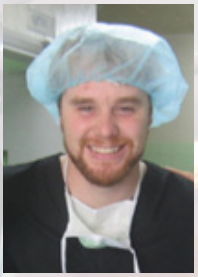
Scalpel At The Cross
Una Misión Médica Cristiana en la Amazonas Peruano

INVIERNO 2012 • NÚMERO 12

Scalpel's Edge



Artroplastia Total de la Cadera: al estilo de la Jungla

por Joe Schmiesing, Miembro del Equipo de Misión de Octubre de 2011

Para mi, tras tres años, en el equipo de ventas de la compañía Stryker, el preparar y realizar la cobertura de intervenciones de prótesis total de cadera, es algo corriente y rutinario. Sin embargo la rutina, es algo muy diferente cuando esa tarea es para hacer dos reemplazos totales de cadera en la localidad de Pucallpa, Perú. Yo pedí una dotación de instrumentos e implantes igual que los que hubiera pedido para una prótesis de cadera en los EEUU. Con sorpresa vi que la empresa lo aprobó todo, lo que fue una magnífica noticia, pero ahora me enfrento a un real y gran reto. El volumen de implantes e instrumentos aprobados, normalmente se encuentran en, más o menos, una docena de grandes cajas. Sin embargo, solo tres líneas aéreas me permitían la facturación de dichas cajas como equipaje, y debían pesar solo 20 kg o menos. Huelga decir, que los empleados que realizan los envíos en mi oficina me miraban como si estuviera loco cuando les mostré solo tres cajas que comencé a llenar y pesar con gran cuidado y precisión. Les ahorraré los detalles de mis numerosas idas y venidas al peso y los reempaquetados necesarios para conseguir lo que necesitaba que encajara en el interior de las tres cajas. Con la ayuda del Dr. Caron, fuimos capaces de determinar exactamente lo que era absolutamente necesario y de lo que podríamos prescindir.

Durante el proceso de preparación del viaje era fácil olvidar lo que este, realmente, significaba. El papeleo para la aprobación de la donación y todas las otras tareas relacionadas formaron parte de la "rutina diaria". Parecía ser justo otra actividad burocrática de la empresa. Dicho esto, una vez en Pucalllpa, rápidamente se hizo evidente que lo que estábamos haciendo era muchísimo más que "lo de costumbre". No se trataba de pacientes normales. Estamos acostumbrados a ver a pacientes que sufren de artrosis que les impiden llevar una vida normal activa. Sin embargo, los pacientes en Pucallpa padecían un dolor tan grande que a menudo los mantenía confinados en las camas del hospital, lo que no solo les impedía vivir una vida "normal", sino en realidad y al mismo tiempo, vivir una vida con una función siquiera aceptable. Scalpel At The Cross y los extraordinarios doctores que donan su tiempo han dado a estos pacientes la oportunidad de vivir la vida con la mayor normalidad posible. Estoy muy agradecido de que se me haya dado la oportunidad de ser en parte responsable de que esto haya sido posible.

Este fue mi primer viaje y jamás había estado en ningún otro tipo de misión médica. Las semanas previas a la partida, hablé con todos mis conocidos que alguna vez habían realizado este tipo de actividad. Todos ellos me dijeron lo mismo, es decir, "Ganarás más de lo que des". En ese momento yo no estaba seguro como ello podría ser cierto. Ahora, si se exactamente a lo que se referían. Para mí, el beneficio fue obtener una más clara perspectiva. Por ejemplo, el primer día de consulta, entró en la habitación un chica joven en una silla de ruedas que estaba hecha con una silla de jardín de plástico y neumáticos de bicicleta. Probablemente ella, como la mayoría en Pucallpa, no tendría casi nada. Aunque yo esperaba ver este nivel de pobreza, no esperaba ver la gran sonrisa que la acompañaba, lo que se convirtió en algo recurrente. Me sorprendió verificar como estas personas que tienen tan poco pueden estar tan contentas. Rápidamente, apreció la realidad de mi propia vida, y desde entonces me ha dado una nueva perspectiva de lo que es verdaderamente importante.

En este número:

- *Pensamientos sobre Perú*
- *Informe del viaje de Misión*
- *Dando la Sangre de la Vida*
- *Reflexiones*
- *Vida en la Jungla*
- *Enfocándonos en los Pacientes*
- *Temas de Oración y Alabanza*

Un Regalo de Luz Esperanza y Cirugia para Perú

Pensamientos sobre Perú

por Peter A. Schmitz, MD, Miembro del Equipo de Misión de Octubre de 2011

Nuestro viaje a Pucallpa, Perú, fue para mi, al mismo tiempo, una inspiradora experiencia y una cura de humildad. Este fue mi primer viaje de misión en que había participado y aprendí mucho, no solo de los pacientes que tratamos, sino también del personal médico de Pucallpa y de los otros miembros del equipo de misión.

Tratamos muchos enfermos durante este viaje. Muchos de los pacientes a los que se les realizaron intervenciones quirúrgicas mayores pudieron aguantar su dolor postoperatorio sorprendentemente bien. La respuesta que más a menudo se nos daba a la pregunta de que medicamento habían tomado contra el dolor era, uno o dos Ibuprofenos. Otro ejemplo de ese tipo de estoicismo lo vi en una madre trasladando a la cama a su hijo de 5 años (en tracción por una fractura de fémur); ese niño no se quejó ni una vez de dolor. Fue algo realmente extraordinario. Fue increíble trabajar con el personal local. El más importante aspecto del viaje, pienso, fue la parte educacional para el nativo Dr. Romero y su personal, ansiosos de aprender, que se lavaron numerosas veces, conmigo y con los otros cirujanos de Scalpel, en las intervenciones quirúrgicas. En mi opinión, definitivamente, este es uno de los más críticos componentes de un viaje de misión pues cuanto más, los doctores y el personal local puedan ser instruidos y se les puedan mostrar nuevas técnicas, mejor serán los resultados para estos pacientes y los que se presenten en el futuro.

Esta experiencia con el Dr. Romero, me ha hecho darme cuenta de la necesidad de comunicación en español, aunque sea rudimentaria. Espero que tendré otra oportunidad para ir a un viaje de misión y si lo hago me voy a asegurar de tener cierta fluidez hablando dicha lengua. Quiero felicitar a los otros médicos, Dr. Jason Caron, Dr. Ami Lelwica, Dr. Greg Stewart y Dr. Mark Hedrick con los que fue estupendo trabajar. Fue humillante que yo fuera el "viejo" de la expedición y estos jóvenes cirujanos ortopédicos que son extremadamente inteligentes y habilidosos, además dedicaran su tiempo a enseñarme sus nuevas técnicas. Fue un placer aprender de ellos. Quisiera dar las gracias al Dr. Peter Cole por darme la oportunidad de venir a este viaje. También me gustaría felicitar a Lisa Schroder por ser una perfecta Directora de la Misión y de cómo ella realiza sus tareas sin el menor problema.

Si tiene alguna pregunta que hacerme acerca de estas reflexiones, por favor no dude en contactar conmigo por e-mail a la dirección: pschmitz@hotmail.com.

Peter A. Schmitz, M.D.
Brainerd, Minnesota

Informe del viaje de Misión de Scalpel At The Cross

Viaje de Misión del 29 de Septiembre – 9 de October de 2011

Perú, Sudamérica – Lima / Pucallpa

por Kelli Hooks, Coordinadora del Equipo de Misión

En el viaje de Misión de Scalpel At The Cross de Octubre de 2011, se incorporaron 5 cirujanos ortopédicos, un doctor peruano, un enfermero ayudante, 1 anestesista y 6 miembros de apoyo. El equipo evaluó 106 pacientes ortopédicos en consulta, 86 pacientes en las visitas a las aldeas de las tribus y realizamos 32 operaciones y otros procedimientos clínicos en 27 pacientes. Realizamos también el seguimiento de 8 pacientes y donamos implantes para otros 3 que operarían los cirujanos locales tras nuestra partida.

Paciente 1: Tobillo izquierdo – No unión de la apófisis del astrágalo: Escisión y Exostectomía
Paciente 2: Cadera Izquierda - Reducción abierta y fijación interna con DHS
Paciente 3: Pie izquierdo – Escisión de un 5º dedo supernumerario
Paciente 4A: Tibia derecha – Irrigación y desbridamiento de una herida
Paciente 4B: Tibia derecha – Enclavado con el clavo SIGN
Paciente 5: Rodilla izquierda – Irrigación y Desbridamiento de herida penetrante
Paciente 6: Antebrazo derecho - Irrigación y Desbridamiento de herida
Paciente 7: Húmero izquierdo – Retirada de Fijador Externo
Paciente 8: Cadera Derecha - Reducción abierta y fijación interna con DHS
Paciente 9: Cadera izquierda – Extracción de material de osteosíntesis
Paciente 10A: Fémur derecho – Colocación de "pin" para tracción esquelética
Paciente 10B: Fémur derecho - Enclavamiento con clavo SIGN
Paciente 11: Tibia derecha – No unión hipertrófica, Dinamización del clavo
Paciente 12: Pie izquierdo – Hallus valgus, Corrección con placas y tornillos
Paciente 13: Húmero izquierdo – Retirada de Fijador Externo
Paciente 14: Fémur derecho - Reconstrucción de no-unión con enclavado con clavo SIGN, placas, tornillos y alambres
Paciente 15: Fémur distal izquierdo – Reducción abierta y Fijación con placa angulada
Paciente 16: Cadera izquierda – Artroplastia total de la cadera con prótesis de Stryker
Paciente 17A: Fémur izquierdo – Colocación de "pin" para tracción esquelética
Paciente 17B: Fémur izquierdo – Enclavado con clavo SIGN
Paciente 18: Cadera derecha – Artroplastia total de cadera con prótesis de Stryker
Paciente 19A: Tibia y peroné derechos – Irrigación y desbridamiento
Paciente 19B: Tibia derecha – Inserción de clavo con antibióticos
Paciente 20: Tibia derecha – Revisión de una amputación por debajo de la rodilla
Paciente 21A: Rodilla izquierda – Irrigación y desbridamiento de herida penetrante
Paciente 21B: Rodilla izquierda – Reducción abierta y Fijación interna de la rótula con Kirschner y cerclajes de alambre
Paciente 22: Radio y cúbito derechos – Reducción abierta y Fijación interna con placas y tornillos
Paciente 23: Mano derecha - Escisión de un pulgar supernumerario
Paciente 24: Rodilla izquierda – Infiltración en consulta
Paciente 25: Pie izquierdo – En consulta, Escisión de cuerpo extraño en el talón
Paciente 26: Mano derecha – En consulta, Liberación de contractura del dedo índice
Paciente 27: Ambos pies – En consulta, Escisión de verruga plantar

Dando la Sangre de la Vida

por Jamie Womack, Miembro del Equipo de Misión de Octubre de 2011

"Relaciones de sangre. Hermanos de sangre en Cristo. Lazos de sangre. Más espesa que el agua. Sangre, Sudor y Cirugía. No se puede sacar sangre del tipo B a un minesotano con venas de paredes muy finas."

Durbia (Cordoba) (Johnson) y su familia han estado largo tiempo asociados con Scalpel At The Cross y sus ministerios relacionados en Pucallpa, Perú. La madre de Durbia ha trabajado con las familias de la SAM (South American Mission) durante más de 20 años, y la misma Durbia ha trabajado con el personal de Scalpel en las cabañas de Cashibo desde su creación hace 7 años.

En Septiembre, Durbia cayó enferma de lo que resultó ser una CID (coagulación intravascular diseminada), una rara enfermedad hemorrágica que le produjo hemorragias internas y hemorragia cerebral. Entró en coma en un hospital de Lima el día que el equipo de Scalpel llegó a esa ciudad.

Debido a los limitados recursos de Perú, algunos productos médicos (incluidos los derivados sanguíneos para trasfundir) están disponibles solo después de donaciones de amigos o miembros familiares. La enfermedad de Dubia como mejor se trata es extrayendo los componentes patológicos de su sangre y reemplazándolos con plaquetas (células sanguíneas que favorecen la coagulación de la sangre) de donantes sanos.

Aunque la mayoría de su familia estaba en Pucallpa, catorce miembros de la gran familia de Scalpel acababan de llegar de Atlanta y estaban ansiosos de ayudar donando sangre.

Después de un chequeo inicial, los miembros del equipo de Scalpel cuya sangre no coincidía con el tipo de la de Durbia donaron sangre total, que le permitió a ella disponer de una similar cantidad de sangre total del Banco de Sangre. Seis miembros del equipo tenían sangre del tipo 0 que coincidía con el de Durbia y se seleccionaron para donar plaquetas más tarde ese viernes.

Cuando el equipo volvió esa tarde, el Banco de Sangre estaba cerrado y todo el personal se había ido. Con la ayuda de interpretes, los donantes de Scalpel se dirigieron al laboratorio central y trataron de encontrar el modo de poder donar antes de su partida para Pucallpa al día siguiente. La comunicación fue difícil, pero los interpretes insistieron en pedir si era posible y finalmente consiguieron que les dijeran que esperaran.

Tras un cierto tiempo, el equipo fue llevado de nuevo a la sala de donaciones. Donaron seis unidades de plaquetas por trombocitoféresis, un proceso que implica extraer sangre, separando los componentes deseados, y después retornando el remanente de sangre a la circulación de los donantes. El proceso dura aproximadamente dos horas, durante la cuales los miembros del equipo tuvieron ocasión de hablar con los enfermeros y practicar su Español.

Les dijeron que el director del laboratorio había llamado al personal que hacía las plasmaféresis cuando el equipo de Scalpel llegó al laboratorio del hospital. Aunque los miembros del personal estaban en el autobús de vuelta a casa para el fin de semana, todos ellos volvieron y se quedaron durante varias horas hasta que el equipo de Scalpel pudo completar su donación de plaquetas.

Durbia respondió bien a la prueba de una transfusión inicial de plaquetas y durante la siguiente semana ella se sometió al proceso de sustitución los elementos patológicos de su sangre por plaquetas sanas de los donantes. El jueves, en Pucallpa, el equipo de Scalpel recibió la noticia de que Durbia había salido del coma, había reconocido a los miembros de su familia y le habían podido quitar el respirador.

Ella continuo mejorando y volvió a Pucallpa dos semanas después. Aunque necesitaba hacer rehabilitación para recuperar fuerza y habilidades motoras, los doctores esperaban una casi completa recuperación.

Los miembros del equipo de Octubre están encantados de que ella esté evolucionando bien y se sienten honrados de haberla podido ayudar. Igual que como la sangre de Cristo acerca a los que antes estaban lejos, fue muy emocionante ver al equipo de Octubre ser capaz de auxiliar a una compañera miembro de la familia Scalpel con la sangre de sus venas.

Pero ahora, en Cristo Jesús, ustedes, los que antes estaban lejos, han sido acercados por la sangre de Cristo. Carta del Aposto San Pablo a los Efesios – 2:13.

Reflexiones

por Corey Domin, Miembro del Equipo de Misión de Octubre de 2011

Pasamos unos pocos días de aquí para allá entre la clínica de la Misión de Scalpel y el hospital de Pucallpa tratando enfermos.

En el tiempo que pasamos en Perú terminamos realizando el tratamiento de 28 enfermos. Corregimos deformidades, fijamos huesos rotos, y por lo que se me dijo, salvamos a unos pocos pacientes de haber tenido que sufrir una amputación de sus piernas.

LO QUE APRENDIMOS DE ESTA EXPERIENCIA

Cuando decidí tomarme un tiempo libre de mi atareada vida aquí en los Estados Unidos, pensé que iba a bajar a Perú en un viaje de aventura lejos de casa para ayudar a los peruanos.

De lo que no me di cuenta es que imbricándome en esta aventura no solo les ayudaría a ellos, sino que también me ayudaría a mi mismo. Me ayudó a abrir los ojos a cosas que tenemos aquí en los Estados Unidos, cosas que damos por normales. Me hizo apreciar la vida.

Esta misión me ayudó a ver cuanto me quejo de cosas sin importancia; unos almacenes que no tienen la camiseta del color que quiero, o la gasolinera que no tiene en stock el sabor Powerade que me gusta, o que el agua de mi ducha no está, como me gustaría, lo suficientemente caliente, antes de ir al trabajo por la mañana.

Siempre oímos a gente hablar de que los Estados Unidos de América es el más gran país del planeta, yo siempre asiento con la cabeza y digo “pues si”. Al ver las condiciones en que esta gente vive, puedo honestamente decir que los EEUU es verdaderamente el mejor lugar del mundo. ¡Me sentí tan feliz de aterrizar en los EEUU y estar de vuelta en casa!

Este viaje fue extremadamente gratificante y estaría encantado de embarcarme en otro viaje de misión como este.

Tengo que dar las gracias a todos y cada uno de los que me han ayudado en esta misión médica Cristiana, sea con una contribución económica o solo con sus pensamientos y oraciones, pues todo ello fue extremadamente importante y muy apreciado. No podría haberlo hecho sin vosotros.

Al final, lo que espero transmitir es que en cada momento en que ustedes se pregunten “Señor ¿por qué yo?” se tomen un momento para pensar - ¿están las cosas realmente mal? Cuando cada noche te echas en la cama y rezas por esto o por aquello, tomate también el tiempo de pensar en Él, por las cosas que tienes… tus amigos, tu familia, tu trabajo, el agua corriente, los calcetines, pizza o solo una cortina en la ducha.

Vida en la Selva

por Corey Domin, Miembro del Euipo de Misión de Octubre de 2011

Yo no soy médico, no soy ni siquiera un asistente médico, pero encontré que mi papel fue extremadamente importante. Mi trabajo era asegurar que los cirujanos tuvieran siempre lo que necesitaran tener, cuando tuvieran que tenerlo. Yo era esencialmente un circulante de quirófano. Yo tenía que comunicarme con el equipo quirúrgico para localizar el instrumental necesario mientras los doctores estaban enfrascados con la pierna fracturada de un paciente. Yo había organizado todas las donaciones que trajimos de forma que yo pudiera correr al almacén, encontrar el instrumento o el implante, y correr de nuevo de vuelta al quirófano para mantener la actividad sin problemas.

Para mí, una de las más bonitas experiencias fue cuando me invitaron a tomar un hidroavión para ir a la jungla. La gente de los pueblos de la jungla tienen casi cero posibilidad de recibir asistencia médica; ellos tendrían que caminar unas pocas horas hasta un lugar donde tomar un transporte de tres horas de vuelta a Pucallpa. Yo pensaba que las condiciones eran malas en Pucallpa, pero cuando aterricé en la aldea de la jungla se demostró que estaba equivocado. Las condiciones de vida en la aldea eran similares a un camping para nosotros. Sus casas eran cabañas abiertas hechas de lo que parecían tablones de 50 años de antigüedad. La mayoría de las paredes estaban abiertas y como camas solo tenían una hamaca o colchones extremadamente viejos tirados en el suelo.

Para secar la ropa que lavaban en el río Amazonas la colgaban en un árbol fuera de sus casas. El edificio mejor del pueblo era la escuela – el único edificio del pueblo hecho de hormigón. La iglesia era otra choza de madera abierta por todos lados con suelo terrizo, dos bancos y un podio.

Cuando aterrizamos en el pueblo de la jungla todos los habitantes del pueblo vinieron corriendo a la orilla y nos dieron la bienvenida con los brazos abiertos. A cualquier sitio que fuéramos los niños nos agarraban las manos y nos guiaban, Yo no podía comprender mucho de lo que decían, pero lo que si entendía era lo agradecidos que estaban de que estuviéramos allí.

En el pueblo instalamos una consulta médica improvisada donde los vecinos nos contaran los dolores de sus hombros lesionados, sus dolores de rodilla, sus erupciones o quemaduras. Desafortunadamente no era mucho lo que podíamos hacer por ellos. La mayoría de nuestras conclusiones terminaban dándoles como remedio Paracetamol o Benadryl con la recomendación de beber más agua; que desgraciadamente podía ser solo el agua contaminada del río.

Por mi falta de conocimientos médicos, el otro representante y yo terminamos en compañía de los niños mientras los adultos pasaban por la consulta. Terminamos jugando al futbol con niños de no más de 12 años que continuamente corrían con la pelota a nuestro alrededor.

Una de las niñas pequeñas exclamó: “Tu eres más blanco que las palmas de mis manos. No pensaba que fuera posible ser tan blanco.”

Enfocándonos en los Pacientes: Señora Erika Panduro

por la Dra. Guida Rosa Escudero de Vera, Medica Peruana

Queridos amigos:

En este momento quisiera compartir con vosotros la historia de uno de los pacientes de Scalpel At The Cross que se llama Erika Panduro. Bajo la lluvia en la calle Federico Basandre, una tarde de Agosto de 2010, Erika iba de camino para visitar a su familia. Entonces no tenía ni idea de que estaba a punto de sufrir un terrible accidente como pasajera de un moto-taxi, que es el más común medio de transporte en la jungla.

Como resultado del choque, Erika se produjo una fractura abierta de su fémur derecho y fue llevada inmediatamente a la urgencia del hospital. El tratamiento de Erika requirió 10 operaciones con múltiples y reiteradas limpiezas quirúrgicas y desbridamientos de su herida, además de realizarle injertos de piel. Erika, su familia, y su equipo médico eran prudentemente optimistas sobre la probabilidad de un favorable resultado final con consolidación ósea, a no ser que surgiera una complicación y tuviera que amputarse la pierna.

A pesar de todos estos esfuerzos, en Julio de 2011, le dijeron a Erika que no se podía hacer nada más para ayudar a curar al todavía no consolidado fémur; no tenía ninguna otra esperanza sino la amputación, pero aun así, no podía saber como sería la vida de una madre amputada con dos hijas de 12 y 16 años. La única alternativa quirúrgica (de no ser la amputación) no intentada todavía, era una que requería la utilización de implantes (placas y tornillos) que son de disponibilidad muy limitada en Pucallpa y extremadamente caros. La familia de Erika comenzó a tratar de obtener el dinero que se requería para comprar los implantes necesarios, pero parecía prácticamente imposible pues ellos también tenían que hacer frente al coste de la operación y de la medicación diaria que Erika requeriría durante su recuperación. Fueron tiempos "malos" para los Panduro. Erika culpaba a Dios de su accidente, y estaba amargada de estar en cama durante un año sin poder ayudar a su familia y sin solución a la vista.

En ese momento, el cirujano de Erika el Dr. Ronald Donayre, se puso en contacto conmigo, la Dra. Escudero, para ver si Scalpel At The Cross podría ayudar a Erika de alguna forma. El había hecho ya todo lo que había podido para ayudar a la familia, pero sin la ayuda de unos implantes gratis y un tratamiento quirúrgico como el proporcionado por una campaña médica como la de Scalpel no había ninguna esperanza de salvar la pierna de Erika.

Visité a Erika y la animé a confiar en el plan que Dios tenía previsto para su vida. Leímos juntas el pasaje de la biblia Jeremías 32:27: "Yo soy el SEÑOR, el Dios de toda carne, ¿habrá algo imposible para Mí?"

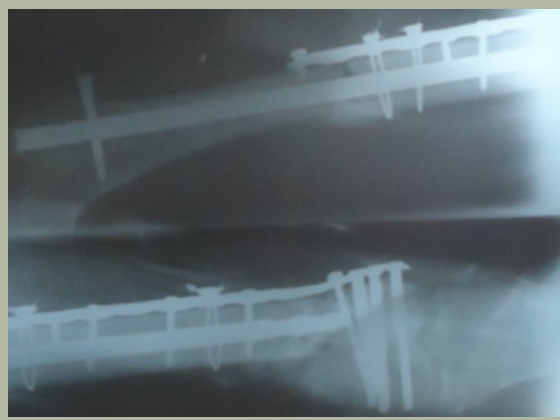
Durante el viaje de Octubre de 2011, llego el día y Erika fue operada por el equipo de misión con los instrumentos e implantes necesarios con la esperanza de salvar su pierna. Conociendo la situación me encontraba al mismo tiempo nerviosa y confiada por Erika y recordé con ella las Escrituras que habíamos leído juntas previamente. Fue una operación difícil que duró 5 horas y se necesitó la transfusión de 2 unidades de sangre. Tras la operación Erika se estabilizó y comenzó el necesario proceso de recuperació En los meses siguientes cuando visite a Erika en consulta para controlar su evolución vi el trabajo de Dios en su vida y como Él había cambiado sus amargos sentimientos en otros llenos de alegría. Aunque es un proceso lento, las heridas y huesos de Erika están curando y ella está sumamente agradecida de que Dios consiguiera que el equipo médico de Scalpel At The Cross la tratara. Ahora Erika reza por otros que están en una situación similar a la suya. Erika tiene una renovada fe y esperanza en Dios y en Sus habilidades curativas.

Cordialmente, Dra. Escudero

La paciente Erika Panduro durante su previa evaluación en la clínica para la cirugía..

Pierna de Erika Panduro antes de la cirugía.

Radiografía de Erika antes de la cirugía.



Radiografía de Erika despues del seguimiento de cirugía.

Una Misión Médica Cristiana en la Amazonas Peruano

Temas de Oración y Alabanza

Salmo 33:22 "*Oh Señor, que tu amor descienda sobre nosotros, conforme a la esperanza que tenemos en Ti.*"

Recordar el inagotable amor de Dios en 2011… con infinito agradecimiento por profundizar la dependencia de Dios de Scalpel en todos los momentos, día a día, obstáculo tras obstáculo. Tan agradecidos por las muchas vidas que han vuelto a la fe por el impacto de Scalpel , y por la fidelidad de Dios para satisfacer las necesidades financieras de nuestro ministerio que ha cerrado el año sin sobrepasar el presupuesto. También con gratitud por la ayuda de compañías al donar implantes que han permitido a nuestro equipo quirúrgico el hito de realizar los primeros reemplazamientos de cadera en Perú.

Aguardamos con esperanza a 2012… por las mercedes extendidas a los 2-3 próximos viajes de equipo comenzando con uno previsto del 12 al 22 de Enero; por la "defensa" de nuestro consejo y de sus decisiones como las que acordamos en St. Louis en Febrero y después de nuevo al final del verano; y especialmente por la contratación de un honrado conserje local para asegurar el mantenimiento de nuestra Residencia de la Jungla y el resto de nuestras propiedades.