harto Bolivia.

La lucha de Mayo próximo va a ser reñida y el hubiera libertad electoral sin lugar a duda el elegido sería el Dr. Escalier, pero en un país los gobiernos ganan las elecciones, mediante órdenes a los prefectos y atropellos de las policías que se convierten en agencias electorales del Gobierno.

El señor Argandoña nos habló después de otras cuestiones de igual importancia, diciéndonos:

En cuanto a política internacional, Bolivia está tranquila, no tiene más cuestión pendiente que la de límites con el Paraguay, en vías de buen arreglo, algunos detalles con el Brasil y la cuestión de Yacubamba, con la Argentina. Con Chile nuestras relaciones son inmejorables, lo que conviene es que nuestros gobiernos fomenten el intercambio comercial; en el extenso altiplano boliviano necesitamos los productos de Chile, las conservas, frutas, quesos, pasto, etc.

La guerra europea ha dado gran incremento a nuestra industria minera, la producción de estaño aumenta cada día, lo mismo que el cobre, plata, wolfram, antimonio, etc.

En la actualidad se construyen seis líneas férreas, de Oruro a Cochabamba, de La Paz a Yungas, de Potosí a Sucre, de Arequipa a Tupiza, de La Quiaca a Tupiza y el ferrocarril Madera Mamoré.

En suma, puedo asegurar a usted que Bolivia ha entrado de lleno en la vía del progreso.

Sobre la guerra europea, permitíame manifestarle el asombro que me ha causado el progreso gigantesco de Chile en pocos años; en especial Valparaíso ha mejorado notablemente ya tiene aspecto europeo, con su espléndido servicio de automóviles, tranvías y excelentes hoteles.

Al retirarnos, agradecemos a nuestro interlocutor los términos altamente satisfactorios en que se expresó el caso único en el mundo de haber sido proclamado candidato por liberales, conservadores y radicales.

te las heridas y se deja que penetre bien el aire. Se deja también que se seque la superficie. No hay vendajes que impidan el escape de las secreciones y se acostumbra estar bañando continuamente las heridas con abundante agua caliente. Se hace esto sobre todo con las heridas desgarrantes y de mayor gravedad. En este caso los heridos viven en baños calientes, duermen allí en almohadas de aire y también toman sus alimentos. Para extraer las infecciones de las heridas profundas se introduce allí una serie de tubos de caucho. Se aspira allí mismo esos tubos y se hace pasar por ellos una corriente continua de agua esterilizada.

Para esta desinfección de las heridas se ensayó primero la solución de hiposulfito de sodio, pero lo que ha dado el mejor resultado es la solución de agua oxigenada. El agua pura, caliente y bien esterilizada. Cuando era imposible que el paciente pasara día y noche en el baño se fricaba la herida con una corriente continua de agua caliente que era recogida en un recipiente de caucho. Las peores heridas han sanado así.

Lo mismo se hizo con las fracturas. Han sido muy comunes las infecciones en las rodillas, caderas y clavículas fracturadas y como el control se hacía muchas veces imposible, en estos casos se ha recurrido bastante a la amputación. Pero no se ha dado un solo caso de un hueso no haya sanado nuevamente. Queda la enseñanza de que en todas esas uniones la infección es peligrosísima.

No podría dar una idea precisa del porcentaje de mortalidad por causa de las heridas. En primer lugar los heridos gravísimos, desahucados, quedan en los hospitales de campaña y allí por su puesto la mortalidad es alta. En los hospitales de etapa (etapen) donde se cura especialmente las heridas del abdomen y del cerebro, la mortalidad es menos alta que en los anteriores pero siempre crecida. Generalmente todas las heridas de carácter mortal van a estos dos órdenes de hospitales.

En los hospitales de tercera clase se situaron más al interior de Alemania, la mortalidad que pude observar es sólo de uno por ciento. En nuestra Guerra de 1866, murió el 25% de esta clase de heridos.

Los hospitales de la categoría a que vengo refiriéndome se especiali-



- 1) Un sacerdote serbio bendiciendo un howitzer de 8 pulgadas antes de iniciar un ataque.
- 2) Vista tomada en Solissons el año pasado que parece representar un congreso de golondrinas haciendo sus preparativos para emigrar a comarcas más benignas.
- 3) Una cantina en la línea de comunicaciones del ejército del Kaiser, en el frente alemán de Francia.
- 4) El general Gouraud.—El jefe

de ejército francés, general de división Enrique Gouraud que tanto se ha distinguido durante la guerra actual ostenta una hoja de servicios verdaderamente brillante.

En 1898 cuando sólo tenía treinta y un años hacía la campaña de la Alta Guinea en el África occidental con tal acierto que logró reducir a los rebeldes sudaneses, abriendo nuevas regiones a la acción civilizadora de Francia. De allí pasó a la Mauritania, es decir a los territorios comprendidos entre el sur de Marruecos y el norte del Senegal, donde logró someter a

las tribus moras cuyas correrías mantenían a la comarca en un estado constante de inseguridad. Se le otorgaron entonces los galones de coronel.

Como general de brigada se encuentra más tarde en el mismo Magreb donde tuvo a sus órdenes en 1912 a la columna encargada de posesionarse de Fez, y al estallar la gran guerra fue promovido uno de los jefes en quien la a divisiónario considerándose como la división de reserva de Francia tenía derecho a fundar sus esperanzas para el porvenir. Esta previsión nunca fué desmentida

después. Estando en Gallipoli el 30 de junio de 1915 y mientras dirigía su palabra enérgica a algunos de sus soldados que habían sido puestos fuera de combate, un obús otomano hizo explosión a sus pies con tal violencia que el general fué levantado del suelo y lanzado a una distancia de seis metros, yendo a caer al lado opuesto de un pequeño muro. Se le encontraron heridas gravísimas, una de las cuales necesitó la amputación del brazo derecho. Una vez repuesto de sus heridas se le destinó al frente occidental.

UN GRAN AVIADOR ALEMÁN



ULTIMO RETRATO DE BOELCKE

El más famoso aviador de la guerra moderna, capitán Boelcke, muerto en el aire por una bala de ametralladora al derribar el 40º aeroplano enemigo. Los soldados que acudieron a auxiliarlo cuando aterrizó dentro de las líneas alemanas lo encontraron muerto, empujando el timón de manejo de su aparato.

do ultra-microscopio y los dispositivos que permiten cesar los rayos ultra-violetas y que aumentan al doble la potencia del microscopio, tampoco lo hacen visible.

El virus se conserva indefinidamente en glicerina. Manifiesta extraordinaria resistencia a las temperaturas bajas, algo menos a las altas y a la desecación.

Esto por ahora, habiéndose mañana de la distribución del virus en el organismo humano de los caminos que sigue la infección, de la inmunidad, vacunación y seroterapia.

"Marqués del Real Tesoro Jerez y Coñacs"

El primer soldado francés muerto en la guerra



El caporal Julio Andrés Peugeot

En la madrugada del 2 de Agosto de 1914 el caporal Peugeot del 44º regimiento de línea se encontraba en la aldea de Joncherey con cuatro hombres de su escuadrón. Joncherey está situado a unos doce kilómetros de la frontera de Alsacia y allí se habían estacionado tropas francesas de acuerdo con la orden que el gobierno les dio de mantenerse a una distancia de diez kilómetros de la frontera alemana. Sin embargo ese mismo día—es decir treinta y dos horas antes de la declaración de guerra—una patrulla alemana de cazadores a caballo de los que componían la guarnición de Mulhouse al mando del teniente Mayer, se internó en Belfort. Entonces Peugeot sin vacilar un instante se fué al encuentro del oficial alemán que había violado el territorio de su patria, con el objeto de contener su avance. El teniente Mayer disparó su revólver sin resultado al principio; pero un segundo disparo atravesó al caporal en la espalda. Peugeot haciendo un esfuerzo supremo cargó su fusil y disparó contra Mayer a quien logró derribar del caballo. Soldados a las órdenes de Peugeot lograron matar también al segundo de Mayer y capturar a dos cazadores, en tanto que Peugeot sin fuerzas para resistir más, cayó por tierra para no volver a levantarse. Peugeot era maestro de escuela y soldado de la clase de 1913. Se le nombró caporal el 1º de Abril de 1914.

LA PARÁLISIS INFANTIL

Existe en Chile desde tiempo inmemorial en forma esporádica.—Los casos abortivos.—La forma espinal.—Dificultades del diagnóstico.—La parálisis experimental.—El microbio que la produce es ultra-microscópico.—Se propaga por los nervios y no por la sangre, peculiaridad única.

Habla el doctor don Oscar Fontecilla

Tema de alto interés, de actualidad y de gran importancia para el mundo médico, es el de la parálisis infantil, terrible flagelo cuyas víctimas se cuentan por millones en el mundo.

En elecciones pasadas hemos tratado sobre la epidemia en forma práctica y popular.

Hay nos proponemos analizarla desde un punto de vista científico,

misión que nos llevaba a su gabinete de la Avenida de las Delicias, el doctor Fontecilla nos dijo:

—La parálisis infantil es una enfermedad que se presenta en forma epidémica y en forma esporádica o endémica. Esta última existe en Chile desde hace mucho tiempo. No llevo cuenta del número de casos que he tenido oportunidad de examinar. Casi no hay médico que en su práctica no haya visto algún niño víctima de esta cruel enfermedad. En Chile, desde que estos casos esporádicos o aislados, es el mismo que ocasiona las epidemias, pero ignoramos en absoluto porque la misma especie de virus unas veces origina epidemias y otras no.

La comprobación de la identidad de las dos formas de parálisis infantil se ha logrado mediante procedimientos de laboratorio que no dan lugar a dudas.

En 1911 se presentaron en Buenos Aires tantos casos, que se habló de una epidemia en los Anales de la Sociedad Médica Argentina, de Octubre de ese año hay una interesante comunicación de los doctores Acuña y Schweizer.

Pero sólo las grandes epidemias europeas y norteamericanas son las que han dado ocasión a profundos estudios sobre la naturaleza de este mal. Se ha acumulado ya sobre esta materia una literatura muy extensa, que sería imposible resumir en pocas palabras.

El período de incubación de la enfermedad es, en términos generales, de una semana. El período puramente o pre-paralítico no tiene nada de característico. Excepcionalmente puede instalarse la parálisis sin que la preceda ningún síntoma; en lo que los ingleses llaman parálisis of the morning.

El síntoma inicial más constante es la fiebre, por lo general no muy alta, de tiempo continuo o remitente. No hay ninguna relación entre la altura de la fiebre y la

gravedad del caso. El pulso es más frecuente que lo que corresponde a la fiebre, tal vez por lesiones bulbares. Malestar general. A veces exantemas, raras veces sherpas labiales, entumecimiento de la piel, convulsiones y temblores; es notable un estado de quebrantamiento general, hipersensibilidad dolorosa. Se exagera por los contactos con los enfermos y los movimientos pasivos, sobre todos los que afectan la columna. Suele haber dolores espontáneos en las extremidades, así como en la columna, acompañados de rigidez de la misma. En 75% de los casos se han señalado dolores profundos de que la infección se produce por la vía peritoneal.

En este período el diagnóstico clínico seguro es casi imposible. Sólo cuando aparecen las parálisis se puede tener la certidumbre de que se trata de poli-mielitis. Pero la parálisis, con bastantes frecuencia, que, por fortuna, estas parálisis no llegan nunca y se tiene lo que se llama un caso abortivo. El corolario de estos casos se ha obtenido mediante procedimientos de laboratorio inaplicables a la práctica corriente y sólo utilizables como medios de investigación científica.

Los casos abortivos son aquellos en los cuales todos los síntomas se reducen a los síntomas ya señalados, sin que en ningún caso lleguen a constituirse verdaderas parálisis. Hay formas de transición que se caracterizan por ligeras parálisis (parálisis incompletas) transitorias de ciertos grupos musculares o por la pérdida de algún reflejo tendinoso (Poli-mielitis rudimentaria).

Junto con la abortiva, la forma especial de la parálisis infantil es la más frecuente. Comienza con parálisis inmediatamente después del período prodromático ya descrito. La distribución e intensidad de estas parálisis es sumamente variable. La parálisis ataca las extremidades inferiores; en seguida las superiores, músculos torácicos y abdominales, músculos intercostales, rara vez el diafragma. Puede atacar los músculos de cualquier región del organismo. El tipo de la parálisis es flaccida, es decir, tonus disminuido, atrofía o debilitamiento de los reflejos, disminución cuantitativa de los tonos vesicales y acentuados, pero raros. Los trastornos sensitivos, cuando existen, son transitorios y poco acentuados.

Las deformaciones que se producen más tarde como consecuencia de la atrofía y de las retracciones suelen ser muy acentuadas.

Aparte de la forma espinal, que como hemos dicho, es la forma más frecuente, existe una bulbar pontina (casi siempre mortal), otra cerebral atáxica, colicéptica, meningéa, etc. Pero estas formas son muchísimas más raras.

La mortalidad experimental de una epidemia a otra varía de 20 a 43%.

Los estudios experimentales relativos a la naturaleza del virus que produce esta terrible enfermedad son sumamente interesantes y lamentablemente no podríamos exponer en detalle.



Doctor don Oscar Fontecilla

que tendrá especial importancia para el cuerpo médico.

Nuestro informante, el doctor don Oscar Fontecilla, es tal vez uno de los doctores que con mayor empeño se ha preocupado de estudiar la enfermedad, su propagación y desarrollo. Frescos están los ecos de las conferencias que sobre el particular dictara en el seno de la Sociedad Médica.

Sin preámbulos, impuesto de la

Le dará dientes blancos y esmaltados, además le refrescará la boca, le destruirá todos los bacterios y le impedirá la corrosión dental.

Tiene olor muy agradable y es refrescante para la boca y el aliento, por lo que no puede menos de complacer a todo el mundo.

Es la preparación más concentrada y por consiguiente es el dentífrico más barato de todos los inofensivos de esta clase.

