

LA CRONICA MEDICA

REVISTA QUINCENAL

DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

ORGANO DE LA

SOCIEDAD MEDICA "UNION FERNANDINA"

Redactor en jefe: Doctor David Matto

CUERPO DE REDACCION

Doctores:—Leonidas Avendaño, Manuel A. Velasquez, M. Gonzales Olacchia, C. Alberto García, Justo L. Castro Gutierrez, Enrique Leon García, Rómulo Eyzaguirre, Hermilio Valdizán, Constantino J. Carvalho, Carlos E. Paz-Soldán.

DOCTOR EDUARDO BELLO

TESORERO, ADMINISTRADOR Y SECRETARIO

~~~~~  
**AÑO 1912 — TOMO XXIX**  
~~~~~

LIMA

SANMARTI Y CO.
Ucayali 389. 378.

1912



LA CRONICA MEDICA

—~~~~~
AÑO XXIX. LIMA, 15 DE ENERO DE 1912 N° 553
~~~~~

## EL PRIMER CASO DE PIAN OBSERVADO EN LAS MONTAÑAS DEL MADRE DE DIOS

N. N. de 22 años de edad se internó en las regiones selváticas del Tambopata y Madre de Dios en Junio de 1910. Once meses despues, encontrándose en la quebrada de la Gamitana, principió á sentir los primeros sintomas de la enfermedad llamada «Cuchipe» por los aborígenes de la región.

Tuvo entonces accesos irregulares de fiebre, dolores reumariformes, cefaléas é hinchazón de las articulaciones de los miembros inferiores, hasta que a mediados de junio de 1911 presentó el primer botón eruptivo en la axila derecha, el que continuó en su desarrollo solitario durante varias semanas hasta presentarse otros en las regiones de las pantorillas y párpado derecho.

En esos días se encaminó hacia el Cuzco y durante los 18 días de viaje sia en el río Tambopata todos los botones eruptivos desaparecieron dejando meras manchas en su lugar.

Al continuar su viaje por la cordillera de los Andes durante 15 días á pié, la erupción se generalizó á todo el cuerpo despues de haber experimentado algunos prodromos parecidos á los precursores del primer botón.

Despues de experimentar infructuosas curas caseras se presentó en mi consultorio el 10 de Setiembre de 1911 con veinte botones eruptivos en evolución en diversas partes del cuerpo y 148 cicatrices de botones que habían regresionado espontaneamente.

Los botones activos tenían el aspecto de elevaciones cutaneas de 1 á 3 centímetros de diámetro, redondas y ovales, llenas ó excavadas en su centro, ya sea semejando un rodete cerrado ya interrumpido en una pequeña zona. Estas elevaciones estaban cubiertas por una costra impetiginosa semejante á la miel de abejas desecada, de color amarillo-mate. En otra el centro era gangrenoso de color negruzco.

Desprendidas las costras previo reblandecimiento, dejaban aparecer una superficie papilar multilobulada cuyos segmentos estaban separados entre sí por hendiduras profundas con el aspecto *sui generis* del fruto del higo ó de la frambuesa. (Pian ó Frambuesa)

Poco despues de extraída la costra se exhudaba un líquido gomoso, hilante que con rapidez se condensaba y formaba una nueva costra.

Las cicatrices de los elementos en regresión se presentaban desde las eminencias corneas escamosas de color oscuro que apenas sobresalian de la superficie de la piel, hasta las manchas puras que de su primitivo color oscuro se iban disipando hasta hacerse inapreciables.

## EXAMEN MICROSCOPICO

Siguiendo los metodos de Guiemza y de Klaisner con raspado de las papilas, he encontrado en todas las preparaciones un treponema de 6 á 20 mieres de largo con ondulaciones mas amplias y regulares que las de treponema de la sífilis las estremidades redondeadas y mas frecuentemente encorbado en U ó en V. Este treponema no es otro que el «*Treponema pallidula de Castellani*» con sus caracteres típicos perfectamente diferenciado del Treponema de Schaudinn tal como me lo hizo conocer personalmente el Dr. Nattan Larrier en el laboratorio del Hotel Dieu.

## DIAGNOSTICO

El diagnóstico clinicamente ya se imponía con tanta mayor facilidad cuanto que en París tuve ocasión de estudiar un caso de Pian africano para establecer claramente las diferencias que existen entre esta enfermedad y el berucoma de Carrion.

Con este estudio como base y teniendo en cuenta:

- 1º. los prodromos febriles, cefalálgicos y reumatoideos.
- 2º. La presentación de chancro inicial en la axila.
- 3º. la desaparición momentánea de los síntomas eruptivos.
- 4º. la generalización de la erupción, y por último:
- 5º. la presencia en todas las placas y en todos los exámenes del *Spirochaete pallidula de Castellani*, se llega fatalmente al diagnóstico de *Yaus Pian, Framboesia ó Cuchipe* que si no me equivoco es la primera vez que se presenta en el Perú.

El tratamiento ha venido tambien á corroborar el diagnóstico establecido

## TRATAMIENTO

En las montañas y en la sierra el enfermo se atendió con quinina al interior y desinfectantes locales consistentes en vaños, defensivos y lociones, fe nicados los unos ó con alcohol ó *cachaza* (aguardiente de caña) los otros.

E 10 de Setiembre que vino á mi consultorio le prescribí ioduro de potasio al interior y aplicaciones locales de la pomada de arrhenal según lo preceptúa el Dr. Coullaud de Casablanca para las Leishmaniosis cutáneas.

Despues de remojar las costras y de extraerlas al jabón etéreo se las fricciona durante cinco minutos con la pomada siguiente:

Pp:

|               |      |
|---------------|------|
| Arrhenal..... | 1 g. |
| Vaselina....  | .... |
| Lanolina....  | 20 g |

H. s. a.

Dos meses despues de este tratamiento el estado general ha mejorado considerablemente, el enfermo ha engordado mucho y recobrado sus colores; los síntomas febriles han desaparecido así como los botones de pian excepto los que tiene en las cavidades narinares y en el escroto, regiones muy incómodas para la practica del masaje con la pomada de arrhenal.

Esto último demuestra que el arrhenal impulsado por medio del masaje para hacerlo penetrar en el interior de los botones tiene una acción cierta y eficaz contra los Treponemas; á no ser así, todos los botones habrían desaparecido con la ingestión simple del ioduro de potasio.

El 27 de Noviembre existían aun los botones narinares queriendo penetrar hacia el interior de las fosasnasales y constituir lo que los africanos llaman goundou (gundú).

Para evitar esta grave complicación hice una galvano-cauterización amplia de todos los botones nasales, los que desaparecieron totalmente el 14 de Diciembre.

Es de sentir que el enfermo se hubiese resistido tenazmente á una inyección de Salvarsan que lo habría curado con más rapidéz.

Arequipa, Diciembre de 1911

EDMUNDO ESCOMEL

## FRECUENCIA DE LA SIFILIS EN LIMA

(Continuación)

### CUADRO N° 1.

HOSPITALES 2 DE MAYO Y SANTA ANA. Años 1892-1910

### VARONES

| Años   | Pob. hosp. | Sifil. | Coef. mort. sifilitic. | Mortal. sifilitic. | Coef. mor. sifilitic. |
|--------|------------|--------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| 1892   | 8,924      | 3      | 0-33                   | 1                  | 33-33                 |
| 1893   | 6,963      | 40     | 5-7                    | 0                  | 0                     |
| 1894   | 7,103      | 28     | 3-9                    | 0                  | 0                     |
| 1895   | 6,789      | 30     | 11-7                   | 0                  | 0                     |
| 1896   | 8,472      | 42     | 4-9                    | 4                  | 9-5                   |
| 1897   | 8,796      | 131    | 14-8                   | 2                  | 1-5                   |
| 1898   | 8,407      | 109    | 12-9                   | 3                  | 2-7                   |
| 1899   | 7,692      | 111    | 14-4                   | 2                  | 1-8                   |
| 1900   | 7,810      | 87     | 11-1                   | 0                  | 0                     |
| 1901   | 6,750      | 86     | 12-7                   | 5                  | 5-8                   |
| 1902   | 7,675      | 80     | 10-4                   | 3                  | 3-7                   |
| 1903   | 8,942      | 94     | 13-5                   | 1                  | 1-0                   |
| 1904   | 6,898      | 78     | 11-3                   | 1                  | 1-2                   |
| 1905   | 8,317      | 128    | 15-2                   | 3                  | 2-3                   |
| 1906   | 8,096      | 116    | 14-2                   | 5                  | 4-3                   |
| 1907   | 7,624      | 106    | 13-9                   | 0                  | 0                     |
| 1908   | 7,759      | 137    | 17-6                   | 3                  | 2-2                   |
| 1909   | 7,318      | 93     | 11-9                   | 1                  | 1-0                   |
| 1910   | 7,311      | 88     | 12-0                   | 6                  | 6-8                   |
| Total: | 146,116    | 2,737  | 11-9                   | 40                 | 2-3                   |

## MUJERES

| Años   | Pob. hosp. | Sifil. | Coef mort. sifilitic. | Mortal. sifilitic. | Coef. mort. sifilitic. |
|--------|------------|--------|-----------------------|--------------------|------------------------|
| 1892   | 7,711      | 109    | 14-1                  | 7                  | 6-4                    |
| 1893   | 6,434      | 99     | 15-4                  | 15                 | 3-0                    |
| 1894   | 7,203      | 140    | 19-4                  | 10                 | 7-1                    |
| 1895   | 6,762      | 171    | 25-4                  | 4                  | 8-1                    |
| 1896   | 7,317      | 172    | 23-6                  | 5                  | 2-9                    |
| 1897   | 6,979      | 168    | 29-0                  | 7                  | 4-2                    |
| 1898   | 7,314      | 101    | 14-6                  | 7                  | 6-9                    |
| 1899   | 7,394      | 193    | 26-1                  | 11                 | 5-6                    |
| 1900   | 8,458      | 176    | 21-0                  | 13                 | 7-3                    |
| 1901   | 6,374      | 223    | 34-9                  | 16                 | 7 1                    |
| 1902   | 7,390      | 210    | 28-4                  | 6                  | 2-8                    |
| 1903   | 7,022      | 196    | 27-9                  | 11                 | 5-5                    |
| 1904   | 6,020      | 113    | 18-9                  | 5                  | 4-4                    |
| 1905   | 8,443      | 83     | 9-7                   | 4                  | 4-8                    |
| 1906   | 8,963      | 91     | 10-1                  | 5                  | 5-4                    |
| 1907   | 8,753      | 70     | 7-9                   | 24                 | 38-2                   |
| 1908   | 7,997      | 74     | 9-1                   | 22                 | 29-7                   |
| 1909   | 8,106      | 31     | 3-8                   | 28                 | 90-3                   |
| 1910   | 7,920      | 40     | 5-0                   | 11                 | 27-5                   |
| Total: | 142,560    | 2,437  | 17-0                  | 211                | 8-6                    |

Los coeficientes de morbosidad se refieren a 1,000, en relación con la población nosocomial; los coeficientes de mortalidad específica se refieren a 100 en relación con el número de sifilíticos,

Así en el año 1892, según se expresa, en un total de 8924 individuos hombres, figuran sólo tres sifilíticos, presentándose luego 40, en 1893, en un total de 6963 asistidos; variando el coeficiente por 1000 de 0,33 á 5.7, respectivamente; baja en seguida á 28, el número absoluto, en 1894, para ascender, casi bruscamente, 1897, á 131, en un total de 8796 individuos, menor que el de 1892 donde solo aparecen 3 infectados en 8924 hombres. Se diría, pues, que, en 6 años corridos, la sífilis, que se presenta en bajísima escala, se desarrolla luego, rápidamente vigorosa, para atacar á 131 individuos en un grupo de 9000 no habiendo infectado sino á 3 en un grupo igual 6 años atrás. En cambio, durante el mismo tiempo, el treponema se entretiene, encarnizado con las hembras, atacándolas duramente, pues entre ellas los coeficientes nos señalan una morbosidad que no baja de 14-1 por 1000 y sube hasta 29-0 en 1897. En los años subsiguientes, hasta 1904, la sífilis sigue haciendo daños en las filas de las mujeres, y, sin olvidar á los hombres, sus ataques, contra éstos, son prudentes y mesurados. Durante 13 años seguidos, de los diez y nueve que figuran en es el cuadro, el platillo de los ma-

les, se inclina con despiadada dureza del lado del sexo débil en la balanza de la Fortuna.

En el año 1905 comenzamos nuestras observaciones, tomando los datos de la fuente más exacta, de los libros del hospital donde existen las partidas de ingreso y salida de los enfermos, y, con gran sorpresa, notamos que la suerte cambia, ya no son las pobres mujeres las azofadas, son ahora los hombres los que llevan el peso del terrible mal.

El año 1903, por ejemplo, ingresan al hospital "2 de Mayo" 94 sifilizados en un grupo de 6942 individuos 13-5 por 1000, Las mujeres figuran con un contingente doble en el mismo año, en 7022 aparecen 195 víctimas par sífilis 27-9 por 1000. Llega el año 1905 y el fenómeno varía; en 8317 enfermos hombres, hay 128 específicos, es decir; 15-2 por 1000; en 8443 mujeres solo figuran 83 infectadas ó sea 9-8 por 1000. Pero esta investigación analítica nos descubre una curiosidad más. Desde el año 1895, que según anteriormente dijimos, recogemos los datos de su lugar de origen, las cantidades absolutas de enfermos sífilíticos que ingresan al hospital de "Santa Ana" son de 83, 91, 70, 74, 31 y 40 correspondientes, respectivamente, á los años de 1905 á 1910 inclusive; y ahora, volteando la cara, nos hallamos con que, durante esos mismos años, los guarismos que dicen igual cosa en los cuadros estadísticos que ostentan las memorias de Beneficencia, correspondientes á los mismos años señalados, son: de 209, 220, 223, 139, 171 y 111; de donde, en total, durante seis años, se presentan al hospital de "Santa Ana" 389 infectados por sífilis, según nuestra investigación; y un total de 1073 conforme al parecer del Jefe de estadística de ése hospital.

Perplejos estaríamos para resolver tan grave conflicto, para inquirir motivo tan extraño de discrepancia tal, en asunto donde la conformidad y correspondencia numéricas se impone. Cómo resolver este problema? Cómo unificar razonadamente productos que dicen cosa tan distinta, con guarismos tan distanciados?

La exposición crítica, que anteladamente hemos hecho, de las estadísticas, nos releva de volver aquí con la odiosa censura improbadora para sostener la falsedad de los números que dicen tan mal del sexo bello. No encontramos, por más meditativos y prolijos que hemos sido, la causa generadora de esos altos guarismos fabricados, seguramente, en la imaginación de quien los escribe. Pensamos, solamente que parece que existieran viejos enconos personales ú odios de sexo que con el correr de los años han ido creciendo, expresados en el persistente afán de manchar la reputación moral de nuestra colectividad femenina, sacando á luz, impiadadamente, el mal secreto con espantosas cifras acusadoras; y decimos que ha ido creciendo el odio habido, por que en 1905, que solo ingresan 83 sífilíticas al hospital, se dice que fueron 209; y en 1907 que fueron 70 se consigna que ingresaron 223; guarismo más alto que ninguno de los señalados en todos los años anteriores.

Nos asiste el derecho para acusar la falta, por que tenemos en las mano las pruebas fehacientes, y si de este modo se usa decir la verdad de los hechos por los empleados encargados de

constatarlos; si en estos últimos cinco años se nos ofrece cifras que alteran en forma tan grosera la exactitud de lo acontecimientos ¿podremos aceptar como verídicos los guarismos referentes á los años anteriores que manifiestan la morbosidad sifilítica? Inferimos que nó.

Respecto de la mortalidad específica en los hombres, observamos las mismas altas y bajas inopinadas. Ya la benignidad extrema, al punto de no producirse durante un año ninguna defunción por sífilis en los años 1893, 1894, 1895 y 1897 en un total de 324 sifilíticos; ya la estupenda mortalidad de uno sobre tres, en el año 1892 que acusaría un índice de mortalidad de 33, 33°/o; ya las cifras aceptables, según se observa en otros países y nos dicen las obras clásicas en conformidad con la experiencia clínica; mortalidad que fluctúa del uno al nueve por ciento.

En la columna de las mujeres se nota pocas diferencias en los números absolutos de mortalidad específica, en los años corridos de 1892 á 1907; así como también, los coeficientes respectivos se mueven, sin grandes oscilaciones, dentro de un ritmo mesurado y lógicamente científico; pero en el año 1907, observamos el curioso fenómeno demográfico, de que al bajar bruscamente el número de infectadas de 113 á 83 y 91 en años inmediatos, con 5, 4 y 5 defunciones en 70 sifilíticas, expresando el coeficiente específico 38.2 por ciento de mortalidad, para subir hasta 90.3 por ciento dos años después, habiendo sido solamente de 5.4 por ciento en el último año de bonanza.

En resumen, observamos, tanto en la morbosidad como en la mortalidad, al contemplar en conjunto el alineamiento de cifras que componen este cuadro, una oscilación continúa con movimiento arritmico, desordenado, loco, que pone confusión completa, en la serie guarismal, indicadora del desarrollo evolutivo de la sífilis á través de 19 años consecutivos.

¡Ahora, ante este cuadro ¿podríamos, con seriedad y honradez, con criterio científico, agrupar cantidades y sumar guarismos; establecer coeficientes generales que nos digan en forma concreta y precisa, de la morbosidad y mortalidad sifilítica en nuestro medio nosocomial?. Categoricamente, nó.

Habiendo investigado el origen de esos guarismos y demostrado su falsedad, conociendo los errores de su composición, mal podríamos aceptarlos; cometéríamos grave falta si quisieramos, con este cuadro, emitir juicios ó ir á conclusiones que serían tan apócrifas y absurdas como son las informaciones que él contiene.

¡Si nosotros, sabedores de los errores de su composición, lo improbamos por este hecho; quien quiera ignorante de ellos, pensamos que haría cosa igual al apreciar, desde luego, la extraña y disparatada incoherencia de sus guarismos que, afirmando y negando la misma cosa, no permiten formar ningún concepto, sentar algún hecho concreto, que nos permita, por procedimientos inductivos, elevarnos á las causas generadoras de la fenomenalidad demográfica propia del proceso morboso de la sífilis, en determinada colectividad de esta población.

Para aceptar como ciertas las cifras que nos instruyen, en este cuadro, acerca de la evolución de la sífilis, habría que convenir

que, entre nosotros, se desarrolla en forma excepcional esta enfermedad social, que, como tal, está sujeta á las leyes y movimientos propios de cada colectividad, siendo una de las expresiones de su organización; en nuestro medio, decimos, se contemplaría el hecho, raro é inexplicable, de que esta entidad morbosa, que tiene su fuente y medios de vida dentro del grupo social, estaría apartada de él, moviéndose á su antojo sin correspondencia ni disciplina alguna, en absoluta inconexión con la sociedad en que nace, se alimenta y vive, lo cual es absurdo; por que la sífilis, que revela de manera directa y expresiva un sentido de la moralidad y de la higiene de un pueblo, tiene que seguir en sus manifestaciones la curva que se desarrolla, ondulosa y lenta, en todo movimiento social que la evolución natural desarrolla en el tiempo.

Nos queda solo el partido de lamentar, el que no podamos formular conclusión alguna sobre tan amplia base, simplemente por su falsa y mala construcción tiempo, trabajo y dinero perdidos, 19 años de engaño y esterilidad científica.

CONCLUSION.— No podemos aceptar los elementos de información estadística recogidos en el trascurso de los diez y nueve años que consigna el Cuadro N° 1, por carecer de la indispensable veracidad y exactitud requeridas.

**Totales de enfermos sifilíticos y venéreos hospitalizados en los años de 1905 á 1910 o sea en un período de seis años.**

HOSPITAL "2 DE MAYO"

VARONES

| AÑOS                   | 1905 | 1906 | 1907 | 1908  | 1909 | 1910 | Totales |
|------------------------|------|------|------|-------|------|------|---------|
| Pob. hosp .....        | 8317 | 8096 | 7624 | 7759  | 7818 | 7311 | 46925   |
| Sifilíticos.....       | 128  | 116  | 106  | 137   | 93   | 88   | 668     |
| Venéreos .....         | 224  | 195  | 176  | 170   | 158  | 289  | 1212    |
| Coef. Pob. Hosp. ....  | 15-2 | 14-2 | 13-9 | 17-16 | 11-9 | 12-0 | 14-13   |
| Coef. venereo id ..... | 26-9 | 24   | 23-0 | 21-9  | 20-2 | 39-5 | 25-91   |
| Mort. sífilis.....     | 3    | 5    | 0    | 3     | 1    | 6    | 18      |
| Coef. mortalidad.....  | 2-3  | 4-3  | 0    | 2-2   | 1-0  | 6-8  | 2-76    |

## HOSPITAL DE SANTA ANA

## MUJERES

| AÑOS                  | 1905 | 1906 | 1907 | 1908 | 1909 | 1910 | Totales |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|---------|
| Pob hosp.....         | 8443 | 8963 | 8753 | 7997 | 8106 | 7920 | 49782   |
| Sifilíticas.....      | 83   | 91   | 70   | 74   | 31   | 40   | 389     |
| Venéreas.....         | 143  | 151  | 169  | 123  | 114  | 136  | 836     |
| Coef. Pob. Hosp.....  | 9.8  | 10.1 | 7.9  | 9.1  | 3.8  | 5.0  | 7.61    |
| Coef. venereo id..... | 16.9 | 16.8 | 19.3 | 15.3 | 14.0 | 17.1 | 14.9    |
| Mort. sífilis.....    | 4    | 5    | 24   | 22   | 28   | 11   | 94      |
| Coef mortalidad.....  | 4.8  | 5.4  | 38.2 | 29.7 | 90.3 | 27.5 | 32.6    |

Estrechando el círculo; encercando las observaciones, cada vez más limitada pero seguramente, como para expresar los datos recogidos, en nuestro justo afán de conseguir la verdad ó alcanzar siquiera alguna conclusión real, que remunere, en parte, la tarea, salvándonos del total fracaso; indaguemos con guarismos menos altos pero ciertos, si es posible establecer un coeficiente que nos diga, con probabilidad de verdad, acerca de la morbilidad y mortalidad sifilíticas en los hospitales.

(Continuará).

## Del Directorio Católico, 1911

Los excelentes resultados obtenidos, usado como analgésico en las neuralgias y reumatismos, nos impulsan a que llamemos su atención sobre las Tabletas de Antikamia. La dosis para los adultos, que siempre alivia las Jaquéas de los tenedores de libros, actores, abogados, estudiantes, maestros, madres y nodrizas, y en fin, todo dolor de cabeza causado por la agitación, fatiga, corporal ó trabajo mental, es de dos tabletas. Las señoras que aquejen dolores durante el periodo, toman así mismo dos tabletas cada tres horas.

## HOSPITAL DE SANTA ANA

## MUJERES

| AÑOS                  | 1905 | 1906 | 1907 | 1908 | 1909 | 1910 | Totales |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|---------|
| Pob hosp.....         | 8443 | 8963 | 8753 | 7997 | 8106 | 7920 | 49782   |
| Sifilíticas.....      | 83   | 91   | 70   | 74   | 31   | 40   | 389     |
| Venéreas.....         | 143  | 151  | 169  | 123  | 114  | 136  | 836     |
| Coef. Pob. Hosp.....  | 9.8  | 10.1 | 7.9  | 9.1  | 3.8  | 5.0  | 7.61    |
| Coef. venereo id..... | 16.9 | 16.8 | 19.3 | 15.3 | 14.0 | 17.1 | 14.9    |
| Mort. sífilis.....    | 4    | 5    | 24   | 22   | 28   | 11   | 94      |
| Coef mortalidad.....  | 4.8  | 5.4  | 38.2 | 29.7 | 90.3 | 27.5 | 32.6    |

Estrechando el círculo; encercando las observaciones, cada vez más limitada pero seguramente, como para exprimir los datos recogidos, en nuestro justo afán de conseguir la verdad ó alcanzar siquiera alguna conclusión real, que remunere, en parte, la tarea, salvándonos del total fracaso; indaguemos con guarismos menos altos pero ciertos, si es posible establecer un coeficiente que nos diga, con probabilidad de verdad, acerca de la morbosidad y mortalidad sifilíticas en los hospitales.

(Continuará).

## Del Directorio Católico, 1911

Los excelentes resultados obtenidos, usado como analgésico en las neuralgias y reumatismos, nos impulsan a que llamemos su atención sobre las Tabletas de Antikamia. La dosis para los adultos, que siempre alivia las Jaquécas de los tenedores de libros, actores, abogados, estudiantes, maestros, madres y nodrizas, y en fin, todo dolor de cabeza causado por la agitación, fatiga, corporal ó trabajo mental, es de dos tabletas. Las señoras que aquejen dolores durante el periodo, tomaran así mismo dos tabletas cada tres horas.