La Crónica Médica

AÑO XXXI — LIMA, NOVIEMBRE DE 1914 — Nº 617

Oficina General de Editorial y Biblioteca Central
OFICINA DE PUBLICACIONES BIBLIOGRÁFICAS
U.N.M.S.M.

DOCTOR DAVID MATTO

1859-1914

Enluta hoy «La Crónica Médica» sus columnas en homenaje al que fué su Director durante largos años, sirviéndola con lo mejor de sus actividades, dándole el prestigio de su nombre tan conocido y apreciado en nuestro mundo médico y en fin proporcionándole los recursos pecuniarios tan difíciles de adquirir á los periódicos profesionales en este medio limitado y pobre, para lo cual contaba nuestro malogrado amigo con sus valiosas vinculaciones políticas y sociales que, al ver su cariño por nuestro quincenario, su decisión para darle vida, no le negaban el concurso de sus influencias.

Desaparece el Dr. David Matto en periodo de plena actividad. Poco podríamos agregar á los sentidos elogios que de su personalidad profesional y política, de su rectitud y sinceridad en todos los casos, de su actividad inagotable y su hombría de bien, han hecho en el acto de la inhumación,sus compañeros, amigos y discípulos. Flores perfumadas de afecto que el pesar de su pérdida hizo desparramar en abundancia ante su tumba.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

A diferencia de muchos otros maestros que pasaron dejando estela luminosa de sabios, pero no discípulos capaces de continuar la obra por ellos perseguida, el Dr. Matto, primer catedrático de Bacteriología en nuestra Facultad de Medicina, deja formadas múltiples competencias en el ramo que cultivó de preferencia, jóvenes laboriosos que fueron sus alumnos entre los cuales podrá escojerse el que lo suceda en las tareas de la enseñanza. El concurso que para ello se abrirá pronto será seguramente un éxito para nuestra Facultad y una ocasión más para apreciar la labor de nuestro malogrado amigo.

De sus tareas como alienista no ha reportado nada práctico la colectividad peruana, no obstante su energía,empeño y perseverancia ocurriéndole igual cosa que á su antecesor el Dr. Muñiz; pero esto no debe extrañarnos; bien sabemos los médicos lo que significa en nuestro país tratar de mejoras hospitalarias radicales. Todos los esfuerzos escollan ante la rutina, las tramitaciones y las malas voluntades.

No por ésto son ineficaces ni dejan de ser reconocidos sus anhelos en favor de los más desgraciados entre los seres humanos: los locos.

En todas las fases de su vida culminó el Dr. Matto como personalidad moral intachable. Profesional distinguido, paladin del progreso, luchador leal, maestro benévolo, amigo sincero,ha dejado solamente *simpatías*. Colegas y discípulos, correligionarios políticos unidos á él por sincero afecto se sienten doloridos por su prematura desaparición y concurrieron á porfía á ofrendarle el testimonio de su cariño en la última morada.

Como miembros de la familia médica., corredactores de esta revista y amigos personales del Dr. Matto consagramos á su memoria esta modesta ofrenda que no alcanza á demostrar el personal pesar con que nos asociamos al duelo de los suyos.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

A nombre de la Facultad de Medicina el doctor Leonidas Avendaño, pronunció el siguiente discurso:

Señores:

¡La Facultad de Medicina está de duelo! Ha fallecido uno de sus más conspicuos miembros: su ilustrado Sub-decano, el Profesor Matto, el esclarecido fundador de la cátedra de Bacteriología, el sabio maestro que le ha ofrendado durante cerca de un cuarto de siglo todas las energías de su portentoso talento y de su inagotable actividad. Y en este momento solemne, en que con el ánimo conturvado y el corazón dolorido, vamos á depositar estas queridas reliquias en su postrer morada, se ha dispuesto que sea yo, el viejo y cariñoso compañero, el amigo predilecto del occiso, el que exteriorice la condolencia de la Facultad ante la irreparable desgracia que le depara la ciega fatalidad.

La biografía del Profesor Matto puede condensarse en pocas palabras: ha sido un médico inteligente, instruído, laborioso, altruista y honrado: honrado hasta podérsele presentar como el tipo del profesional que ha ejercido dignamente el genuino sacerdocio médico. Su vida, pródiga en excelsas virtudes y plétórica en fecundas enseñanzas, se ha dedicado por entero al cultivo de la ciencia, al bien de la humanidad doliente, al consuelo de los desgraciados «víctimas del más cruel de los infortunios», á las proficuas labores de la cátedra, á los dulces y tranquilos goces del hogar y al santo amor de la patria. De temperamento tranquilo, de carácter afable, de modales cultísimos, supo captarse la simpatía y el afecto de maestros y discípulos, de doctor y profanos, de grandes y pequeños, de menesterosos y acaudalados, de todos los que tuvieron oportunidad de tratarlo y apreciarlo. No hay en su vida, pública ó privada, una sola nota discordante que haya podido concitarle, no diré la malquerencia, pero ni siquiera la más insignificante queja de los que constantemente se hallaron á su lado: fué bueno en la amplia asepción del vocablo: bueno con la bondad del que solo practicó el bien sobre la tierra.

No me detendré en relatar paso á paso la fecunda y provechosa existencia del Profesor Matto: aquello sobre prolongar desmesuradamente esta oración, lo creo inadecuado en el presente momento. Ya llegará el instante en que se le estudie en todos sus detalles, en que se haga el justiciero elogio de su vida; en que se presente, á la mirada de propios y extraños, la explendida labor realizada por el profesor Matto en los bancos de la escuela, en los salones de la Sociedad Médica «Unión Fernandina»,en el aula de la Facultad de Medicina, en la tribuna de la «Academia Nacional de Medicina», en el seno del ilustre Colegio de Abogados, en las columnas de «La Crónica Médica», en las mustias y destartaladas salas del manicomio,en las deliberaciones de la Junta Suprema de Sanidad, en la curul del Senado, en el portafolio del Ministerio de Fomento, y en los congresos técnicos á que asistiera como delegado oficial del Perú, á saber el de la tuberculosis reunido en San Luis, EE. UU. en 1894, el 4º Congreso Científico latino-americano (primer pan-americano) celebrado en Santiago en 1908, y el Congreso latino-americano de

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Lima. Cuando se sepa todo lo que ha hecho el doctor Matto á su paso por este planeta se comprenderá la pérdida inmensa que su sentida desaparición ocasiona en el cuerpo médico nacional y en todo el Perú.

La brillante personalidad del Profesor Matto, se dibujó desde su ingreso á la Facultad de Medicina, en 1877, enrolado en la meritoria falange de los entusiastas adolescentes que en ese entonces se inició en el aprendizage de la Medicina, agrupación que siempre laboró con fé y con provecho, y que posteriormente ha tenido muy dignos personeros que ha actuado en los grandes sucesos médicos sobrevenidos después. En efecto, siendo aún estudiante, prestó sus servicios en el cuerpo de Sanidad Militar, cuando la aciaga guerra del 79; fué de los más activos y ardorosos fundadores de la Sociedad Médica «Unión Fernandina» y de «La Crónica Médica», habiendo así colaborado eficazmente en la magna obra del resurgimiento científico que acometimos los escolares de San Carlos y de San Fernando, en 1883, á raíz del restablecimiento de nuestra nacionalidad; y presentó su primicia científica en una brillante conferencia dada en la «Unión Fernandina», en Enero de 1884, sobre el importante y novedoso tópico de la cremación; conferencia que se publicó en nues tra incipiente revista profesional, y en la que se reveló como correcto y castizo escritor médico.

Ejercía las funciones de médico de Policía en 1887, cuando el nefasto viajero del Ganjes hizo su aparición en la vecina república de Chile. Los hombres que en ese entonces regían la marcha del país se preocuparon en ponernos á cubierto del contagio; y entre las diversas resoluciones que acordaron para ello, fué quizás la más importante enviar al doctor Matto en misión especial al teatro del flajelo, para que estudiara todas las peculiaridades de la epidemia y participara á nuestras autoridades sanitarias sus variados incidentes. Como desempeñó el doctor Matto tan honorífico y delicado encargo, lo demuestran los interesantes informes oficiales elevados al ministerio recpectivo; la conceptuosa conferencia dada en los salones de la «Unión Fernandina», en la sesión de aniversario del 13 de agosto de 1(88, en la que con modesto título de «Generalidades sobre el microbio colerígeno», puso en relieve su excepcional competencia en esta nueva rama de la Medicina, en la que había de especializarse posteriormente con tanta lucidez, ocasión en la que pu-e dimos ver por primera vez en Lima, el bacilo v'rgula en gota colgante; los juicios de la prensa profesional uno de cuyos órganos se expresó así: «El doctor Matto ha llenado su cometido con valor, inteligencia y rara abnegación, justificando así el acierto de su nombramiento. ¡Honor para el jóven médico que, en playas extranjeras y en situación bastante azarosa, ha sabido mantener tan alto—en el lugar que merece— el renombre del cuerpo médico peruano!; los lauros que le discernieron, el Honorable Concejo Provincial de Lima en la fecha clásica de nuestra emancipación política y la redacción de «La Crónica Médica»: premio este último, costeado por erogación popular y entregado en actuación solemne de la «Unión Fernandina» el 13 de agosto del referido año; y, finalmente la resolución del Honorable Congreso, votando la suma de ocho mil soles, para que el doctor Matto perfeccionara sus conocimientos en Europa, y crean-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

do la cátedra de Bacteriología en la Facultad de Medicina, como complemento indispensable de los estudios médicos.

El Profesor Matto, utilizó muy juiciosamente el tiempo de su permanencia en Europa, visitó los más renombrados centros científicos del Viejo Mundo, concurrió al X Congreso Médico Internacional que sesionó en Berlín en 1890 y, acumuló cuanto elemento de estudio le fué posible adquirir.

De regreso al Perú en 1891 inauguró la Cátedra de Bacteriología para la que había sido nombrado Profesor titular principal por el Supremo Gobierno, utilizando en los primeros años la instalación de su laboratorio particular, mientras la Facultad podía proveerse de los útiles necesarios para ello.

En el desempeño de la Cátedra de Bacteriología, que en alguna época se asoció á la de Anatomía Patológica, el Profesor Matto se ha presentado como un maestro colosal. Desde la primera lección, en el ya dicho 1891 hasta la última que hubo de interrumpir por obligarlo á ello el desgaste físico ocasionado por la traidora dolenciaque lo ha conducido á la tumba, supo siempre mantener en su discípulos el interés para sus interesantes audiciones en las que constantemente exponía los interesantes adelantos de su especialidad, vertiendo á torrentes el inagotable caudal de su ciencia y experiencia. Fué maestro, porque ha formado escuela: cuando él inició su enseñanza apenas si la bacteriología era conocida y practicada por unos cuantos de los cultores de la ciencia Médica entre nosotros á poco del funcionamiento de la cátedra ya habían competentes bacteriológicos, cuyo número ha aumentado de año en año, cuyas labores han lucido en los grandes areopagos científicos de todo el orbe; y cuya actuación ha contribuído á vulgarizar las sabias enseñanzas de esta rama de la ciencia que como se sabe ha conmovido por su base el secular edificio de la Medicina. Sea suficiente por ahora declarar que merced á los trabajos de los especialistas en esta materia se han aclarado muchas problemas de nuestra patología antóctona; y que las disertaciones presentadas al úitimo Congreso Médico en la Sección, respectiva demuestran con evidencia avasalladora que alto nivel ha alcanzado la Bacteriología entre nosotros.

El advenimiento de la Bacteriología marca una de las grandes épocas de la transformación médica; mediante sus valiosas conquislas y sus proficuas aplicaciones ha podido penetrarse en el mecanisma íntimo de los procesos morbosos, variandose por completo los fundamentos de la biología; adquiriéndose conocimientos precisos sobre la etiología de las enfermedades trasmisibles; y utilizándose sus enseñanzas en el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de las mismas. El profesional que durante 23 años ha educado generación tras generación para que sea factores de primer orden en este grandioso movimiento, tiene derecho á ser considerado entre los grandes obreros de nuestro engrandecimiento y nuestra independencia médica

La obra del Profesor Matto en la Facultad de Medicina puede parangonarse con la que efectuaron sucesivamente Unánue,fundando el Anfiteatro Anatómico á fines del siglo XVII, y la Escuela de Medicina en los albores de la XX centuria; Heredia, restaurando el Colegio de «La Independencia», después de 1842, y creando la Facultad de Medicina en 1856; Miguel Evaristo de los Ríos, completan-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

do los trabajos de su ilustre antecesor; y, Manuel Odriozola, reconstituyendo por completo la Facultad á partir de 1880, cuando la ola desvastadora de la guerra redujo á la nada los valiosos elementos pacientemente acumulados en la recordada y solariega casa de la plazuela de Santa Ana.

La benemérita faena de Odriozola, que eficazmente han secundado sus sucesores, debía completarse con la introducción en el plan de estudios de la ciencia que había revolucionado á la Medicina toda; y como quiera que el profesor Matto, ha sido el valiente apóstol de la nueva doctrina, el que ha difundido el evangelio de la verdad por todo el ámbito del territorio patrio, su nombre merece figurar en el rol de todas nuestras eminencias médicas.

Algo más le debe la Facultad de Medicina al Profesor Matto: la conclusión del soberbio palacio en donde han reposado por cortos instantes sus venerables restos; palacio en el que pudimos recibir dignamente á los colegas americanos que nos visitaron en el año anterior. Como Ministro de Fomento del Gobierno del señor Romaña, prestó todas las facilidades posibles para la prosecución de la fábrica, habiendo sido quizá su último acto oficial, su concurrencia á la inauguración del edificio, en cuya ceremonia pronunció una alocución de verdadero mérito.

Y, ahora señores; permitidme que por un momento deje de ser vocero de una encumbrada corporación oficial; dejadme que de rienda suelta á mis íntimos afectos como amigo y á mis más recónditas impresiones como médico.

Con un ilustre escritor argentino, exclamaré: «Cuán triste es ser médico y llegar al término de la primera jornada», y cuán doloroso es ejercer la profesión cuando se contempla al amigo, al ser querido presa de irremediable mal. Muy acostumbrados estamos á mirar de cerca las calamidades de la humanidad, á escuchar los ayes del dolor y los estortores de la agonía, á luchar á brazo partido con los agentes patógenos que tratan de aniquilar la vida de nuestros semejantes, á considerar el ejercicio de nuestro ministerio como verdadero sacerdocio, á que nuestra labor «la modesta obra del Médico, como elocuentemente lo dijera Pablo Patrón, que tanto estudio y tanta abnegación necesita, oculta en el invisible mecanismo de la vida humana, se una á la espontánea acción de las fuerzas naturales de que es imposible separarla, y solo dure lo que vive en la infiel memoria de los hombres el ingrato recuerdo de sus enfermedades». Pero todo esto no es óbice para que desaparezcan nuestros afectos, para que nuestras fibras sensibles no vibren al unísono con las de los demás mortales. Cando por primera vez cruzó por mi mente la posibilidad de que Matto estuviera atacado por la terrible peste blanca, se conmovió todo mi ser y deseché la idea como si se hubiera tratado de un conjuro maléfico; pero cuando espantado y atonitó veía la evolución del mal seguir impertérrito en su funesta faena, comprendiendo que nada ya podía detenerla, entonces mi amargura no tuvo límites y comprendí la crueldad del sino fatal que me ha permitido poseer conocimientos que en el presente caso sólo me han servido para aquilatar en todo su valer la desventura de mi idolatrado amigo.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

No estuvo muy en lo cierto el poeta cuando lanzó á la faz de todo el mundo su celebre frase: «¡qué solo se quedan los muertos!» Si, cierto es que se quedan solos los que durante su tránsito por la vida no han sido otra cosa que cantidad negativa, los hombres mediocres que tan bien tipifica Ingegnieros, cuando los define «los hombres que piensan con el cerebro de los demás», los que siempre vivieron en el aislamiento: esos no varían de situación y en la tumba continúan en su merecida soledad; pero los hombres superiores, los que como Matto lucieron talento, ilustración y cultura, esos no temporáneos y la admiración de la posteridad. En cambio los vivos nos quedamos á veces solos, nos quedamos huérfanos del afecto de muchos años, sin poder rememorar los gratos momentos de la niñez, las dulces emociones de la juventud y las lisonjeras esperanzas de la edad viril, cuando nos abandona un hombre como Matto, con quien al igual que con Byron, Muñiz y Patrón, nos cupo la suerte de compartir todos los momentos felices y aciagos de nuestra existencia.

David Matto: como personero de la Facultad de Medicina cúmpleme decirte que tu vida y tus obras perdurarán eternamente y que tu inmaculado nombre figurará en la constelación en que lucen, Unanue, Heredia, Ríos, Ulloa, Odriozola, Villar, Bambarén, Castillo, Becerra, Muñiz y demás, cuya memoria está íntimamente vinculada al progreso de nuestra amada institución.

* * *

Además hicieron uso de la palabra los doctores Miguel C. Aljovin, á nombre de la Academia Nacional de Medicina, Carlos A. García, en representacion del Comité de Redaccion de nuestro quincenario, Sebastián Lorente á nombre de la Sociedad Médica Union Fernandina.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

De Eugénica

UNA EXPLICACION DE LA INFERIORIDAD DEL PRIMOGENITO

Por Honorío F. Delgado y Carlos A. Bambarén

«Il faut faire des hypothèses. L' absence d'hypothese, c'est l'aveu d' impuissance ou ce qui est pis l'aveu d'indifference. Une hypothese meme mauvaise peut conduire indirectement a la verité par les recherches qu'elle suscite».

Pierre Delbet. (De la Methode dans les sciences. — París 1910).

La constatación de la inferioridad del primogénito, á que han conducido la observación y la estadística, ha ejercitado la sagacidad de los sabios; hoy que la *eugénica* persiguiendo la conservación y el mejoramiento de la raza, procura eliminar todas las causas de decadencia del hombre, á fin de llenar cumpidamente su objeto, nos parece oportuno intentar su explicación, que sometemos á la crítica científica.

La estadística suministra una contribución documental muy sugestiva respecto á la inferioridad física y moral del primogénito, viniendo á confirmar lo que la Historia y el estudio de las genealogías (Lucas) habían señalado; es así como R. J. Ewart estudiando las condiciones que han determinado la decadencia de la aristocracia inglesa, encuentra como causa determinante, más que la degeneración de la raza, el derecho de primogenitura, que lleva consigo al gobierno del país, los tipos más débiles de la familia.

Pero estas observaciones no son las únicas que demuestran que el primogénito paga el más pesado tributo á la herencia de las taras; se ha comprobado además, que los primogénitos son los que sucumben en mayor número en las primeras edades de la vida, como lo demuestran las investigaciones de Lucien March.

Por otra parte, Miss. Roubinovitch, directora del *Journal of Mental Pathology* de New York, ha puesto en evidencia que en la familia, los individuos más aptos, los *best born*, no son los primogénitos, sino muy por el contrario, los últimos productos del matrimonio.

La practica del neomalthusianismo, que proclama la restricción voluntaria de la natalidad, hace más fatídica la influencia de la ley que vamos á explicar. Nacida esta tendencia en Inglaterra en 1871, con motivo de la legislación sobre el trabajo de los niños, se ha extendido á Francia, donde March y Leroy Beaulieu la consideran como una de las causas fundamentales de la degeneración y de la despoblación. Y esto así, porque los neomalthusianistas, solo dan á la nación sus primogénitos; precisamente los mas tarados y menos fér-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

tiles que irán á constituir la masa creciente de atrazados que invade las escuelas de anormales y cuya enormidad ha hecho necesaria la creación de institutos especiales de pedología.

No obstante la trascendencia de estos hechos, no hemos encontrado en la literatura revisada, hipótesis que los explique, y no se crea que el problema no haya merecido la atención de ciertos sabios, pues atestiguan lo contrario, los numerosos trabajos de eugenistas eminentes.

Fundándonos en el hecho, perfectamente comprobado, que el organismo reacciona especificamente, contra las sustancias extrañas á su medio interior, en virtud del poder de mantener la estabilidad de su composición química (*mesostática* de BONNER), que GRASSET ha individualizado con el nombre de *antixenismo* creemos verosimil una manera de comprender los hechos, considerando el esperma y el feto como provocadores, en el organismo materno, de reacciones destructivas específicas, por la fabricación de sustancias antagónicas, que tienen por resultado digerir todos los compuestos de origen masculino, cuyas moléculas difieren de las que constituyen el patrimonio hereditario femenino, pero respetando las que tienen algo de semejante á este patrimonio, ó sean las que representan el patrimonio común de la raza.

Como consecuencia de las primeras relaciones sexuales, el esperma depositado en el aparato genital femenino es absorbido, determinando en los humores maternos, la formación de fermentos de defenza, destinados á destruir todo aquello del producto masculino, cuya composición química difiere de lo que tienen de común todas las células del organismo, el patrimonio hereditario.

Esta reacción antixénica del organismo materno, á consecuencia de la impregnación, se verificaría gradual y progresivamente, teniendo por resultado, dotar á los óvulos en formación, como á las demás células del organismo, de estos fermentos digestivos, de manera que cuando estos óvulos lleguen á ser fecundados posteriormente, por el mismo esperma, neutralicen las sustancias diferentes aportadas por este espermatozoide, ya que su persistencia en el desarrollo ontogénico, perturbaría los procesos formativos del embrión porque son sustancias que no tienen similar en la célula femenina.

Pero no solo las sustancias del espermatozoide impregnan á la madre, el embrión una vez formado, como el bioplasma de sus elementos histológicos, tienen un quimismo diferente, envía, también, á la circulación materna, sustancias heterógenas, que suscitan la formación de humores antagónicos, liticos á su respecto.

Esta interacción no es una afirmación *a priori*, pues «la existencia de cambios entre la sangre materna y fetal, dice RABAUD, no puede ser objeto de ninguna discución seria. No solamente el pasaje de toxinas de uno á otro es innegable, sino aún se confirma que se establece una especie de equilibrio entre la constitución de los dos *serums*. La experiencia de CARLSON y DRENNON (1911) confirmada por E. LAFON (1913) aporta una irrefutable demostración. Estos experimentadores extirpan el pancreas de una perra en gestación; ninguna traza de azucar aparece en la orina, mientras el feto permanece en el útero; pero lo glicosuria se manifiesta inmediatamente

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

después de la expulsión del último pequeño..... La gestación entraña, pues, en la hembra, una modificación que debemos suponer permanente. Por consiguiente, la hembra fecundada una segunda vez, no es ya la hembra en la primera fecundación.»

Después del primer hijo los óvulos fecundados por el mismo padre, neutralizan en mayor cantidad, en el momento de la anfimixia, las sustancias que diversifican la materia hereditaria de los dos generadores, lo que determina un desarrollo ontogénico más regular, y en consecuencia la constitución de un organismo funcionalmente mejor equilibrado, puesto que la energía que se mal gastaría, en la lucha de los plasmas (causa probable de muchas taras) contribuye á la evolución eubiotica del nuevo ser.

De esta manera se comprende, por que el primogénito es el peor dotado de los descendientes.

Nuestra manera de explicar el porque de la inferioridad del primogénito, reposa en los estudios de ABDERHALDEN, sobre el proceso químico de la digestión paraenteral, pues, el ilustre profesor de la Universidad de Halle, ha comprobado que toda sustancia introducida en el medio interior sin haber sufrido el proceso analítico de la digestión entérica, suscita la formación de elementos de defenza, específicos, fermentos protectores, como dice ABDERHALDEN, que al hacer desaparecer la complejidad química de los elementos extraños, favorece su asimilación por la pérdida de su sello específico.

Pero esta concepción general no se limita á explicar el proceso de la digestión celular, porque no solamente se producen fermentos protectores cuando se trata de una sustancia extraña al organismo, sino que también se ha comprobado que cuando una célula ó un grupo de células se individualizan por azar, del resto del organismo, como ocurre en el cáncer, se forman estos fermentos protectores, sustancias citolíticas, especificas, cuya presencia ha sido demostrada por reacciones biológicas concluyentes.

En el caso que estudiamos, tanto el espermatozoide como el feto, están en parte formados por sustancias homólogas á las de la madre, que constituyen el patrimonio hereditario de la raza, igual en los dos progenitores, ó de la especie, si los generadores son de raza diferente, y en parte por susstancias heterólogas, que representan las particularidades hereditarias individuales. Solo estas últimas son las que, por ser extrañas á los humores maternos, engendran la formación de fermentos protectores.

El horizonte de nuestra explicación, puede aún extenderse á la *consanguinidad* y á la *miscegenación*.

Ya Francisco GALTON, había constatado que la influencia de la herencia era tanto más grande, cuanto más semejantes eran los conyuges, es decir, que los hijos sacan más acentuadas las cualidades ó taras de los padres. C. FERE dice á este propósito: «la consanguinidad no actúa sino favoreciendo la herencia de las cualidades familiares buenas ó malas; en las familias sanas, debe buscarse, en las familias mórbidas, debe evitarse.»

De otro lado, los antropólogos estan de acuerdo, que la mezcla de razas ó miscegenación produce individuos de tipo inferior. (R. R. MARETT).

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

La decadencia de las razas aborígenes, bien establecida por O. Lovel-Triggs, obedece, sin duda, tambien, á la miscegenación con la raza invasora.

En el caso de la consanguinidad,como se trata de matrimonios homogámicos, los elementos reproductores tienen de común algo más que el patrimonio de la raza, el de la familia; en estos casos el coeficiente de desemejanza es mínimo, pues, se reduce á los caracteres adquiridos, durante una ó muy pocas generaciones; siendo escasa la desemejanza de las dos gametas no hay lucha de plasmas, y de aquí que el descendiente tenga sumados los caracteres de los progenitores.

La heterogamía en el cruzamiento, llevando á la anfimixia elementos sexuales diferentes, determina la formación de individuos inferiores, dado que tiene que ser más enérgica la lucha de la materia hereditaria, por la mayor disparidad de los plasmas que coalecen, pues, solo tienen de común,la sustancia hereditaria de la especie.

BIBLIOGRAFIA

E. Abderhalden.—Handbuch der biochemischen Arbeitsmethoden. Berlin 1911.

R. J. Ewart.— The aristocracy of infancy and the conditions of its birth.—*The Eugenics review*, July 1911.

C. Fere.—La famille nevropathique. Paris 1898

Leroy Beaulieu.— La question de la population.Paris 1913.

O. Lovel-Triggis.—The Decay of Aboriginal Races.— *The Open Court.* October 1912.

P. Lucas.—Traité philosophique et physiologique de l'heredité naturelle —Paris 1847.

Lucien March.— Depopulation and eugenics. - *Eugenics. Review.* October 1913.

Lucien March — Infertilité et puericulture. *Revue du Mois. novembre* 1910

E. Rabaud.— La Telegonie. *Biologica*, mai 1914.

R. R. Marett.— Anthropology—London 1911.

Roubinovitch.— Congreso Internacional de Psiquiatria 1909.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

CLINICA MÉDICA DEL HOSPITAL «DOS DE MAYO»

MIOCARDITIS ESCLEROSA EN UN ALCOHOLICO CRONICO

Por el Dr. Ernesto Odriozola

No cabe duda, de que en el ejercicio de la clínica, existen inexplicables determinaciones; podríamos decir una secreta selección que en muchos casos, reune ejemplos similares, presentándolos en series, como si una sistemática casualidad los asociara.

Tal cosa sucede con nosotros, en la presente oportunidad.

En nuestra III lección estudiamos al enfermo que ocupa la cama N.º 39, atacado de un aneurisma de la aorta. En nuestra VI y última, tratamos de un caso análogo, el que está, acostado en la cama N.º 46 y hoy vamos á descubrir otro muy parecido también, que está en el N.º 47 y que juntos examinamos el miércoles y viernes último. Desgraciadamente este sujeto sucumbió anoche, pero esto no impide para que tratemos de él y con mayor razón, pues su autopsia nos vá á demostrar si estamos en el buen terreno.

Comparando las tres historias de estos enfermos, ustedes no dejarán de marcar las penetrantes analogías que los distinguen, justificando las consideraciones de orden filosófico á que hemos aludido en el comienzo de esta lección.

Nuestro enfermo entró á la sala el lunes 10 del presente.

Era un hombre de 54 años de edad, conocido de nosotros, por que fué, por mucho tiempo, cochero de mi malogrado maestro el Dr. Julio Becerra. Esta fué casi constante ocupación de este sujeto.

Nada sabía de sus padres, ni de su familia. Tiene una hija que goza de buena salud.

El mismo presentaba escasos antecedentes patológicos. Sufrió una que otra blenorragia, pero jamás contrajo chancro.

Hacen dos años, hizo un viaje al Cerro de Pasco, sintiéndose ya enfermo y contaba que padeció entonces de «reumatismo», que no fué indudablemente de caracter agudo, porque no presentó fiebre y desapareció facilmente con unas frotaciones de trementina.

Este hombre, que tuvo un caracter adusto, poco comunicativo y extraordinariamente rebelde, fué un fanático aficionado del *alcohol*, alternando frecuentemente sus épocas de trabajo, con el consumo, sostenido por muchos días, de este tóxico.

Hacen ya más de dos años que comenzó á mortificarlo una *fatiga respiratoria* que se declaraba cuando hacía esfuerzos. Esto ha ido poco á poco progresando, acompañándose de *palpitaciones*, llegando ultimamente á su paroxismo y compeliendolo á entrar al hospital. Ustedes no habrán seguramente olvidado, la actitud en que encontramos á este pobre hombre el miercoles último. Con el semblante pálido amarillento, desencajado; la cabeza caida sobre el torax, sentado en el borde de la cama, con las piernas de fuera, pen-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

dientes, estaba en el colmo de la desesperación respiratoria; apenas podía contestar á los preguntas que se le hacían. Todos sus músculos del torax y del cuello que permanecen quietos en la respiración natural, se contraían vigorosamente para remediar su asfixia amenazadora.

Los miembros inferiores estaban *secos*, descamados; sólo se descubría un vestigio de *edema* detrás de los maleolos externos.

Fijándonos en la región precordial, se notaba una extensa zona de latidos en el área precordial. La punta latía en el 6.º espacio intercostal, casi á cuatro traveses de dedo por fuera del mamelón y la aplicación de la mano distinguía muy claramente un *thrill* sistólico, intenso. La percusión denotaba un considerable aumento de la macicez precordial. Por consiguiente había una evidente *dilatación* del corazón.

Al mismo tiempo se veían enérgicas y aceleradas vibraciones de los *gruesas vasos* del cuello, sobre la horquilla esternal y también á uno y otro lado, más intensos sin embargo á la derecha que á la izquierda.

Había una *taquicardia* considerable, marcando el pulso 104 pulsaciones, con una arteria de pared resistente, pero de baja tensión. El enfermo estaba *apiretico*.

Sus pulmones presentaban una respiración *encanutada* sin apreciable broncofonia y los esputos, netamente *hemoptoicos*, nos revelaban la existencia de una *congestión* maciza de ambos órganos.

La auscultación del corazón era muy interesante. Se escuchaba por todas partes un *intenso soplo sidtólico*: ronco en la punta, con irradiación axilar; claro y más abierto en la base, al nivel del segundo espacio intercostal derecho y en el apendice jifoideo. El segundo ruido normal se alcanzaba á percibir en la base, tanto á la derecha como á la izquierda.

Las condiciones de este enfermo eran tales ese día que creímos prudente no prolongar más nuestro axamen y aplazarlo para el día subsiguiente.

En efecto el viernes último, este enfermo estaba más tranquilo; estaba ya acostado, pero siempre *taquicardico*. Esta circunstancia nos permitió solo confirmar la existencia del soplo sistólico de que les he hablado; pero para formarnos un juicio definitivo acerca de estos ruidos anormales, era preciso esperar más todavía, que el enfermo se tranquilizara.

El examen del vientre nos descubrió un hígado *infartado* en su lóbulo derecho é izquierdo, *doloroso* con enérgica defensa muscular.

Los esputos *hemoptoicos* persistían aun que en menor cantidad.

El examen de la orina, sólo manifestó vestigios de albúmina y raya de absorción de *urobilna*. No habían pigmentos ni ácidos biliares.

El trazo esfigmográfico que aquí les presento les demuestra que hay en este hombre una *esclerosis* arterial. La presión esfigmomanometrica, algo más levantada, marcaba 13 á la derecha y menos á la izquierda, circunstancia corroborada por la palpación, porque en efecto el pulso izquierdo es más debil que el derecho.

¿Qué clase de lesión existía en este enfermo?

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Fácil es comprender que se trata de un *cardiaco*, en estado de *asistolia*, con un corazón *dilatado* é *hipertrofiado*, con lesiones, valvulares, tanto en la *mitral* como en las *aórticas*.

Estas lesiones valvulares no son indudablemente de origen endocárdico, por que este enfermo no ha padecido de reumatismo articular agudo, ni de ninguna infección determinadora de localizaciones endocárdicas; no figura tampoco la *sífilis*, á pesar de que esta negación merece reservas, mientras no se haga un *Wassermann*. Pero existe una causa, que puede explicar todas las alteraciones que ustedes ven, es el *alcoholismo crónico*, en el grado que él lo confesaba. De esta etiología se deduce, que la calidad de las lesiones cardiacas es *esclerosa* y que ella debe también estar representada en el miocardio mismo y en todo el sistema arterial muy probablemente.

Pero un hecho sobre el cual debo llamar la atención de ustedes es el relativo al género especial de *asistolia* que este enfermo ha presentado. Tan acostumbrados estamos, cuando de lesiones valvulares se trata el ver la asistolia acompañada de *edemas* generalizados ó por lo menos múltiples, que les sorprenderá muy justamente que hayamos pronunciado la palabra *asistolia* en ausencia completa de estos fenómenos reveladores. En efecto, en nuestro enfermo, *no ha habido un solo edema*, ni el menor indicio de *ascitis*, es apenas si se podía distinguir una insinificante *edema* detrás de los maleolos. Pero en cambio ustedes comprobaron una congestión doble de sus pulmones y un hígado también congestionado. Estas alteraciones son suficientes para aceptar que la *asistolia* que este hombre presentó, pertenece á la categoría *hepato-pulmonar* y que la causa de su muerte ha sido una *dilatación aguda det centro circulatorio*.

De acuerdo con estas ideas ¿cuáles son las lesiones que debemos encontrar?

1.a La lesión dominante, generalizada, debe ser una *arterioesclerosis*.

2.º Una *hipertrofia* cardiaca con *dilatación* de sus cavidades.

3.º Una *esclerosis* de la valvula mitral, y de las sigmoides aorticas, con posible dilatación de la aorta, engrosamiento de sus paredes dureza de las mismos, desigualdades de su superficie interna y probable existencia de placas ateromatosas. Además, dada la calidad de la asistolía, debemos encontrar mayor ó menor cantidad de líquido en el pericardio de naturaleza hidrópica.

4.º Congestión pulmonar doble.

5.º Congestión del hígado con probables alteraciones moscadas.

6.º Esclerosis renal.

El lunes próximo, les presentaré todas estas piezas y veremos si las lesiones que encontramos corresponden á todo lo que acabamos de enunciar.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

DICTAMEN PERICIAL

EN UN CASO DE ENAGENACION MENTAL

SEÑOR JUEZ DEL CRIMEN.

En virtud del auto fecha 18 del pte., expedido por US. para que los suscritos Dtrs. Wenceslao Mayorga y Sebastián Lorente, estudiasemos el estado mental de Dn. N. N. , nos trasladamos al pueblo de Bellavista donde dicho señor ocupa la «Villa Conti», bajo la vigilancia facultativa de la casa de salud que allí existe.

El estudio del estado mental del Señor N. y por consiguiente las conclusiones medico legales á que el nos obliga, ha tenido por base, según el concepto científico, la investigación de tres órdenes de factores: antecedentes personales, signos fisicos y síntomas psiquicos.

Antecedentes personales.—N.N. es un hombre de unos 45 años de edad, el cual no ha tenido inconveniente algunos y casi de modo expontáneo, cosa que es propia de todos los que se encuentran en igual estado, el declaramos que hace 25 años contrajo una infección específica (chancro), por la que ha seguido un tratamiento especial y continuo, llegando hasta ingresar á una casa de salud en Bologna (Italia).

Este hecho de suma importancia es la evolución de la lesión que acusa N. N. se encuentra perfectamente comprobado, con los fenómenos de orden físico-psiquico que presenta.—*Signos fisicos*, En la investigación hecha en este terreno, hemos constatado la existencia de lo siguiente: síntomas pupilares, signo de Argill Robertson, inmovilidad pupilar y ausencia del reflejo de acomación.

Reflejos en general. Lijera exageración del reflejo patelar y aquileano, conservación del olecraneano, cubital y radial.

Temblor é inestabilidad de la lengua, de los labios y ligeramente de las manos. Desordenes en la escritura, de orden motriz, caracterizados por la falta de regularidad en el tamaño de las letras en la conservación de las líneas etc.

Alteraciones del lenguaje. Entre todos los signos fisicos, el que mas llama la atención, hasta el punto de constituir elemento de primer orden, es el que se relaciona con las alteraciones de la palabra, cosa que se conoce en patologia mental con el nombre de Dysartria.

Ella está perfectamente marcada en N. N. que basta tan solo oirle hablar para darse cuenta exacta de sus lesiones cerebrales.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Signos Psiquicos.- Examinando las cartas de N. N. á la vez que haciéndole escribir, hemos podido constatar la existencia de las siguientes alteraciones de orden Psicografico, repetición de letras, palabras y sílabas, faltas de ortografía, modificaciones de estilo, empleo de expresiones singulares con un sello tipico de megalomanía. Toda la correspondencia encontrada, es dirigida en general á personages ilogicos y está escrita sobre pedazos de papel, programas, hojas de libros, periodicos etc, lo cual revela una verdadera tendencia á la grafomania, marcas todas de su decadencia moral y de la perdida de su auto-crítica.

El Psico-análisis nos ha permitido comprobar un debilitamiento mental bastante marcado á la vez que la existencia de ideas de sordenadas de caracter delirante é índole megalomaniaco.

Este debilitamiento mental de N. N. es á tipo global, pues se nota un marcado compromiso en su esfera intelectual, afectiva,moral y voluntaria.

Existen además una disminución del juicio y una amnesia para los hechos recientes, á tal punto es esto intenso que en nuestra presencia pidió que se le diera desayuno y almuerzo, cosa que había verificado ese día como siempre á las horas de costumbre.

Hemos notado también; indiferentismo y apatía á la vez que cierto grado de ataxia en las operaciones mentales, disociación intra-psiquica caracterizada por la variabilidad é inestabilidad de sus diferentes estados afectivos é intelectuales: el nos sonríe al parecer satisfecho en el mismo momento en que nos cuenta sus inquietudes; es eufórico á la vez que melancólico. Con frecuencia de las ideas pasa á los actos sin control; y esta especie de impulsividad se traduce por reacciones subitas casi automáticas en las que destruye las plantas del jardín en que habita ó pretende escapar de sus guardianes, para abrir la puerta de calle y evadirse.

Durante el curso de la conversación, se nos muestra mobil, multiple, incoherente, absurdo y contradictorio. Así emite una idea y después otra, las dos al parecer lógicas, pero en realidad inconciliables entre sí. Hay yustaposición de conceptos pero no combinación de ideas asociadas, en una palabra, la sintesis Psiquica no se opera en el.

Otra de las grandes alteraciones que hemos observacdo en N.N° es la transformación profunda de su personalidad. En efecto él ha cambiado ultimamente, de caracter,de hábitos y de género de vida manifestando otros gustos y otras tendencias ; así ha hecho compras y propuestas desproporcionadas, pretendiendo especulaciones extraordinarias.

Existe además en él una marcada disminución de la auto-crítica, comprobada por la pérdida de su control personal, de la crítica de sus actos y de su conducta, cosa que explica su completa presindencia y falta de inquietud por los actos desordenados é ilógicos ultimamente cometidos.

La existencia de las alteraciones enumeradas y cuya evolución data de larga fecha, hacen suponer, que ellas hubieran llamado la atención del medio en que evolucionara N. N., pero sucede en él como en la mayor parte de las identicamente afectados, que el fenómeno del automatismo mental, en mascara poderosamente el cuadro. Es gracias á este automatismo que han quedado aseguradas,

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

la puntualidad en sus costumbres, la observación de sus deberes sociales y la ejecución de obligaciones profesionales. Merced á ello es que ha continuado viviendo como todo el mundo en el seno de la sociedad y desempeñando las funciones delicadas del cargo que le estaba encomendado.

Otro de los fenómenos que, como hemos indicado anteriormente, precisa el estado mental del N. N. es la existencia de un delirio de imaginación fantastico y colosal á tipo megalomaniaco. Durante nuestra visita nos habla de sus millones, nos cuenta sus proyectos financieros, nos comunica sus esperanzas y nos invita á ayudarle en la gran obra de regeneración en que está empeñado á favor del Perú.

Tiene además correspondencia con reyes y es emparentado con los grandes magnates de la tierra.

En resumen los síntomas Psicologicos que hemos encontrado en nuestro examen analítico son los siguientes: Debilitamiento global de sus facultades mentales. Disociación intra-psiquica. Alteraciones de la personalidad. Desaparición de la autocritica. Conservación del automatismo y delirio de imaginación á tipo megalomaniaco.

Finalmente por los datos que hemos recogido resulta también, que N. N., es un antiguo morfinomano, sustancia de la cual ha hecho uso, como sucede en tales casos en dosis continuas y crecientes De tal modo, que sin insistir especialmente sobre los efectos propios de la morfin en la función cerebral, podemos convenir en que esta forma de intoxicación de caracter crónico obrando sobre un terreno tan profundamente alterado, ha contribuido poderosamente, para precisar más, aún el estado actual, que caracteriza su mentalidad.

Conclusion. En vista de todo lo anteriormente expuesto los médicos suscritos opinamos, que N. N. se encuentra en un estado de *Enagenación Mental* de forma *Demencial* determinado por una *Parálisis General*.

Dios gde. á US.

Lima Agosto 29 de 1914.

Wenceslao Mayorga.

Sebastian Lorente

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

PROFILAXIA ANTITUBERCULOSA

Dada la trascendencia del problema y creyendo hacer un servicio á los que necesiten fuentes de información sobre esta materia publicamos el siguiente informe:

Señor Ministro:

Uno de los problemas cuya solución exije más premiosos esfuerzos de parte de las instituciones públicas y, en especial, de la Dirección de Salubridad, es el de la profilaxia antituberculosa.

No ignora US. como no ignora nadie hoy entre nosotros, puesto ha escrito y publicado ya mucho al respecto, que la tuberculosis se enseñorea en las poblaciones de la costa y en particular en Lima, causando por si sola al rededor de la cuarta parte de las defunciones que ocurren en esta ciudad, habiendose dicho por esto que goza Lima del triste privilegio de ser la capital que mayor tributo paga á la peste blanca, lo que se encuentra justificado si se considera ademas que de 1901 á 1910, ó sea en diez años, la tuberculosis ha ocasionado 7266 víctimas en una población que ha fluctuado entre 130,000 y 150,000 habitantes, y si se comparan con el de Lima los coeficientes de mortalidad por tuberculosis de unas cuantas ciudades del mundo:

Defunciones por tuberculosis	1911
Edimburgo	87.8 sobre 100000 habitantes
Londres	123.9 ,,
Buenos Aires	169.4 ,,
Nueva York	175.7 ,,
Rio Janeiro	386.6 ,,
París	341.4 ,,
Lima	700.0 ,,

Es pues, como se vé, la tuberculosis, la principal causa de defunción en Lima, y ni la peste bubónica, ni la fiebre tifoidea, ni la viruela, ni el paludismo, ni ninguna de las otras enfermedades endémicas ó epidémicas en Lima, tiene para el higienista el interés que tiene la tuberculosis. Es por eso que decía á US., más arriba, que la profilaxia antituberculosa es la que reclama más premiosos esfuerzos de parte de la Dirección de Salubridad.

Sin embargo, la labor emprendida hasta ahora en ese sentido ha sido escasa, y la razón para ello ha residido no en la ignorancia de la gravedad del mal ó de los medios que se ponen en práctica en-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

todas partes para aminorarlo, sino en la complejidad de las medidas que el problema exije y en la carencia ó escaséz de los medios necesarios para dominarlo.

Es complejo, por que la tuberculosis es esencialmente un mal social; por que sus causas, aparte del germen específico de la enfermedad, están en la miseria, en la mala alimentación, en la habitación insalubre, en la degeneración de la raza por el alcoholismo ú otros vicios, en la falta de higiene de los habitantes, en todos aquellos factores de depresión del organismo y de disminución de sus resistencias y es necesario atender á todasesas causas y á todos esos factores sin descuidar una solo, para obtener resultados eficaces en la campaña que contra el mal se emprenda.

Exije la profilaxia antituberculosa, por la misma razón de la complejidad de sus causas, poderosos medios de acción y estos no pueden ser del resorte de una institución, llámase Gobierno, Municipio, Beneficencia, Liga antituberculosa, ú otra, por rica y poderosa que se le considere; tienen que ser el producto de los esfuerzos combinados de todas en una otrientación común.

Es en vista de esta última consideración, es decir, de la necesidad de que las instituciones independientes del Gobierno, pero que llenan funciones públicas, coadyuven á la labor antituberculosa que el Gobierno debe dirigir, que me permito llamar la atención de US. acerca del asunto á que se contrae el expediente que adjunto en contrará US.

Como podrá ver US. por su examen sumario, desde 1901 la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima se ha preocupado, con laudable fin, de crear, para los tuberculosos pobres, un local de asistencia adecuada. Ella que en sus hospitales aloja y ha alojado á tantas infelices víctimas de la funesta enfermedad, que ha palpado el enorme gasto que la asistencia de esos enfermos ocasiona, el escasísimo provecho obtenido por los asistidos en esa forma, y los grandes peligros y daños á que dán lugar las salas comunes para tuberculosos y para las otras clases de enfermos,pensó,entonces en la construcción de un sanatorio en Tamboraque primero y en Jauja después, y dedicó á este objeto fondos, que según datos obtenidos en esa Sociedad alcanzan hoy á la suma de dos mil seiscientas ochenticuatro libras peruanas.

Para la consecución del fin indicado, la Sociedad de Beneficencia inició en 1906 el expediente en referencia con la solicitud que hizo al Supremo Gobierno de la declaración de utilidad pública de la obra y consiguiente precisión de expropiar terrenos para llevarla á cabo; pero la Dirección de Salubridad, á quién se pidió informe al respecto, demostró que no era un sanatorio lo que debía establecer la Sociedad sino emprender obras de resultados más satisfactorios, particularmente, la fundación de un dispensario antituberculoso modelo, de pabellones de aislamiento en sus hospitales y de un consultorio para niños. Un informe de la comisión de hospitales de

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

la Sociedad, que insistía en la creación del sanatorio, pero que tomaba en cuenta las indicaciones de esta Dirección, motivó una detenida discusión en la Sociedad, en diciembre de 1907, discusión á la que asistieron, además de sus miembros, varios médicos de los que habíamos intervenido en los estudios respectivos y cuya versión taquigráfica consta también en el expediente. No se llegó en ella á ningún acuerdo y con fecha 4 de julio del año 1910 se puso al expediente el siguiente decreto:

Resérvese por 90 días.

Al que han sucedido después los siguientes:

7 noviembre de 1910.—Reservese por 30 días.

17 de diciembre de 1910.—Resérvese por 90 días.

5 de abril de 1911.— Archívese.

El expediente, ha estado pues, desde entonces archivado y con el último decreto citado se ha dado fin á la cuestión.

Creo, pues, señor Ministro, que es llegado el momento de que el Supremo Gobierno intervenga en el asunto, desde que la Sociedad de Beneficencia se encuentra animada del laudable deseo de coadyuvar á la campaña antituberculosa y cuenta para ello con fondos disponibles, habiendose detenido en el camino comenzado sólo por discrepancia de opiniones en cuanto á la mejor manera de proceder. Estimo que corresponde al Gobierno señalarle la buena vía en este caso, y, en mi opinión, la buena vía es la indicada ya en el informe que me cupo emitir en 190 y la cual puede seguirse hoy disponiendo que los fondos que posée la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima para la profilaxia antituberculosa, se iinviertan en la fundación de un dispensario en Lima, adaptando á ese objeto una de las casas que posée dicha sociedad y dotándola de todos los elementos necesarios para su fundacionamiento, y en el ensanche y mejoramiento del servicio de niños que hoy funciona en la Asistencia Pública, completándolo con una gota de leche, á semejanza de la que funciona en el Hospicio de Huerfanos.

Lima, 19 de marzo de 1914.

S. M.

Firmado.—A. S. OLAECHEA

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

LA ASISTENCIA DE LOS ALIENADOS

NECESIDAD IMPERIOSA DE SEPARAR LOS AGUDOS DE LOS CRONICOS

por el Doctor Baltazar Caravedo

El asilo de la Magdalena para 600 enfermos, ésta dividido en dos secciones (hombres y mujeres); cada sección comprenderá los siguientes pabellones:

Tratamiento y vigilancia continua.
Pensionistas.
Crónicos y tranquilos.
Agitados.
Idiotas y gatosos.
Alcoholicos.

La separación de ambas secciones se hará por medio de una amplia alameda, dentro de la cual se ubicarán, detras del pabellón de Administración: La Cocina, Almacenes, Hidroterapia, Electroterapia, Farmacia, Enfermería — Sección para niños anormales— Lavandería y desinfectorio. Pabellones para enfermos contagiosos.

En el pabellón de Administración, funcionará además de los servicios Administrativos, la dirección, los laboratorios, el museo, la biblioteca, etc.

También se considera en el plan general del asilo: La casa habitación para los médicos, la Capilla, Sala de fiestas, el pabellón para el personal de asistencia, talleres, y el mortuorio.

Los pabellones situados á distancias convenientes (20 á 30 metros estarán aislados los unos de los otros por medio de jardines.

El resto del terreno, está destinado para diversos cultivos.

El alumbrado del asilo será electrico.

La dotación de agua que es abundante y de buena calidad, está suministrada por un pozo, de la que es elevada por medio de una bomba que dá veintiun mil litros por hora, á un tanque de cemento armado que tiene capacidad para cien mil litros, y que está colocado á la altura de 15 metros sobre el nivel medio del establecimiento.

El pozo se encuentra situado á 550 metros de la entrada principal. Teniendo la consideración que el asilo llega á contar con 700 habitantes es decir 600 asilados y 100 entre el personal de asistencia y demás empleados, cada uno de los mencionados habitantes tendrá 400 litros de agua, diarios por término medio.

El alejamiento de las aguas excluídas, se hace por medio de cañerías de grés cerámica y de tubos de hierro fundido, los mismos que se prolongan hasta el.....

En atención á los servicios que comprenderá el Asilo Nacional, se podrán asistir en el, las diversas formas de alienación mental Hoy nos ocuparemos, solamente del primer servicio, el más intere-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

sante del establecimiento, nos referimos al pabellón de Tratamiento y vigilancia continua.

El prejuicio de la incurabilidad de la locura , ha sido el obstáculo más grande para la gestación de la terapeutica del alienado.

Durante mucho tiempo el asilo fué más que casa de asistencia, lugar de detención, en el que confundían lamentablemente agudos y crónicos, curables é incurables, aumentando como es natutral suponer, el stock de estos últimos, ya que los primeros sofocados por el medio pasaban rápidamente á la incurabilidad. El manicomio fué simplemente un *depósito de locos*.

La medicación del trabajo, preconizada por Pinel, transforma el Asilo prisión en Colonia libre, y por lo mismo un gran progreso se realiza en la asistencia de estos enfermos. Pero eran sobre todo, los alienados incurables los crónicos y algunos convalescientes los llamados á beneficiarse con ese nuevo método, mientras los agudos, es decir, los enfermos casi siempre curables, los más interesantes sin discusión, no eran justificables del único método considerado entonces como eficaz.

Durante muchos años todo se redujo á hacer trabajar á los que podían hacerlo y en cuanto a la terapeutica mismo del tratamiento mismo de la enfermedad mental, en su origen especialmente para los agudos, no se hizo nada y se llegó á un cómodo *far niente*, terapeutico, según expresión de un elienista.

La asistencia de los alienados, no entra pues en un período verdaderamente médico, sino el día en que se hizo, la separación de los agudos y crónicos, de los curables é incurables. Esquirol, es el primero que habla de estudiar y atender, por separado, en establecimientos diferentes, los enfermos agudos y crónicos; de ahí nacila idea del Hospital Siquiatrico, perseguido más tarde por Griessinger propuesta después por alienistas tan notables como Kraepelin, Regis, Joffrey, Damage, Toulouse, Chaslin y otros algunos de los cuales, han podido realizar sus deseos. Como vemos, aunque la idea del hospital Siquiatrico Urbano data de Esquirol, su verdadera realización es en nuestros días.

No tenemos la intención de ocuparnos en el presente artículo importancia y necesidad estamos convencidos por razones científicas, sociales y humanitarias.

Solo nos vamos á ocupar del pabellón de tratamiento y vigilancia continua, ápropósito del Asilo Colonia de la Magdalena servicio considerado con muy buen criterio, por el Dr. Olaechea en su plan, para la continuación de las obras del mencionado asilo.

En el artículo anterior dimos á conocer las tendencias modernas á las razones por las que se pide la creación de establecimientos especiales, para agudos crónicos, epilepticos, alcoholicos, idiotas nerviosos, etc. etc. Así mismo digimos que por el momento, no era posible llegar á esa perfección, que desde luego, deseamos por humanidad y patriotismo, pero estamos convencidos que no se puede cambiar de la noche á la mañana, la suerte de las instituituciones que como la de los alienados, no ha merecido en el Perú, una atención preferente, no solo del público, sino también de los mismos médicos; por otra parte, la cuestión económica, es la rémora universal

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

de la asistencia pública. Por estas razones creemos que en el presente, mientras se prepara el ambiente y el personal necesarios para otros asilos, el Nacional de la Magdalena, llenará nuestras necesidades, constituyendo un gran progreso, pues con él, se cambia la suerte de ls alienados en el Perú. Entre el manicomio del Cercado y el Asilo Colonia de la Magdalena bien organizado, habrá más de un siglo de diferencia.

El pabellón de tratamiento y vigilancia continua, es el organo esencial de un servicio de alienados, se designa así en oposición á los pabellones destinados á incurables crónicos, trabajadores, convalescientes y á todos los que, no necesitan los cuidados asiduos del médico.

El pabellón de tratamiento y vigilancia continua, está especialmente destinado á los sujetos atacados de enfermedades mentales agudas, en vías de evolución, curables ó nó, en donde los trastornos sqiquicos en plena efervecencia, necesitan de una intervención médica activa, y una vigilancia no interrumpida.

Un gran número de enfermos crónicos pueden gozar de libertad y ellos mismos se dirigen en cierta medida, pero no pasa lo mismo con los agudos. En razón de la actividad de los trastornos delirantes, de su estado de depresión, agitación ó desorientación necesitan cuidados minuciosos, como los enfermos atacados de otras enfermedades. El tratamiento de esta clase de enfermos, es muy interesante y de resultados bastante alagadores,pero exige una organización moral y material muy compleja que sería inútil pensar que pudiese realizarse en cada pabellón. El contacto reciproco de curables é incurables, de convalecientes y lúcidos, con los delirantes es perjudicial para cada una de las diversas categorías. Existe pues la necesidad imperiosa de agrupar á todos los enfermos atacados de procesos agudos en plena evolución, en pabellones especiales, constrídos ad-hoc en vista de las exigencias que deben satisfacer.

Además este pabellón esta destinado para todos los sujetos entrantes, para los que presenten trastornos psiquicos en general, en los cuales no es posible hacer un diagnóstico inmediato. Los que tengan ideas de suicidio. Inútil nos parece insistir sobre la necesidad de agrupar en un pabellón especial, á estos enfermos. Los tratados por el reposo en el lecho, lo que constituye la clinoterapia. Los crónicos en los cuales sobrevienen abcesos delirantes transitorios, etc., etc. En una palabra á este pabellón ingresarán todos los enfermos (ya vengan de fuera ó del asilo mismo) que necesitan observación, cuidados especiales y vigilancia no interrumpida. Es el hospital del Asilo y el pabellón más importante de él, sobre el cual se deberá ejercer todos los esfuerzos médicos y administrativos.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Es al personal médico y de asistencia en general como á la organización de este pabellón, que corresponde la proporción más ó menos grande de curaciones ó mejorías.

Sin insistir en la organización médica de este servicio, materia de un reglamento especial, diremos algunas palabras sobre su organización material. Deberá poseer todo lo que sea útil para el tratamiento de enfermos diversos, más ó menos excitados ó deprimidos, desorientados, confusos, alucinados, impulsivos, peligrosos para ellos mismos ó para los demás; deberá tener pues cuartos de aislamiento, camas acolchadas, camas-cubos, camas especiales para el tratamiento en lecho, mesas especiales para los enfermos tratados en el lecho — Cuartos de baño — Duchas— Pediluvios — Salas de reunión, sala para exámenes clínicos, con los instrumentos indispensables.

En resumen diremos, las caracteristicas de un pabellón de Tratamiento y Vigilancia continua son las siguientes:

Población poco elevada 25 á 40.

Proporción considerable de enfermosros I x 5.

Organización de una vilgilancia permanente (noche y día).

Organización y arreglo especialmente adaptado para el tratamiento en el lecho.

Número relativamente considerable de locales, con el objeto de clasificar mejor á los enfermos.

Ausencia de segundo piso.

El número de enfermos, que pueden ser tratados en este servicio, se debe calcular con relación á la población total del establecimiento. Se admite para los grandes asilos del 7 al 10 %.

El profesor Kraepelin,dice que el 20 ó 309% de la población de todo asilo urbano de tratamiento merece los cuidados de una vigilancia continua y pide la creación en estasservicios de dos salas dl vigilancia, una para enfermos agitados y otra para deprimidos. En su concepto, deben ir al pabellón de tratamiento y vigilancia continua, todos absolutamente todos, los enfermos que necesiten cuidados especiales.

La Colonia Asilo de Atlr-Scherbitz con una población de 800 enfermos de ambos sexos sin contar el hospicio anexo, y cuya organización es un modelo, constituyendo la visita obligada de todos los alienistas del mundo, tiene dos servicios de tratamiento y vigilancia continua, con capacidad para 26 acamas cada uno.

Por lo expuesto se vé que estos servicios, son impresindibles. No se concibe Asilo bien organizado, sin pabellón de admisión, tratamiento y vigilancia continua. Ya lo dice el profesor Kraepelin, es el órgano indispensable en todo Asilo moderno.

Los dos pabellones de observación y vigilancia contínua, (1 para cada sección) considerados en el plan general del Asilo, Nacional por la Sub-comisión, deberán á nuestro juicio tener capacidad de 30 camas cada uno, lo que corresponde al 10 % de la población total del Asilo, que es lo que se pide generalmente, para los grandes establecimientos.

Este como todos los pabellones, deberá tener además del servicio telefónico un poste para incendios.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América